

**COMO CARACTERÍSTICAS DA REDE DE APOIO AFETAM A AJUDA
TOTAL RECEBIDA PELO IDOSO**

Cristiane Silva Corrêa

**Departamento de Demografia e Ciências Atuariais da UFRN
criscorrea@ccet.ufrn.br**

Palavras-chave: Cuidado ao idoso, rede social, família

COMO CARACTERÍSTICAS DA REDE DE APOIO AFETAM A AJUDA TOTAL RECEBIDA PELO IDOSO

RESUMO:

Trabalhos anteriores evidenciam que a ajuda que cada pessoa oferta ou recebe dos idosos é afetada pelas características do próprio idoso, pelas características das pessoas que ofertaram ou recebem o auxílio, e pelas características da família ou rede de apoio desse idoso. Entretanto, não se sabe como as características dessa rede de apoio afetam a ajuda total ofertada ou recebida pelo idoso. Neste trabalho utilizou-se dados do Projeto SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe) para o município de São Paulo (Brasil) em 2000 para analisar como características da rede de apoio - como o percentual de filhas mulheres, número de indivíduos dessa rede no domicílio e fora dele, e composição dessa rede por relação de parentesco com o idoso - estão relacionadas ao número médio de pessoas que ajudam o idoso por dia, ou seja, a frequência média com que o idoso recebe alguma ajuda. Entre os resultados encontrados ressalta-se que com aumentos do percentual de filhas diminuem a chance do idoso declarar receber de um número maior de indivíduos, e que idosos que vivem acompanhados de filhos ou cônjuges têm maior chance de reportar receber ajuda de um número maior de indivíduos.

COMO CARACTERÍSTICAS DA REDE DE APOIO AFETAM A AJUDA TOTAL RECEBIDA PELO IDOSO

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional experimentado em quase todos os países nas últimas décadas levanta questionamentos sobre as relações de cuidado com a população idosa. No Brasil, assim como na América Latina, a principal fonte de cuidado de indivíduos dependentes é a família, que procura realocar seus recursos de forma a atender a demanda de todos os seus membros. Há evidências, por exemplo, de que avós que recebem benefícios previdenciários transfiram recursos para seus netos corresidentes, corroborando com sua educação (PÉREZ; TURRA; QUEIROZ, 2007), enquanto os filhos transferem recursos para os pais que estão em pior situação financeira (MCGARRY; ROBERT F. SCHOENI, 1995), de forma a maximizar a satisfação de todos os membros familiares. Tais relações afetam e são afetadas pelas políticas públicas voltadas aos idosos e aos demais membros da família, sendo, portanto, objeto de análise e reflexão para desenho e avaliação dessas políticas.

Algumas teorias tentam explicar as motivações que levam os indivíduos a se ajudarem. Becker (1991) defende que a felicidade de um membro familiar pode ser aumentada pela dos demais, fazendo com que a ajuda prestada a um indivíduo aumente a felicidade tanto do indivíduo ajudado quanto do que ajudou. Já Cox e Rank (1992) defendem que um indivíduo ajuda o outro se ele for beneficiado de alguma forma por essa ajuda, o que é chamado de Teoria das Trocas, corroborada por Carneiro et al (2009), Ikkink e Tilburg (1999) e Tilburg (1992), que encontram nesse fato a principal motivação para determinar a continuidade da relação em redes sociais. Contudo, Arrondel e Masson (2006) aliam os conceitos das teorias de altruísmo e de trocas na teoria da Reciprocidade. Por meio dessa teoria, entende-se que, se por um lado envolve relação positiva de partilha e de solidariedade, por outro resulta em dívida do receptor para com o doador. A retribuição, entretanto, não necessariamente se dá para com o mesmo indivíduo, podendo ocorrer naquele mesmo momento ou futuramente, o que explica o cuidado dos filhos com os pais a exemplo do que aprenderam ao observar os pais cuidando dos avós ou dos filhos. A respeito disso, Corrêa et al (2011), também utilizando dados da Sabe para 2000, encontram evidências que corroboram com todas as três teorias (altruísmo, trocas e reciprocidade) no Brasil.

As características de cada indivíduo também afetam o cuidado ofertado e recebido. Os idosos com debilidade de saúde, baixa escolaridade, baixa renda, assim como os que moram em locais com baixa cobertura de serviços de saúde os que tendem a ter a saúde mais debilitada e maior necessidade de cuidado (BONGAARTS; ZIMMER, 2002; GIACOMIN et al., 2005; MCGARRY, 1998; MCGARRY; ROBERT F. SCHOENI, 1995; PARAHYBA; VERAS, 2008).

Os cônjuges e os filhos são os principais cuidadores dos idosos, embora nem todos cuidem da mesma forma (CORRÊA, 2010; WOLF, 2004). Alguns se dedicam mais e outros menos, alguns ajudam com dinheiro e outros disponibilizam seu tempo em companhia ou fazendo pequenos serviços, e mesmo os filhos que moram mais distantes dos pais lhes oferecem esse tipo de apoio, embora os corresidentes se dedicam mais à ajuda funcional e instrumental que à financeira (CORRÊA, 2010; MCGARRY, 1998; SAAD, 2004). Ademais, as mulheres são as principais cuidadoras e filhos casados oferecem maior ajuda aos pais idosos que os filhos solteiros (CORRÊA, 2010; GIACOMIN et al., 2005; MCGARRY, 1998; SAAD, 2004).

O cuidado que cada pessoa dedica ao idoso também pode ser influenciado pelo cuidado já realizado por outros indivíduos. McGarry e Schoeni (1995) encontraram que avós transferem menos se os pais já fizerem as transferências, e os pais transferem menos se os avós fizerem as transferências. Já Saad (2004) verifica que a chance de um filho fornecer ajuda material aos pais diminui com o número de filhos que ele possuir, indicando alguma concorrência pelo cuidado no interior das famílias, enquanto McGarry (1998) mostra que a probabilidade de ajudar os pais muda de acordo com a ordem de nascimento e o sexo de cada filho.

Uma outra forma de a família reagir ao seu contexto socioeconômico é por meio do arranjo familiar. Em famílias mais pobres observamos que um arranjo domiciliar multigeracional é uma forma de sobrevivência, no qual as diferentes gerações se ajudam mutuamente (GIACOMIN et al., 2005) no cuidado dos dependentes e na renda familiar. Por outro lado, cresce o número de idosos morando sozinhos (PAULO; WAJNMAN; HERMETO, 2008), o que pode ser sinal de boa condição de saúde e envelhecimento bem-sucedido (CAMARGOS; RODRIGUES, 2008). O fato de morar sozinho, entretanto, não significa que o idoso não tenha uma rede de apoio (LUBBEN, 1988).

Familiares foram muito citados em caso de necessidade e os amigos se revelaram presenças constantes em casos de doenças (CAMARGOS; RODRIGUES, 2008).

Já Corrêa (2010) observa que os indivíduos que dedicam alguma atenção ao idosos avaliam a quantidade de outros indivíduos disponíveis o ajudarem, a capacidade de dedicar ajuda dos demais e a atenção realmente dedicada pelos demais indivíduos antes de decidir o nível de atenção que destinará ao idoso, de forma que a atenção demandada pelo idoso possa ser dividida entre todos os membros. Essa divisão, contudo, ocorre de forma que as mulheres e os parentes mais próximos do idoso, como seus filhos e cônjuges, sejam os que dedicam maior nível de atenção (CORRÊA, 2010).

Todos estes estudos, contudo, analisaram como as características individuais e de composição da rede de apoio afetam a divisão do cuidado individual dedicado ou recebido do idoso. Não se sabe, contudo, se essa divisão entre os membros familiares ocorre de tal forma que idosos com redes de apoio diferentes recebam, ao todo, o mesmo nível de atenção, ou se a divisão não elimina completamente as diferenças entre as composições e estruturas destas redes de apoio, de forma que há padrões de redes de apoio que ofertem uma atenção total ao idoso superior a outras.

Diante disso, o presente trabalho analisa a relação entre o cuidado total recebido pelo idoso, ou seja, o somatório resultante dessas decisões individuais, e a composição de sua rede de apoio, para saber de idosos em estruturas familiares diferentes recebem e ofertam níveis de cuidado diferentes. Para tanto, utilizou-se dados da pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe (Sabe) realizada na cidade de São Paulo em 2000 (OPAS; USP, 2000). Por essa pesquisa os idosos declaram a frequência de ajuda material ou não material que cada indivíduo de sua rede de apoio lhe oferece ou dele recebe, se semanal, mensal ou anual. Analisou-se como o número médio de indivíduos que oferece ajuda ao idoso por dia está associado a características da rede de apoio (percentual de filhas mulheres, número de indivíduos dessa rede no domicílio e fora dele, e composição dessa rede por relação de parentesco com o idoso), controlado pelas características do próprio idoso, as quais definem a necessidade de cuidado deste.

Entre os resultados, que confirmam a associação entre composição da rede de apoio e frequência total de ajuda recebida pelo idoso, destaca-se que com o aumento do

percentual de filhas mulheres do idoso, menor a chance do idoso receber ajuda de mais indivíduos, enquanto os idosos com filhos em outro domicílio recebem ajuda de menos indivíduos que os que não têm filhos em outro domicílio.

DADOS E MÉTODOS

Buscando entender as relações entre estrutura familiar e cuidado do idoso utilizamos dados da pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe (Sabe), coordenada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e realizada na cidade de São Paulo em 2000 (OPAS; USP, 2000)¹. A Sabe foi escolhida para este trabalho por ser uma pesquisa que permite identificar, além da rede domiciliar, a rede familiar desses idosos em uma abordagem mais ampla, envolvendo parentes e amigos não corresidentes, e, com isso, inferir sobre as relações de transferência existentes e seus fatores associados.

A Sabe entrevistou 2.143 indivíduos com 60 anos ou mais (definidos neste trabalho como idosos) e sobre quem lhes oferece ou deles recebe ajuda. Sobre a ajuda recebida e prestada pelos idosos, na Sabe foram realizadas perguntas a respeito de todos os moradores do domicílio, no limite de 10 moradores; todos os filhos que não corresidem com o idoso, no limite de 10 filhos; todos os irmãos que não corresidem com o idoso, no limite de 10 irmãos; e demais amigos ou parentes que mantiveram alguma relação de apoio com o idoso, no limite de 10 indivíduos. Dentre os não corresidentes, foram realizadas perguntas sobre todos os filhos e todos os irmãos, mas não foram solicitadas informações de outros parentes ou não parentes, a menos que eles mantivessem com o idoso alguma relação de apoio. O próprio idoso responde ao questionário e informa, dentre outras coisas, a relação de parentesco e as características das pessoas que lhe dedicam ajuda, o tipo de ajuda (se material ou não material, e a frequência com que a ajuda é realizada).

Para analisar o nível de atenção recebido pelo idoso, tomou-se a frequência de ajuda declarada pelo idoso como recebidas de sua rede de apoio. Essas frequências, que poderiam estar discriminadas em periodicidades diferentes (meses, semanas, dias) foram transformadas para a mesma escala, a frequência anual. Dessa forma, se um indivíduo ajuda o idoso 2 vezes na semana, em um ano que tem 52 semanas, ele ajuda o

¹ As versões seguintes da Sabe não estão disponíveis publicamente.

idoso cerca de 105 vezes. Para cada idoso somou-se as frequências anuais de cada familiar e obteve-se a frequência anual total com que o idoso é ajudado por sua rede de apoio. Como um ano comercial tem 360 dias, os valores observados de frequências anuais foram divididos por 360 para encontrar um valor médio de pessoas que ajudam o idoso por dia, ou, a frequência com que cada idoso é ajudado ao dia, se considerarmos que cada indivíduo o ajuda no máximo uma vez ao dia. Essa foi a variável resposta do modelo aqui proposto. O mesmo foi feito para a frequência de ajuda oferecida pelo idoso, uma das variáveis explicativas do modelo. Pela estrutura do questionário não é possível identificar a natureza exata da transferência, pois a frequência de ajuda com prestação de serviços é computada conjuntamente à frequência de ajuda financeira. Além disso, o próprio idoso é o respondente, de forma que a declaração da frequência da ajuda pode ser afetada pela percepção que o idoso tem sobre a ajuda prestada, a qual envolve aspectos culturais, psicológicos, de história de família, além das expectativas do próprio idoso em relação às demais pessoas. Contudo, essas medidas têm a vantagem de agrupar toda a informação disponível na Sabe sobre frequência de ajuda recebida ou oferecida pelo idoso e permitir inferências sobre a ajuda total recebida pelo idoso dentro de sua rede de apoio intra e extradomiciliar. As frequências observadas para número médio de pessoas envolvidas em ajuda por dia são apresentadas na Figura 1.

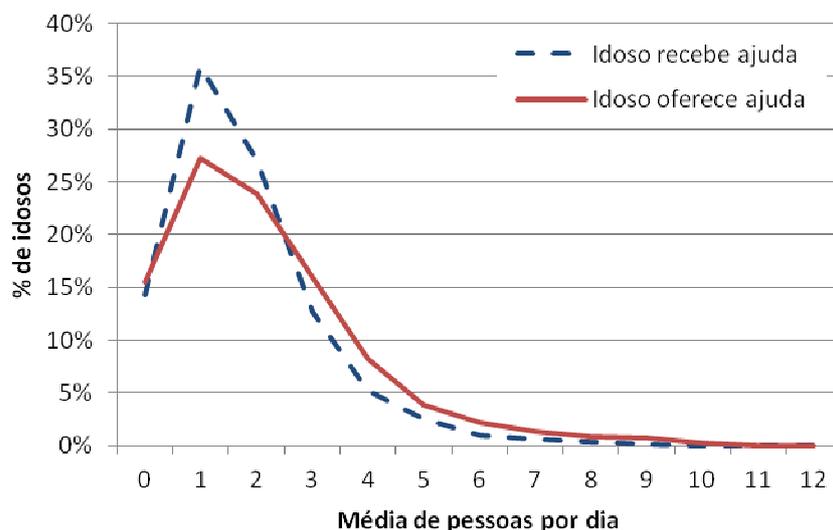


Figura 1 - Número médio de pessoas por dia de quem o idoso recebe e oferece ajuda, Município de São Paulo, 2000.

Fonte: Elaborado pela autora com dados da OPAS; USP. Pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe – Sabe, 2000.

Entre as variáveis independentes utilizadas no modelo para caracteriza o idoso estão sexo (masculino ou feminino), idade, anos de estudo, renda do idoso em salários mínimos (excluída a renda proveniente de ajuda familiar), e auto-avaliação de saúde do idoso (muito boa ou excelente, boa, regular ou má). Uma descritiva dessas variáveis e sua correlação com o número de pessoas que ajudam o idoso por dia é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Média, mediana e correlação de Pearson entre o número médio de indivíduos que ajudam o idoso por dia e número de pessoas a quem idoso oferece ajuda por dia, idade, anos de estudo, renda mensal, percentual de filhas mulheres, número de casamentos ou uniões do idoso, numero de pessoas totais na família domiciliar, de parentesco e total.

Variável	Média	Mediana	Correlação de Pearson	
			Valor	Sig.
Pessoas a quem idoso oferece ajuda por dia	2,1	2	0,6483	0,0000
Idade do idoso	68,9	67	-0,0298	0,0000
Anos de estudo do idoso	5,0	4	-0,1016	0,0000
Renda mensal do idoso (em salários mínimos)	4,5	2,0	-0,0572	0,0000
Percentual de filhas mulheres	0,5	1	0,0913	0,0000
Número de casamentos ou uniões do idoso	1,1	1	-0,0447	0,0000
Número de indivíduos na família domiciliar	2,4	2	0,4771	0,0000
Número de indivíduos na família de parentesco	4,6	4	0,2974	0,0000
Número de indivíduos - família e amigos	8,6	8	0,3025	0,0000

Fonte: Elaborado pela autora com dados da OPAS; USP. Pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe – Sabe, 2000.

Além dessas, incluiu-se no modelo o número de pessoas por dia a quem o idosos oferece ajuda, construída de forma similar à variável resposta, pois verificou-se forte correlação positiva entre as duas variáveis (Tabela 1), em conformidade com a teoria das Trocas e da Reciprocidade (ARRONDEL; MASSON, 2006; CARNEIRO *et al.*, 2009; IKKINK; TILBURG, 1999; TILBURG, 1992).

Ademais, foram incorporadas no modelo variáveis que caracterizam, de alguma forma, a rede social do idoso.

Vários trabalhos apontam que as mulheres são as principais responsáveis pelo cuidado familiar, tanto de crianças quanto de idosos, e que os filhos são os principais cuidadores, abaixo apenas dos cônjuges (CORRÊA, 2010; GIACOMIN *et al.*, 2005; MCGARRY,

1998; SAAD, 2004). Diante disso, incluiu-se no modelo o percentual de filhas mulheres, como aproximação da disposição ao cuidado da rede de apoio do idoso.

Também o número de casamentos do idoso foi incluído no modelo, uma vez que Corrêa (2010) encontrou evidências de que o número de vezes em que o idoso foi casado ou esteve em união é negativamente correlacionado ao nível de intensidade de atenção e de frequência de atenção que ele recebe de cada indivíduo.

Ainda sobre a composição da rede familiar e social dos idosos, é preciso identificar os diferentes níveis de intimidade e força dos laços estabelecidos entre os indivíduos. Conforme argumentado por Tilburg (1992), espera-se mais apoio dos indivíduos cujos vínculos são mais fortes e íntimos.

Vários trabalhos se preocupam em classificar as redes interpessoais dos indivíduos (HAMMEL; LASLETT, 1974; SKINNER, 1997; WOLF, 1972). Contudo, essas classificações assumem que as famílias sejam grupos de indivíduos em um mesmo domicílio ou em uma mesma unidade econômica. Porém, acreditamos que, para entender as redes de apoio ao idoso, é coerente recorrer à família extradomiciliar e aos amigos dos idosos, pois há transferências e ajudas também fora do domicílio do idoso.

Diante disso, propomos uma nova classificação, que relaciona a proximidade de residência e de parentesco ao mesmo tempo. Tomamos como família domiciliar o idoso, seu cônjuge e filhos que vivem no mesmo domicílio. Como família de parentesco, consideramos o grupo formado por pai/mãe/filhos, independente da coresidência dos filhos com os idosos. O terceiro grupo definido neste trabalho, o de familiares e amigos, envolve todos os indivíduos da rede social do idoso citados na Sabe, envolve tanto os parentes quanto os não parentes, os corresidentes quanto os não corresidentes.

De acordo com essa classificação da composição familiar, uma família domiciliar tem, em média, 2,2 indivíduos; uma família de parentesco tem 4,8 e há, em média, 8,5 indivíduos entre familiares e afins. 27% das famílias domiciliares são formadas pelos idosos e seus cônjuges e 24% pelo idoso e seus filhos. Das famílias de parentesco, 80% são com filhos em outro domicílio e, dentre os familiares e afins, menos de 10% das redes não contam com outros parentes ou não parentes, todavia há um alto percentual de redes de idosos com outro parente ou outro não parente em outro domicílio (53,3%).

RESULTADOS

Ajustou-se um modelo linear de Poisson² para o número médio de pessoas que ajudam o idoso por dia em relação às características da rede de apoio do idoso (Percentual de filhas mulheres, número de vezes casado ou em união, número de indivíduos e classificação por nível da rede de apoio), controlando por características do idoso (idade, sexo, anos de estudo, renda e auto-avaliação de saúde) e pela variável número de pessoas por dia a quem o idosos oferece ajuda. A ligação de Poisson foi escolhida por a variável resposta representar uma contagem do número de indivíduos que ajudam o idoso por dia em média. Ressalta-se que, embora essa variável retrate um valor médio, foi arredondada para valores inteiros, de forma a facilitar sua interpretação dos resultados e modelagem. Todas as variáveis do modelo são significativas³ a 10% de significância, conforme apresentado na Tabela 2. O modelo foi ajustada no R (R DEVELOPMENT CORE TEAM, 2013).

Tabela 2 - Modelo linear generalizado com ligação de Poisson para o número médio de pessoas por dia que ajudam o idoso

Variável		Coefficiente	Razão das Chances	Sig.	
Intercepto		0,2092	1,2327	0,0000	***
Pessoas por dia a quem o idosos oferece ajuda		0,1346	1,1441	0,0000	***
Sexo do idoso	Masculino		1,0000		
	Feminino	-0,0042	0,9958	0,0044	**
Idade do idoso		0,0075	1,0076	0,0000	***
Anos de estudo		-0,0012	0,9988	0,0000	***
Renda do Idoso em Salários Mínimos	Sem renda		1,0000		
	Até 1	0,0644	1,07	0,0000	***
	Mais que 1 até 2	0,0019	1,0019	0,4065	
	Mais que 2 até 4	-0,0098	0,9902	0,0000	***
	Mais de 4	-0,0402	0,9606	0,0000	***
Auto-avaliação de saúde do idoso	Muito boa ou excelente		1,0000		
	Boa	0,0135	1,0136	0,0000	***
	Regular	0,0532	1,0546	0,0000	***
	Má	0,0748	1,0777	0,0000	***
Percentual de filhas mulheres		-0,0034	0,9966	0,0702	.
Nº de vezes casado	0		1,0000		

² O link que melhor ajustou os dados foi o link = "sqrt".

³ Também testou-se modelos com interações entre as variáveis, porém eles não se mostraram significativamente melhores que o modelo mais simples, assumido neste trabalho. O modelo escolhido apresenta baixos valores de Deviance e de AIC. Pelo teste da bondade do ajuste da Deviance, não há evidências para rejeitar a hipótese de que o modelo esteja bem ajustado com significância de 0,0000.

ou em união	1	-0,1019	0,9031	0,0000	***
	2 ou mais	-0,2694	0,7638	0,0000	***
Número de indivíduos na família domiciliar		0,1121	1,1186	0,0000	***
Número de indivíduos na família de parentesco		0,0122	1,0123	0,0000	***
Número de indivíduos - família e amigos		0,0015	1,0015	0,0000	***
Classificação da família domiciliar	Apenas o idoso		1,0000		
	Idosos + cônjuge	0,1116	1,1181	0,0000	***
	Idoso + filho no mesmo domicílio	0,1441	1,1550	0,0000	***
	Idoso + filho no mesmo domicílio + cônjuge	0,0899	1,0940	0,0000	***
Classificação da família de parentesco	Com filho em outro domicílio		1,0000		
	Sem filho em outro domicílio	0,0153	1,0154	0,0000	***
Classificação familiares e amigos	Com outros parentes no mesmo domicílio		1,0000		
	Com outros não parentes no mesmo domicílio	0,0533	1,0547	0,0000	***
	Com outros parentes ou não parentes em outro domicílio	-0,1163	0,8902	0,0000	***
	Sem outros parentes ou não parentes	-0,1460	0,8642	0,0000	***

Nota: *** Significância menor que 0,0000; ** Significância menor que 0,001; . Significância menor que 0,1.

Fonte: Elaborado pela autora com dados da OPAS; USP. Pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe – Sabe, 2000.

Como mostra a Tabela 2, para cada pessoa a mais que o idoso ajuda em média por dia, aumenta em 14% a chance de ele receber ajuda de uma pessoa a mais. Ressalta-se que, neste caso, não necessariamente a ajuda prestada pelo idoso se direciona à mesma ajuda pessoa que lhe prestou auxílio, nem tampouco se identifica se a ajuda prestada e oferecida é da mesma natureza (prestação de serviços ou financeira), de forma que esse resultado está em conformidade tanto com a Teoria das Trocas quanto com a da Reciprocidade, como defendido por Arrondel e Masson (2006), Carneiro et al (2009), Ikkink e Tilburg (1999) e Tilburg (1992).

O sexo dos idosos é uma das variáveis que afeta a frequência de ajuda recebida pelo idoso, ou o número de indivíduos que o auxiliam por dia. Pelo modelo apresentado na

Tabela 2, homens têm chances 0,4% maior de receber ajuda de um número maior de indivíduos que mulheres. Esses resultados concordam com os achados de Cameron (2000), que ressaltam que homens idosos têm maior necessidade por serviços domésticos, que requerem maior frequência, enquanto mulheres idosas têm maior necessidade de recursos financeiros, que podem ser supridos mesmo com uma frequência pequena.

O aumento da idade do idoso também faz com que ele receba ajuda de mais indivíduos, principalmente porque o aumento da idade está relacionado à piora das condições de saúde. Nesse caso, a maior necessidade de apoio causada pela debilidade da saúde pode estimular tanto a ajuda financeira quanto a ajuda de tempo dos demais indivíduos. Considerando a saúde autoavaliada do idoso, quanto pior a saúde, maior a chance de receber ajuda com maior frequência, em conformidade com os achados de (BITTMAN et al., 2004). Idosos com saúde má têm chance 7,7% maior de receber ajuda de um indivíduo a mais que idosos que se autoavaliam com saúde muito boa ou excelente.

A cada ano a mais de escolaridade do idoso, a chance de receber ajuda de um indivíduo a mais por dia diminui em 0,0012. O aumento da escolaridade pode estar diretamente relacionado ao aumento da autonomia do idoso (saber ler uma bula de remédio e seguir orientações médicas, ter maior acesso a informações sobre saúde e cuidado) e à renda do idoso (BONGAARTS; ZIMMER, 2002; GIACOMIN *et al.*, 2005). Quanto à renda, idosos sem renda ou com renda menor que um salário mínimo são os que apresentam maiores chances de receber ajuda de uma pessoa a mais por dia (Razão das chances (RC)=1,00 e 1,07, respectivamente), enquanto idosos com renda de maior que 2 até 4 e maior que 4 salários mínimos têm menores chances de receber cuidado de mais pessoas (RC= 0,9902 e 0,9606, respectivamente).

Interessante notar que, com o aumento do percentual de filhas mulheres do idoso, menor a chance do idoso receber ajuda de mais indivíduos (RC= 0,9966). Como mostrado por Corrêa (2010), diante de um maior percentual de filhas mulheres do idoso, os demais familiares e amigos do idoso oferecem níveis menores de atenção ao idoso, mas as mulheres da família lhe dedicam maior atenção. Ou seja, a ajuda prestada ao idoso fica concentrada na ajuda das mulheres, que a fazem com maior intensidade que os homens.

Já o aumento no número de casamentos ou uniões declarados pelo idoso diminui a chance dele receber ajuda de um número maior de familiares e amigos em média por dia. Um idoso que se casou ou uniu 2 vezes ou mais tem chance 24% menor de receber ajuda de um indivíduo a mais que idosos que nunca estiveram casados ou unidos. Maiores estudos seriam necessários para averiguar as reais razões desse diferencial de cuidado. Contudo, acredita-se que, como um número maior de casamentos representa um número maior de quebras familiares e reconstruções, eles enfraquecem os laços familiares, diminuindo o número de indivíduos envolvidos com o cotidiano do idoso. Ao mesmo tempo, dado que à um componente normativo nas relações de ajuda entre familiares, principalmente filhos e cônjuges, a ajuda realizada por esses indivíduos tendem a ser menos valorizadas que a ajuda realizada por outros familiares e amigos (IKKINK; TILBURG, 1999), de forma que indivíduos que não têm cônjuge ou filhos tendam a reportar com maior valorização as ajudas prestadas pelos demais indivíduos.

Quanto ao número de indivíduos na rede de apoio, quanto maior a quantidade de pessoas em cada classificação familiar, maior a chance de o idoso receber ajuda de mais indivíduos, sendo esse efeito maior na família domiciliar (RC=1,1186) que na família de parentesco (RC=1,0123), e nessa maior entre familiares e afins (RC=1,0015), já em acordo com o que indica a literatura (CORRÊA, 2010; IKKINK; TILBURG, 1999; MCGARRY; ROBERT F. SCHOENI, 1995; SAAD, 2004).

Em relação à composição da rede de apoio do idoso, idosos sem cônjuge ou filho no mesmo domicílio recebem ajuda de um número menor de pessoas, assim como os que têm filhos em outro domicílio, que recebem ajuda de menos indivíduos que os que não têm filhos em outro domicílio (RC=1,015). Esses resultados estão em conformidade com o já apontado pela literatura, que indica que a maior parte do cuidado é dedicado por cônjuges, filhos e corresidentes (CORRÊA, 2010; IKKINK; TILBURG, 1999; MCGARRY; ROBERT F. SCHOENI, 1995; SAAD, 2004).

Em contrapartida, o fato de o idoso citar, em sua rede de apoio, outros parentes e amigos indica que recebe, em média, ajuda de uma quantidade menor de pessoas que quando esses indivíduos não são relatados. Acredita-se que a ajuda de outros familiares e amigos está presente quando falta apoio de cônjuges, filhos, e indivíduos corresidentes, conforme afirma Wellman (1981) ao evidenciar que há maior relação de

suporte entre pessoas com laços mais fortes, como são os laços de parentesco e coresidência.

CONCLUSÃO

Este trabalho analisou como as características familiares afetam a frequência de ajuda recebida pelo idoso. Para tanto, utilizou-se dados da Sabe para o município de São Paulo. Nesta pesquisa os idosos elencam a frequência com que seu cônjuge, filhos e demais parentes e amigos coresidentes ou não lhe dedicam algum tipo de ajuda, seja ela material ou financeira. Declara-se se a frequência é semanal, mensal ou anual. Partindo-se desses dados construiu-se a variável número médio de pessoas que oferecem alguma ajuda ao idoso por dia, a qual corresponde à frequência média com que o idoso recebe alguma ajuda por dia, considerando que cada indivíduo o ajuda uma vez ao dia, no máximo.

A literatura aponta que características do próprio idoso e da rede de apoio em que está inserido afetam a atenção oferecida ao idoso por cada indivíduo. Portanto, estimou-se um modelo para o número de pessoas por dia de quem o idosos recebe ajuda segundo as características do idoso (idade, sexo, anos de estudo, renda e auto-avaliação de saúde), de características da rede de apoio do idoso (Percentual de filhas mulheres, número de vezes casado ou em união, número de indivíduos e classificação por nível da rede de apoio), além da variável número de pessoas por dia a quem o idosos oferece ajuda, já que, pela teoria das trocas e da reciprocidade, indivíduos que mais auxiliam têm maior probabilidade de também serem auxiliados.

Os resultados comprovaram todas as hipóteses, mostrando que a ajuda recebida pelo idoso é afetada pela composição de sua rede de apoio, além de ser afetada por suas próprias características. Ou seja, embora haja uma divisão da atenção dedicada ao idoso entre todos os membros familiares de acordo com a capacidade de cada um, conforme demonstrado por Corrêa (2010), essa divisão não é suficiente para anular o efeito do tamanho e composição da rede de apoio do idoso. Assim, idosos que contam com mais indivíduos em sua rede de apoio, sejam eles familiares ou não, coresidentes ou não, contam com uma frequência maior de ajudas que idosos que contam com poucos indivíduos em sua rede de apoio. Entretanto, os idosos que citaram outros parentes (que não cônjuge e filho) ou não parentes não coresidentes são os que declaram receber

menores frequências de ajuda de sua rede de apoio. Esse resultado alude para a possibilidade de uma hierarquia entre os indivíduos que dedicam ajuda ao idoso, havendo uma preferência para que a ajuda seja oferecida por cônjuges e filhos, por indivíduos corresidentes e, só na falta destes, recorre-se à ajuda de outros parentes e não corresidentes, conforme já defendido por Corrêa (2010). Os resultados também indicam que quebras na estrutura familiar afetam negativamente a frequência de ajuda dedicada ao idoso.

Esses achados remetem à preocupação com o cuidado familiar dedicado ao idoso diante das mudanças demográficas mais recentes. A diminuição do tamanho das famílias, resultado da queda de fecundidade, pode resultar em menor suporte ao idoso, fato preocupante, principalmente, em relação aos idosos dependentes de cuidado e com saúde debilitada. Outro ponto a destacar é que o aumento das taxas de divórcio e recasamento podem ter um efeito perverso, já que há relação inversa entre a quantidade de casamentos do idoso e o número médio de indivíduos que lhe dedica atenção por dia. Nesse sentido, indivíduos que experimentaram várias dessas quebras na estrutura familiar no decorrer da vida podem ser objeto de políticas públicas específicas no futuro, voltadas para a estruturação e fortalecimento das relações familiares visando o cuidado dos idosos.

Por fim, ressalta-se que a metodologia apresentada, embora traga avanços para a discussão acerca do cuidado dedicado ao idoso e suas determinantes, tem a limitação de tratar de forma objetiva uma variável subjetiva, já que a frequência de ajuda de cada indivíduo é declarada pelo idoso, sendo, portanto, afetada pela expectativa do idoso em relação aos demais indivíduos e pela sua percepção sobre as atividades desenvolvidas pelos demais. Além disso, pela própria estrutura dos dados, não se diferencia ajuda com prestação de serviços da ajuda financeira, as quais são diferentes em estrutura e frequência. Contudo, este trabalho avança ao considerar a ajuda total recebida pelo idoso de acordo com sua rede de apoio domiciliar e extradomiciliar, permitindo uma compreensão mais aprofundada das relações estabelecidas entre os indivíduos, e contribuindo para o desenho de políticas públicas voltadas para o cuidado de idosos.

REFERÊNCIAS:

ARRONDEL, Luc; MASSON, Andre. *Altruism, exchange or indirect reciprocity: what do the data on family transfers show?* Handbook on the Economics of Giving, Reciprocity and Altruism. [S.l.]: Elsevier, 2006. Disponível em: <<https://ideas.repec.org/h/eee/givchp/2-14.html>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

BECKER, Gary S. *A TREATISE ON THE FAMILY*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1991.

BITTMAN, M *et al.* Making the Invisible Visible: The Life and Time(s) of Informal Caregivers. In: FOLBRE, NANCY; BITTMAN, MICHAEL (Org.). *Family Time: The Social Organization of Care*. 1st edition ed. London ; New York: Routledge, 2004. .

BONGAARTS, John; ZIMMER, Zachary. Living arrangements of older adults in the developing world: an analysis of demographic and health survey household surveys. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, PMID: 11983741, v. 57, n. 3, p. S145–157, maio 2002.

CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Expectativa de vida saudável para idosos brasileiros, 1998 e 2003. 2006, Caxambu. *Anais...* Caxambu: [s.n.], 2006.

CAMARGOS, M.C.S; RODRIGUES, R.N. Idosos que vivem sozinhos: como eles enfrentam dificuldades de saúde. In: XVI ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 2008, Caxambu- MG. *Anais...* Caxambu- MG: [s.n.], 2008.

CAMERON, Lisa. The Residency Decision of Elderly Indonesians: A Nested Logit Analysis. *Demography*, v. 37, n. 1, p. 17–27, 1 fev. 2000. Acesso em: 24 fev. 2015.

CARNEIRO, Maria da Penha Aparecida Klug Basílio *et al.* As redes sociais no contexto do programa bolsa família em Viçosa, MG. 2009.

CORRÊA, Cristiane Silva. *Famílias e cuidado dedicado ao idoso: Como o tamanho e a estrutura da rede de apoio influenciam o tempo individual dedicado à atenção ao idoso*. 2010. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

CORRÊA, Cristiane Silva; QUEIROZ, Bernardo Lanza; FAZITO, Dimitri. Uma investigação sobre as motivações às ajudas entre idosos e seus familiares e amigos em São Paulo, 2000. *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, v. 22, n. 1, p. 64–83, 28 set. 2011. Acesso em: 11 nov. 2013.

COX, Donald; RANK, Mark R. Inter-Vivos Transfers and Intergenerational Exchange. *The Review of Economics and Statistics*, v. 74, n. 2, p. 305–314, 1 maio 1992. Acesso em: 24 fev. 2015.

GIACOMIN, Karla C. *et al.* The Bambuí Health and Aging Study (BHAS): a population-based cohort study of prevalence and factors associated with the needs of caregivers for the elderly. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 80–91, fev. 2005. Acesso em: 24 fev. 2015.

HAMMEL, E. A.; LASLETT, P. Comparing Household Structure over Time and between Cultures. *Comparative Studies in Society and History*, 1974.

IKKINK, Karen Klein; TILBURG, Theo Van. Broken ties: reciprocity and other factors affecting the termination of older adults' relationships. *Social Networks*, v. 21, n. 2, p. 131–146, abr. 1999. Acesso em: 24 fev. 2015.

LUBBEN, JE. Assessing social networks among elderly populations.: Family & Community Health. *Fam Community Health*, 1988. Disponível em: <http://journals.lww.com/familyandcommunityhealth/Fulltext/1988/11000/Assessing_social_networks_among_elderly.8.aspx>. Acesso em: 24 fev. 2015.

MCGARRY, K. Caring for the Elderly: the role of adult children. *Inquiries in the Economics of Aging*. Chicago: University of Chicago Press, 1998. p. 463–485. Disponível em: <<http://www.press.uchicago.edu/ucp/books/book/chicago/I/bo3637150.html>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

MCGARRY, Kathleen; ROBERT F. SCHOENI. *Transfer Behavior Within the Family - Results from the Asset and Health Dynamic Survey*. [S.l.: s.n.], 1995. Disponível em: <<http://www.rand.org/pubs/drafts/DRU1057.html>>. Acesso em: 24 fev. 2015. (NBER Working Paper #5099).

OPAS; USP. *SABE - Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe*. [S.l.]: OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; USP – Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.ssc.wisc.edu/sabe/Portugues/home-p.html>>. Acesso em: 10 nov. 2009. , 2000

PARAHYBA, Maria Isabel; VERAS, Renato. Socio-demographic differentials in the functional decline among the elderly in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 4, p. 1257–1264, ago. 2008. Acesso em: 24 fev. 2015.

PAULO, Maira Andrade; WAJNMAN, Simone; HERMETO, Ana Maria. A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo sobre o impacto do recebimento do Benefício de Prestação Continuada. In: XVI ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 2008, Caxambu – MG. *Anais...* Caxambu – MG: ABEP, 2008.

PÉREZ, Elisenda Rentería; TURRA, Cássio Maldonado; QUEIROZ, Bernardo Lanza. Abuelos y nietos, ¿una convivencia beneficiosa para los más jóvenes? El caso de Brasil y Perú. *Papeles de Población*, v. 13, n. 52, p. 47–75, 2007. Acesso em: 11 nov. 2013.

R DEVELOPMENT CORE TEAM. *R: A language and environment for statistical computing*. Vienna, Austria: [s.n.], 2013. Disponível em: <<http://www.R-project.org/>>.

SAAD, PM. Transferência de Apoio Intergeracional no Brasil e na América Latina. *Os Novos Idosos Brasileiros. Muito Além Dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea: Camarano, Ana Amelia, 2004. p. 169–210.

SKINNER, G. W. Family Systems and Demographic Processes. In: D. KERTZER/T. FRICKE (EDS.). *Anthropological Demography – Toward a New Synthesis*. [S.l.]: The Chicago University Press, 1997. p. 53–95.

TILBURG, Theo Van. Support Networks Before and after Retirement. *Journal of Social and Personal Relationships*, v. 9, n. 3, p. 433–445, 1 ago. 1992. Acesso em: 24 fev. 2015.

WELLMAN, B. Applying Network Analysis to the Study of Support. In: GOTTLIEB, BENJAMIN H. *Social networks and social support*. New York: Sage Publications, 1981. p. 171 – 200.

WOLF, DA. Valuing informal elder care. In: FOLBRE, NANCY; BITTMAN, MICHAEL (Org.). *Family Time: The Social Organization of Care*. 1st edition ed. London ; New York: Routledge, 2004. .

WOLF, M. Women and the family in rural Taiwan. *Stanford: Stanford University Press*, 1972.