

# UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE AS MOTIVAÇÕES ÀS AJUDAS ENTRE FAMILIARES E AMIGOS EM SÃO PAULO, 2000<sup>1</sup>

## AN INVESTIGATION ON MOTIVATION FOR HELP BETWEEN ELDERLY PEOPLE AND THEIR FAMILY AND FRIENDS IN SÃO PAULO, 2000

Cristiane Silva Corrêa<sup>2</sup>  
Bernardo Lanza Queiroz<sup>3</sup>  
Dimitri Fazito<sup>3</sup>

### 1. RESUMO

A literatura aponta três teorias principais para explicar as relações de ajuda observadas nas redes sociais: Altruísmo, Troca e Reciprocidade. A evidência empírica sugere que tais modelos ajudam a explicar o fenômeno observado, mas os estudos são, em sua maioria, feitos em países desenvolvidos, não existindo muitos trabalhos para economias emergentes (como o Brasil). Neste estudo, buscaram-se evidências sobre as relações de ajuda a partir de dados da SABE 2000, para relações de troca entre idosos e sua rede social, em São Paulo, Brasil. Os resultados corroboraram as diferentes linhas, admitindo que todas as possibilidades de explicação das relações de ajuda são válidas. As evidências contribuem para a discussão internacional acerca das transferências intergeracionais, em especial o cuidado e tempo dedicados aos idosos, assim como ajudam a esclarecer sobre os padrões brasileiros de transferência e podem contribuir para diminuir potenciais efeitos adversos ao se implementarem políticas públicas.

**Palavras-chave:** Transferências familiares. Idosos. Redes de apoio.

### 2. ABSTRACT

There are three main theories to explain the familial transfer arrangements: altruism, exchange and reciprocity. There is a large body of literature analyzing and testing these models for more developed economies, but little research is found in

---

<sup>1</sup> Artigo proveniente do trabalho da dissertação de mestrado da primeira autora.

<sup>2</sup> Mestra e doutoranda em Demografia pelo CEDEPLAR/UFMG e professora do Departamento de Estatística da UFRN (e-mail: criscorrea@ufmg.br).

<sup>3</sup> Professores do Departamento de Demografia da UFMG e pesquisadores do Cedeplar (e-mail: blanza@gmail.com; dfazito@gmail.com).

emerging economies. In this paper, we investigate family transfers, familial and social support for the elderly, using Brazilian data (SABE 2000). There is evidence that all three theories might explain the observed patterns of help and support found in our study. Our results contribute to a better understanding of the intergenerational transfers, especially in the Brazilian scenario, and shed some light on the possible effects of public policies on the support and familial transfer system.

**Keywords:** Family transfers. Elderly. Social support network.

### **3. INTRODUÇÃO**

A população brasileira está passando pelo processo de envelhecimento populacional (CARVALHO; GARCIA, 2001). O aumento da quantidade de idosos aumenta também a quantidade de indivíduos necessitando de ajuda para a realização de suas atividades, em virtude da maior debilidade física característica dessa faixa etária (VERAS, 2008). Os idosos, por sua vez, também ajudam seus familiares com transferência de renda e favores pessoais (McGARRY, 1998; PÉREZ et al., 2007). Os indivíduos, a todo tempo, ajudam e são ajudados. O objetivo deste trabalho foi buscar evidências que ajudam a entender os motivos pelos quais os indivíduos auxiliam e são auxiliados. Para tanto, utilizaram-se dados da SABE 2000, que entrevistou 2.143 idosos da cidade de São Paulo.

Segundo Veras (2008), o idoso consome mais serviços de saúde por apresentar doenças crônicas e múltiplas que perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante. De todos esses cuidados necessários, apenas parte é fornecida pelo mercado e pelo Estado. No Brasil, apenas 21,7% da população total tem acesso a serviços privados de saúde (ANS, 2009a), dado o alto custo desses atendimentos. Além do mais, os planos de saúde privados não cobrem, obrigatoriamente, gastos com cuidadores formais (profissionais) domiciliares (ANS, 2009b).

O sistema previdenciário e de assistência social, embora cubram 87,2% da população idosa (CAMARANO; PASINATO, 2007), provém benefícios baixos<sup>4</sup> em relação ao custo desses serviços. O sistema previdenciário privado, responsável por complementar tais benefícios e aumentar o padrão de vida dos idosos, cobre apenas

---

<sup>4</sup> O valor médio do benefício previdenciário é de R\$591,16 (MPAS, 2009a).

cerca de 4% da população brasileira (DATASUS, 2009b; MPAS, 2009b). Já o SUS, que é um sistema de saúde universal, só recentemente tem implantado programas de auxílio e orientação aos cuidadores como o Programa de Saúde da Família – PSF (RESTA; BUDÓ, 2004). Todavia, mesmo programas como esses não são acessíveis a toda a população. Dessa forma, grande parcela da população idosa conta com a presença de um cuidador informal responsável pelo idoso, geralmente um familiar (RESTA; BUDÓ, 2004). Diante disso, grande parte do cuidado necessário aos idosos no Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, cabe à família (SAAD, 2004).

O convívio familiar também se destaca por envolver aspectos afetivos. Um cuidador familiar, por exemplo, gasta mais tempo em cada atividade de cuidado que um cuidador formal, pois aí estão envolvidas questões afetivas e a interação e convivência são fatores importantes que devem ser cultivados nesse tipo de relação (WOLF, 2004).

Envelhecer, contudo, não é sinônimo de doença e dependência. O idoso não é apenas receptor de cuidados familiares, mas também desempenha importante papel, oferecendo apoio aos seus familiares (CAMARANO; PASINATO, 2007). No Brasil, a proporção de idosos pobres<sup>5</sup> é menor que a proporção de pobres observada no resto da população (CAMARANO; PASINATO, 2007). Isso se dá, em grande parte, pela ampla cobertura do sistema de seguridade social para idosos (CAMARANO; PASINATO, 2007). Por essa vantagem em relação ao restante da população, é comum aos idosos ajudar os mais novos com sua renda (SAAD, 2004), principalmente a partir da coresidência (CAMARANO et al., 2004). Segundo McGarry (1998), os pais idosos geralmente ajudam os filhos com maiores dificuldades financeiras do que os demais, sobretudo os filhos que moram com eles ou próximos.

As transferências dos idosos também atingem seus netos. Pérez et al. (2007) identificaram que a presença de idosos no domicílio influencia positivamente a acumulação de capital humano e os cuidados com a saúde das crianças, tanto no Brasil quanto no Peru. Na África do Sul, as netas que moravam com avós que recebiam benefício previdenciário após o fim do *Apartheid* tinham alimentação melhor do que as demais, pois apresentavam melhores medidas antropométricas (DUFLO, 2003). Já na África subsaariana, em países com alta prevalência de AIDS, os idosos desempenhavam

---

<sup>5</sup> Linha de pobreza de US\$ 2 *per capita* por dia.

papel fundamental no cuidado dos filhos e também dos netos órfãos (CAMARANO et al., 2004).

Sobre a renda dos idosos, destaca-se ainda que esse recurso proveniente do trabalho tem contribuição importante, apesar de, no Brasil, 87,2% dos indivíduos com 65 anos ou mais receberem algum benefício previdenciário (CAMARANO; PASINATO, 2007). Como ressaltaram Camarano et al. (2004, p. 60), “Trabalhar, para o idoso aposentado, pode significar renda mais elevada, bem como autonomia física e mental e maior integração social”. Em 2005, nos domicílios com idosos a renda proveniente de benefícios da seguridade social dos idosos era responsável por 45,1% da renda domiciliar (CAMARANO; PASINATO, 2007). Segundo estes últimos autores, ao considerar a renda total, incluindo a renda por trabalho, esse percentual se eleva para 62,5% da renda domiciliar. O fato de o idoso receber renda por trabalho nem sempre, porém, indica melhor condição financeira. Saad (2004) relatou que, se o idoso está trabalhando, a probabilidade de receber apoio instrumental diminui, mas a de ganhar apoio financeiro não. Isso se dá, provavelmente, pelo fato de o idoso apresentar boa saúde, mas trabalhar, na maioria das vezes, em atividades mal remuneradas do setor informal da economia não lhe garante autonomia financeira.

#### **4. OBJETIVOS**

Como objetivo geral, este trabalho buscou investigar, a partir de dados de idosos brasileiros, as motivações pelas quais familiares e amigos se ajudam. Para tal, buscou-se, especificamente, evidências, para o Brasil, que corroborem ou não as três principais teorias sobre transferências privadas: a Teoria do Altruísmo, a Teoria das Trocas e a Teoria da Reciprocidade.

#### **5. REVISÃO DE LITERATURA**

Diversas teorias tentam explicar por que as pessoas se ajudam. Becker (1981) utilizou o conceito de altruísmo para explicar o cuidado familiar. Segundo ele, a utilidade (felicidade) de um membro familiar pode ser influenciada pela utilidade dos demais membros familiares. Assim, se o investimento na saúde de um familiar aumenta a utilidade daquele membro, o indivíduo que investiu na saúde do primeiro também terá

sua utilidade aumentada. Isso explicaria a atenção despendida pelos familiares ao idoso, principalmente a atenção em forma de comunicação com ele, pois essa interação aumentaria a utilidade do idoso ao fortalecer os laços afetivos. Por essa teoria, um indivíduo altruísta transferiria (renda, cuidado ou tempo) a outro até que esse outro alcançasse determinado nível de satisfação do consumo, que é próximo do nível atingido pelo próprio indivíduo altruísta. Assim, se as transferências governamentais para o familiar que recebe a transferência aumentam, as transferências privadas diminuem, pois o familiar que recebe a transferência alcança mais facilmente o nível de satisfação do altruísta.

Cox e Rank (1992), entretanto, encontraram evidências contrárias a tal teoria, demonstrando que as transferências governamentais não necessariamente diminuem as transferências privadas. Cox e Rank (1992) constataram que a distância entre as residências dos pais e dos filhos é inversamente relacionada à probabilidade de ocorrência de transferência, o que é esperado se as transferências são pagamentos por cada tipo de serviço, que são mais difíceis de serem providas em longa distância. Segundo esses autores, se as transferências fossem motivadas apenas pelo altruísmo, a distância não influenciaria a decisão de transferências, que poderiam ser motivadas também por relações de troca. Ou seja, um indivíduo ajuda o outro se ele for beneficiado de alguma forma por essa ajuda.

Ikkink e Tilburg (1999) utilizaram a Teoria das Trocas para justificar a constância em relações mais íntimas de uma rede social. Segundo eles, relações mais íntimas são menos propensas de serem interrompidas, entre outras coisas, em função das trocas envolvidas, já que os indivíduos tendem a manter relações em que há equilíbrio entre a assistência recebida e a ofertada. Tal relação de equilíbrio ajudaria a evitar sentimentos de exploração ou de endividamento. Nesse mesmo sentido, Tilburg (1992) concluiu que a reciprocidade nas relações é o fator mais importante para determinar a continuidade da relação em redes sociais de homens antes e depois da aposentadoria. No Brasil, Carneiro et al. (2009) também concluíram que a troca de ajuda entre vizinhos está baseada na reciprocidade das trocas. Ou seja, a ajuda é mantida à medida que a reciprocidade acontece. Contudo, nesse artigo apenas famílias pobres (que recebem bolsa-família) foram entrevistadas. Esses mesmos autores destacaram o

papel das trocas como estratégia de sobrevivência, mas não se sabe se as relações de troca atuam da mesma forma em todos os níveis socioeconômicos.

Ikkink e Tilburg (1999) também constataram que as relações em que o idoso mais recebe do que dá ajuda são mais prováveis de continuar no decorrer do tempo. Esse aparente desequilíbrio das trocas pode refletir a busca de um equilíbrio de trocas durante a história de vida dessas pessoas. Ou seja, o apoio oferecido pelo hoje idoso em épocas passadas a determinado indivíduo pode ser retribuído apenas no final da sua vida, quando há maior necessidade de receber apoio, principalmente apoio instrumental.

Esses são os primeiros indicativos de outra importante teoria, a Teoria da Reciprocidade, apresentada por Arrondel e Masson (2002), a qual alia os conceitos implícitos tanto ao conceito de altruísmo quanto ao de trocas. Por meio dessa teoria, entende-se que há ambivalência em qualquer doação 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. Ela também pode ocorrer entre os indivíduos de um mesmo grupo que podem ser, por exemplo, membros de uma mesma família. Assim, B recebe de A e pode retribuir a A ou a outro indivíduo, naquele mesmo momento, ou futuramente. Se B retribui a C, que retribui a D, que retribui a E, cria-se uma cadeia de transferências reproduzindo a ação inicial de A. Tal cadeia poderia reproduzir tanto ações iniciais positivas quanto negativas e atingir indivíduos de uma mesma geração ou de gerações diferentes.

Um caso particular da reciprocidade geral é a reciprocidade intergeracional. As relações familiares são assimétricas. Portanto, as transferências que os filhos recebem dos pais nem sempre podem ser pagas aos próprios pais. Assim, quando os filhos têm seus próprios filhos, eles podem ajudar outro indivíduo da mesma forma como foram ajudados, pagando, enfim, a dívida contraída ao ser ajudado por seus pais.

A Teoria da Reciprocidade mostra-se adequada para explicar as ligações familiares e os contratos e normas entre gerações observadas em vários países (ARRONDEL; MASSON, 2002). Ela defende que os filhos reproduzem o comportamento dos pais, seguindo seu exemplo (ARRONDEL; MASSON, 2002). Assim, se um filho observa o pai cuidar do avô, quando for necessário esse filho também cuidará de seu pai, seguindo o exemplo de seu progenitor (ARRONDEL;

MASSON, 2002). Da mesma forma, os pais cuidam de seus filhos tal como seus pais (os avós) cuidaram deles (ARRONDEL; MASSON, 2002), reproduzindo o comportamento familiar durante várias gerações.

Há, ainda, outras teorias, como a de seguridade na velhice e de repagamento aos pais, que também buscam explicar o cuidado dos filhos para com os pais (LILLARD; WILLIS, 1997). A primeira afirma que os filhos representam a única chance para as pessoas comuns em países pobres de terem alguma seguridade na velhice. Tal teoria encontra respaldo no trabalho de Lillard e Willis (1997), os quais observaram que a direção dominante das transferências monetárias é das gerações mais jovens para as mais velhas, na Malásia. Os referidos autores encontraram, ainda, evidências de que as transferências dos pais aos filhos possam ser pagamentos implícitos aos investimentos dos pais nos filhos durante a infância.

Como visto, são várias as teorias que buscam explicar as relações de ajuda entre os indivíduos. Todas essas teorias têm adeptos e críticos. Há vários trabalhos identificando comportamentos que evidenciam cada uma delas, mas ainda não existe consenso (ARRONDEL; MASSON, 2002). Neste trabalho, buscamos evidências para o Brasil sobre as principais teorias – Altruísmo, Trocas e Reciprocidade. Embora os resultados não sejam totalmente conclusivos, podem colaborar para a discussão sobre transferências privadas, apresentando evidências concretas para o Brasil.

## **6. MATERIAL E MÉTODOS**

Para responder às questões propostas neste trabalho, utilizamos a pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento – SABE na América Latina e no Caribe, que entrevistou pessoas idosas de sete cidades de diferentes países da América Latina durante o período de outubro de 1999 a dezembro de 2000 (SABE, 2009).

Neste trabalho foram utilizados dados da SABE para a cidade de São Paulo (Brasil), que foi a única cidade brasileira investigada pela SABE. As relações encontradas para São Paulo, contudo, não refletem, necessariamente, toda a realidade nacional. O Brasil é um país continental, marcado pela diversidade, seja ela cultural, econômica ou ambiental. Tais diferenças também podem ser encontradas nos comportamentos dos familiares, que podem variar de região para região (SAAD, 2004).

A SABE entrevistou 2.143 idosos na cidade de São Paulo entre 60 e 100 anos de idade (idosos). Desses, 1.265 (59%) eram mulheres e 878 (41%) homens, com idades médias de 69,7 e 68,9 anos, respectivamente.

O questionário da SABE envolveu questões sobre cada um dos moradores do domicílio, dos filhos e irmãos que não moravam no domicílio e sobre amigos ou demais não parentes que ofereciam ao idoso ou dele recebiam algum tipo de ajuda (SABE, 2009). Referente a cada um desses indivíduos, a pesquisa questionou sobre os tipos de ajuda e a frequência com que elas ocorriam (SABE, 2009). Também, foram colhidas informações sobre características demográficas dos indivíduos citados pelo idoso.

Ao todo foram citadas 16.053 pessoas pelos idosos na SABE, o que corresponde a uma média de 7,4 pessoas por idoso entrevistado. Desses, 46,8% eram homens e 53,2%, mulheres. Dos indivíduos incluídos, 6,9% eram cônjuges e viviam no mesmo domicílio que o idoso, 44% eram filhos e 21,6% dos filhos residiam no mesmo domicílio que o idoso, mas 27% dos filhos moravam no mesmo bairro que ele e 32% em outro bairro, de forma que 80,6% dos filhos viviam na mesma cidade que o idoso. Ao todo, apenas 26,6% dos indivíduos citados pelo idoso moravam no mesmo domicílio que o idoso. Desses, 35% eram filhos e 26%, cônjuges.

Entre os indivíduos não corresidentes com o idoso, foram-lhes perguntado sobre todos os filhos e todos os irmãos, mas não lhes foram solicitadas informações de outros parentes<sup>6</sup> ou não parentes, a menos que eles mantivessem com o idoso alguma relação de apoio. Desse modo, filhos e irmãos aparecem em maior número nas respostas dos idosos. Em São Paulo, 43,9% dos indivíduos citados eram filhos e 37,1%, irmãos. Entretanto, a família domiciliar, mapeada na SABE, formada por pais e filhos era a principal fonte de apoio dos indivíduos (WELLMAN, 1981). Então, mesmo que o percentual de filhos e irmãos seja maior do que o dos demais parentes e não parentes, isso não invalida as conclusões deste trabalho; ao contrário, contribui para o melhor mapeamento das relações de apoio estabelecidas.

Outro ponto a ser notado é que o apoio oferecido ou recebido é reportado segundo a visão do próprio idoso. Dessa forma, como há limite de 10 indivíduos a

---

<sup>6</sup> São classificados como outros parentes do idoso os indivíduos com os quais o idoso mantinha as seguintes relações de parentesco: pais, irmãos, netos e outros familiares, segundo a classificação da SABE. Entre os não parentes foram incluídos os sogros, genros ou noras, enteados, outros não familiares e empregados domésticos, segundo a classificação da SABE em seu questionário.

serem reportados pelo idoso por tipo de relação estabelecida, o idoso tende a reportar os indivíduos mais importantes segundo seus próprios critérios e sua própria percepção da ajuda recebida e prestada. A literatura aponta que os contatos mais íntimos dos indivíduos, isto é, o círculo mais interno de sua rede social, envolve de 16 a 35 indivíduos (WELLMAN, 1981). Posto que pelo questionário da SABE o idoso poderia apontar até 40 indivíduos de sua rede social com os quais mantinha alguma relação de ajuda, acredita-se que os contatos e transferências mais substanciais da rede social do idoso são reportados por ele a partir dessa metodologia. Assim, são contemplados os principais componentes das redes dos idosos e os principais fluxos estabelecidos entre eles.

Também se diferenciam os diversos tipos de ajuda. Neste trabalho, consideramos a ajuda de tempo e a ajuda material. Ajuda material envolve tanto ajuda financeira quanto ajuda com coisas, roupas etc. Já ajuda de tempo envolve todos os demais tipos de ajuda, como o cuidado de crianças e o auxílio nas tarefas de casa, com transporte etc.

A ajuda oferecida e recebida pelo idoso foi dividida em dois grandes grupos, segundo sua natureza:

- Material, que envolve a doação de dinheiro ou coisas.
- De tempo, que é todo tipo de ajuda não material, a exemplo daquela com companhia, com o cuidado de crianças e na realização de serviços.

A ajuda de tempo inclui todos os tipos de auxílio que não sejam “com dinheiro” ou “com coisas”, mesmo que a natureza dessa ajuda seja desconhecida, como no caso da categoria “outros tipos de ajuda”. Assim, se a ajuda não corresponde a aspectos materiais, envolve o tempo individual, independentemente da forma como o tempo é utilizado. Segundo Becker (1981), as pessoas dispõem do recurso tempo, que é limitado, e decidem a forma de alocação de seu tempo entre atividades remuneradas, como o trabalho formal, e atividades não remuneradas, como o lazer e o sono. O cuidado a outras pessoas demanda recursos do cuidador, que pode realocar seu tempo de forma a transferir parte do seu tempo empregado em atividades remuneradas ou em atividades não remuneradas. Se ele transfere o tempo alocado em atividades remuneradas, tal ajuda é equivalente à ajuda material. Ou seja, o cuidador trabalha (emprega seu tempo em atividade remunerada) para fornecer alguma ajuda material ao outro indivíduo. Se o cuidador transfere parte do seu tempo de lazer (ou de outras

atividades não remuneradas), então o tipo de ajuda que oferece é chamado de ajuda de tempo.

É importante notar, ainda, que a transferência, ou ajuda, pode ocorrer tanto do idoso para o outro indivíduo quanto do outro indivíduo para o idoso, o que é sempre ressaltado neste trabalho.

Na Tabela 1 são apresentados o percentual de indivíduos da rede SABE por tipo de ajuda prestada ao idoso e o percentual deles que recebe cada tipo de ajuda do idoso, segundo a relação de parentesco estabelecida. Os resultados indicaram que 24% dos indivíduos citados ofereciam algum tipo de ajuda material ao idoso e 32%, algum auxílio envolvendo tempo. Em contrapartida, 18% dos indivíduos recebiam do idoso alguma ajuda material e 30%, alguma força não material. Em todas essas transferências, mais de 50% envolviam mulheres. Ou seja, eram elas que mais ajudavam o idoso e também as mais ajudadas por ele, seja com auxílio material ou não.

Tabela 1 - Percentual de indivíduos que dão ajuda ao idoso ou dele recebem, por tipo de ajuda, por relação de parentesco. São Paulo – Brasil, 2000

Relação de Parentesco	Oferece ajuda ao idoso		Recebe ajuda do idoso	
	material	de tempo	material	de tempo
Cônjuge	57,3	78,8	65,9	77,9
Filho MD	62,3	70,2	51,5	68,6
Filho OD	28,4	30,9	8,4	22,1
OP-MD	23,8	44,3	40,0	61,3
OP-OD	2,9	8,7	3,4	8,8
ONP-MD	48,8	69,3	39,2	58,9
ONP-OD	19,3	32,8	11,5	30,2
<b>Total</b>	<b>24,1</b>	<b>31,7</b>	<b>17,9</b>	<b>29,6</b>

Fonte: SABE, 2000

Nota: Lê-se 57% dos conjuges oferecem ao idoso ajuda material

Ajuda de tempo - toda ajuda que não envolve transferência de dinheiro ou coisas.

Filho MD - Filho no mesmo domicílio

Filho OD - Filho em outro domicílio

OP-MD - Outro parente no mesmo domicílio

OP-OD - Outro parente em outro domicílio

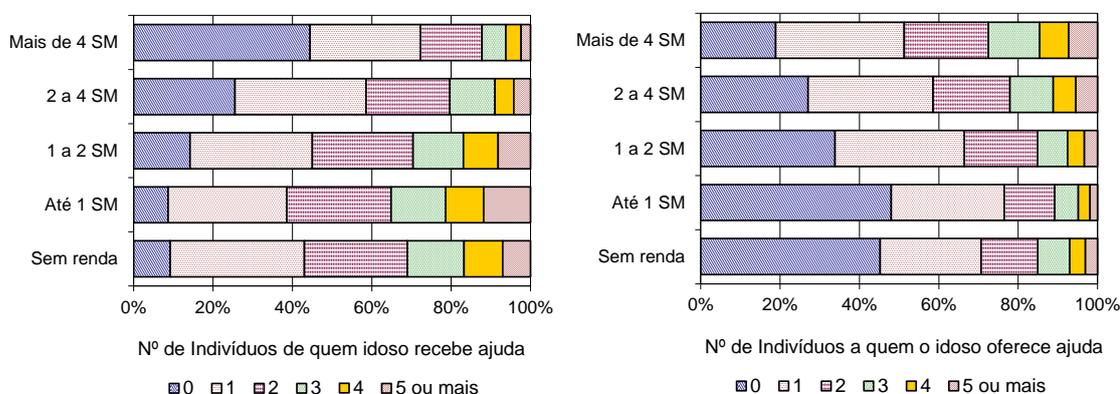
ONP-MD - Outro não parente no mesmo domicílio

ONP-OD - Outro não parente em outro domicílio

## 7. RESULTADOS

A Figura 1 ilustra a distribuição dos idosos por quantidade de indivíduos totais de quem recebiam ou davam ajuda, segundo o tipo de ajuda, permitindo uma visão da ajuda total recebida ou doada pelo idoso. De acordo com os resultados, a ajuda era concentrada em alguns poucos indivíduos: 41% dos idosos recebiam ajuda de tempo de um ou dois indivíduos, indicando que o cuidado do idoso era concentrado em poucos indivíduos. Contudo, os idosos recebiam ajuda de tempo de mais pessoas do que a quantidade de pessoas a quem dedicavam ajuda de tempo. Cerca de 20% dos idosos não davam ajuda de tempo a ninguém, e apenas 44% deles ofereciam ajuda a uma ou duas pessoas, enquanto 55% deles recebiam ajuda de uma ou duas pessoas. O mesmo ocorria em relação à ajuda material: 32% dos idosos não ofereciam ajuda material a ninguém, mas apenas 18% deles não recebiam qualquer auxílio material.

Figura 1 - Número de pessoas de quem os idosos recebem ou para quem dão ajuda, por tipo de ajuda. São Paulo – Brasil, 2000.



Fonte: SABE, 2000.

### 7.1. Altruísmo

Segundo Becker (1981), indivíduos altruístas desejam que o outro indivíduo alcance os mesmos níveis de satisfação que ele. Por isso, quando um indivíduo tem renda muito menor que a do altruísta, este transfere parte de sua renda para aquele com vista a aumentar sua utilidade. Contudo, se a renda do outro indivíduo já for alta, não é necessária nenhuma transferência.

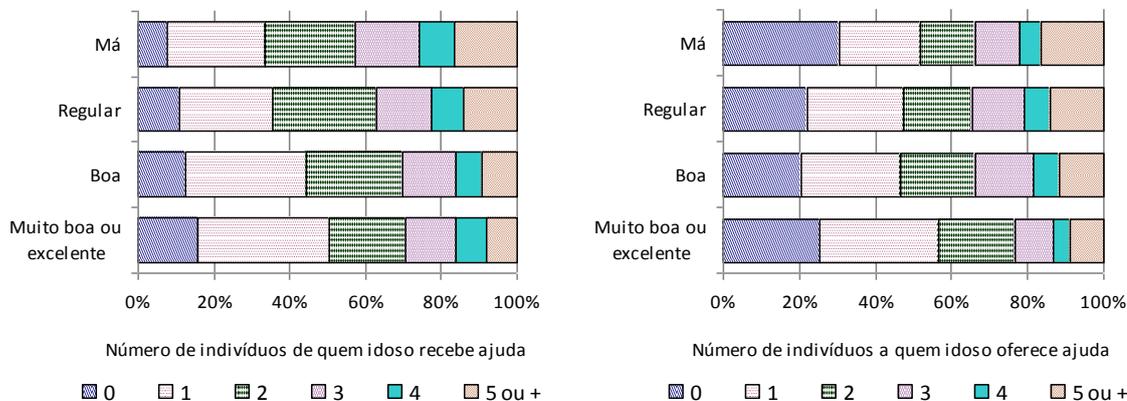
Diante disso, pode-se testar se há indícios de que as transferências captadas pela SABE em São Paulo eram motivadas por altruísmo. Para tanto, basta verificar se existe relação negativa entre a renda e a ajuda material recebida. Outra variação do mesmo teste, mas para ajudas não materiais, consiste em verificar se há relação entre a ajuda não material (de tempo) e a saúde do idoso. Se quanto pior a saúde do idoso mais ele recebe ajuda, isso significa que os demais indivíduos buscam aumentar a satisfação do idoso, ajudando-o com suas atividades e pequenos serviços, o que também consiste em atitudes altruístas.

Primeiramente, verificou-se a relação com a renda, cujos gráficos se encontram na Figura 2. O gráfico da esquerda representa o número de indivíduos que ajudam materialmente o idoso por categoria de renda deste. O gráfico da direita mostra o número de indivíduos que recebem ajuda do idoso, também por categoria de renda deste.

Pelo primeiro gráfico, é possível perceber que, se a renda do idoso é maior, ele recebe ajuda material de um número menor de pessoas e vice-versa. Mas, se o idoso apresenta maior renda, ele tende a ajudar maior número de indivíduos materialmente, como mostra o segundo gráfico da Figura 2. Segundo os gráficos dessa figura, dos idosos que recebiam mais de quatro salários mínimos, 44% deles não tinham ajuda e 28% só recebiam auxílio de outro indivíduo, mas 81% desses idosos ofereciam ajuda a pelo menos um de seus familiares e amigos. Já entre os idosos com renda menor, de até um salário mínimo, 91% deles recebiam ajuda material de outros familiares e amigos e apenas 52% deles ofertavam esse tipo de ajuda a outros indivíduos.

Pelos gráficos, é possível perceber ainda que o número de pessoas envolvidas na relação de transferência também estava relacionado com a renda do idoso. Entre idosos que recebiam mais de quatro salários mínimos, apenas 2% eram ajudados por cinco pessoas ou mais, enquanto 12% dos que recebiam até um salário mínimo o eram. Em relação à ajuda oferecida, tem-se que 7% dos idosos que percebiam mais de quatro salários mínimos ajudavam cinco pessoas ou mais, enquanto apenas 2% dos que recebiam até um salário mínimo o faziam. Assim, quanto maior a renda do idoso, maior a probabilidade de ele ajudar maior número de pessoas e ser ajudado por um número menor de indivíduos.

Figura 2 - Número de indivíduos que ajudam materialmente o idoso e que são ajudados materialmente por ele, por categoria de renda do idoso. São Paulo – Brasil, 2000.



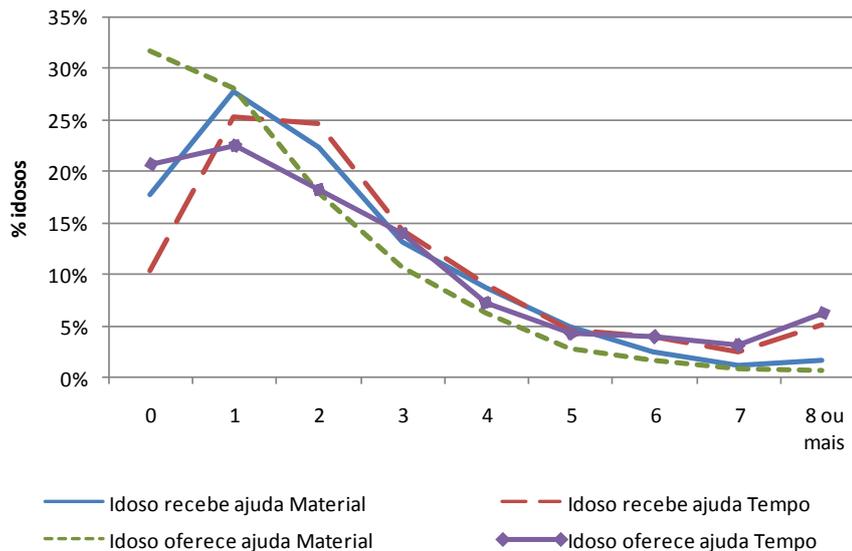
Fonte: SABE, 2000.

Tais resultados corroboram a teoria de que as transferências familiares possam ser motivadas por altruísmo, como defendeu Becker. Os resultados, porém, não são conclusivos, pois a SABE não fornece informações sobre a renda dos familiares dos idosos, apenas a renda destes. Os resultados só seriam conclusivos se fosse conhecida qual a diferença relativa entre a renda do familiar e a renda do idoso. Se um idoso recebia pouco, mas seu familiar também, não havia por que haver transferências, pois, se estas acontecessem, a diminuição da utilidade do familiar que ajudava o idoso poderia ser maior que o aumento de sua utilidade pela ajuda prestada.

Avaliando as relações de ajuda não monetária envolvendo serviços a outro indivíduo, percebeu-se que, se as relações de ajuda eram motivadas por altruísmo, piores situações de saúde implicariam o fato de o idoso receber ajuda de maior número de indivíduos. Como mostrado na Figura 3, 17% dos idosos ruins de saúde recebiam ajuda de cinco pessoas ou mais, enquanto apenas 8% dos idosos com saúde muito boa ou excelente o recebiam, confirmando os princípios altruístas. Já a relação entre oferecer ajuda e saúde não ficou tão clara. Entre os idosos que ofereciam alguma ajuda não material a seus familiares, idosos com piores níveis de saúde ofereciam auxílio a maior número de indivíduos. Dos idosos com má saúde que prestavam ajuda a outros indivíduos, 17% o faziam a cinco pessoas ou mais, enquanto apenas 9% dos com saúde muito boa ou excelente praticavam tal ação. Contudo, 31% dos idosos com saúde ruim

não ofereciam ajuda a ninguém, enquanto esse percentual chegava a apenas 21% dos indivíduos com boa saúde.

Figura 3 - Número de pessoas de quem o idoso recebe ajuda e a quem o idoso oferece ajuda não material, por categoria de auto-avaliação de saúde do idoso. São Paulo – Brasil, 2000.



Fonte: SABE, 2000.

## 7.2. Trocas

Segundo Cox e Rank (1992), um indivíduo ajuda outro indivíduo se ele for beneficiado de alguma forma em recompensa à ajuda prestada. Assim, as transferências funcionam como pagamentos por serviços prestados. De acordo com esse pensamento, se quem ajuda com dinheiro recebe ajuda não monetária e vice-versa, a ajuda oferecida pode ser um “pagamento” à ajuda recebida. Outras evidências podem ser encontradas ao se comparar a relação entre ajuda e local de residência, como fizeram Cox e Rank (1992). Se a distância entre as residências forem inversamente proporcionais às ajudas envolvidas entre aqueles indivíduos, então há evidências de que atuam relações de trocas, pois, quanto menor a probabilidade de pagamento, menor a ajuda.

Considerando que os pagamentos podem ocorrer tanto com o mesmo tipo de ajuda quanto com outro tipo, é importante apresentar os resultados levando-se em conta essas diferenças. Na Tabela 2 são apresentadas, de forma sintética, as relações de ajuda

estabelecidas simultaneamente entre os indivíduos da rede SABE e os idosos em relação à ajuda material e não material (de tempo). Os resultados indicam que a principal relação de troca é estabelecida entre as pessoas que ajudam com tempo, pois 71% dos indivíduos que recebem esse tipo de ajuda também auxiliam com seu tempo.

Considerando a ajuda material e de tempo simultaneamente, 61% dos indivíduos que recebiam do idoso ajuda material também ajudavam-no com seu tempo, assim como 75% dos indivíduos que não recebiam do idoso ajuda material também não o faziam com seu tempo. Isso indica que a probabilidade de o idoso ser ajudado com tempo aumenta se ele ajudar o outro indivíduo materialmente. Tais evidências apontam que as relações de ajuda podem ser caracterizadas por relações de troca, como já mostravam Cox (1987) e Cox e Rank (1992), não sendo o altruísmo o único mecanismo atuante.

Tabela 2 - Percentual de indivíduos da rede SABE que oferecem ajuda ao idoso ou dele recebem, por tipos de ajuda. São Paulo – Brasil, 2000

		Recebe do idoso						
		Ajuda material			Ajuda de tempo			
		Não	Sim	Total	Não	Sim	Total	
Oferece ao idoso	Ajuda material	Não	79%	61%	76%	84%	55%	76%
		Sim	21%	39%	24%	16%	45%	24%
		Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ajuda de tempo	Não	75%	39%	68%	85%	29%	68%
		Sim	25%	61%	32%	15%	71%	32%
		Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: SABE, 2000.

Na Tabela 3, apresenta-se o percentual de indivíduos que recebem ou oferecem ajuda ao idoso, segundo seu local de residência. Em todas as categorias de ajuda, recebida ou ofertada, material ou de tempo, quanto mais distante for o domicílio do outro indivíduo em relação ao domicílio do idoso, mais rara será a ajuda. Como exemplo, dos indivíduos citados pelo idoso que moram em outro país, apenas 2% recebem do idoso alguma ajuda material, enquanto 51% dos indivíduos que moram no mesmo domicílio que o idoso recebem dele esse tipo de ajuda. Por essas relações, temos mais evidências que fortificam a ideia de que as ajudas e transferências são motivadas por relações de trocas.

Tabela 3 - Percentual de indivíduos que recebem ou oferecem ajuda ao idoso, por tipo de ajuda, segundo o local de residência em relação ao idoso. São Paulo – Brasil, 2000

		Local onde vive				
		Mesmo domicílio	Mesmo bairro	Outro bairro	Outra cidade	Outro país
<b>Oferece ao idoso</b>	<b>Ajuda material</b>	48%	26%	17%	7%	9%
	<b>Ajuda de tempo</b>	65%	36%	20%	10%	6%
<b>Recebe do Idoso</b>	<b>Ajuda material</b>	51%	10%	6%	4%	2%
	<b>Ajuda de tempo</b>	68%	28%	16%	8%	6%

Fonte: SABE, 2000.

Lê-se: 48% dos indivíduos que moram no mesmo domicílio que o idoso lhe oferecem alguma ajuda

### 7.3. Reciprocidade

Segundo a teoria da reciprocidade, há ambivalência em qualquer ajuda que envolve tanto algum nível de altruísmo quanto uma dívida do receptor para com o doador (ARRONDEL; MASSON, 2002). A retribuição, entretanto, não necessariamente se dá para com o mesmo indivíduo.

Para testar se tal teoria encontra respaldo pelos dados brasileiros, verificou-se se os idosos que eram muito ajudados eram também os que mais ajudavam, independentemente da pessoa a quem davam auxílio. A Tabela 4 ilustra o coeficiente de correlação de Pearson entre número de indivíduos a quem o idoso ajuda e o número de indivíduos de quem o idoso recebe ajuda, por tipo de ajuda. Com se pode observar nessa tabela, a correlação mais forte é encontrada entre as variáveis oferecer e receber ajuda de tempo, mas todas as variáveis apresentaram correlações positivas e significativas, indicando que há relação estatisticamente significativa entre ajudar e ser ajudado, conforme a suposição de reciprocidade nas transferências privadas. A relação mais fraca foi encontrada entre receber e oferecer ajuda material, pois um indivíduo que precisa de ajuda material em geral é carente de recursos financeiros e não está apto, portanto, a ajudar o outro financeiramente. As ajudas que não envolvem recursos financeiros são as que mais se firmam em relações de reciprocidade.

Tabela 4 - Coeficiente de Pearson para número de indivíduos a quem o idoso ajuda e número de indivíduos de quem o idoso recebe ajuda, por tipo de ajuda

		Idoso oferece ajuda			
		Material		de Tempo	
		Coef. Pearson	Sig.	Coef. Pearson	Sig.
Idoso recebe ajuda	Material	0,048	0,028	0,222	0,000
	De Tempo	0,118	0,000	0,654	0,000

Fonte: SABE, 2000.

Dessa forma, os resultados apresentados também são favoráveis à teoria da reciprocidade, confirmando as suposições de Arrondel e Masson (2002), com evidências estatísticas, para São Paulo, Brasil.

## 8. CONCLUSÕES

O envelhecimento populacional por que passa a população brasileira traz preocupações acerca do cuidado para com os idosos, em geral mais dependentes de ajudas de outros indivíduos que os demais. Sobre o cuidado dos idosos, podem-se fazer alguns questionamentos que ajudariam a projetar futuros cenários de cuidado diante das mudanças demográficas experimentadas recentemente. Entre eles, questionam-se quais são os motivos pelos quais um indivíduo é levado a ajudar outro indivíduo, seja ele seu familiar ou não. Neste trabalho, procuraram-se evidências para o Brasil sobre as três principais teorias que buscam explicar as transferências privadas – Altruísmo, Trocas e Reciprocidade.

A hipótese de que as transferências são motivadas pelo altruísmo encontra respaldo a partir dos dados da SABE, utilizados neste trabalho, uma vez que as ajudas materiais são inversamente proporcionais à renda do idoso e as ajudas não materiais, inversamente proporcionais à saúde do idoso, ou seja, as ajudas aumentam à medida que também aumenta a necessidade de ajuda.

A Teoria das Trocas também pode ser confirmada, dado que é mais provável um idoso receber mais ajuda dos indivíduos a quem ele mesmo ajuda. Contudo, as pessoas que ajudam mais são as que mais recebem auxílio, mesmo que não obtenham ajuda da mesma pessoa a quem ajudaram, segundo a Teoria da Reciprocidade.

Os resultados apresentaram evidências que corroboram tanto o Altruísmo quanto a Teoria das Trocas e a Teoria da Reciprocidade, mas sem chegar a uma conclusão definitiva sobre a real motivação dos comportamentos individuais. Esse é um resultado muito comum em outros estudos: a dificuldade de apontar apenas uma teoria como a única explicação.

Para citar, com certeza, apenas uma das teorias como motivadora das transferências privadas seria necessária uma base de dados longitudinal de longo período que captasse todas as transferências ocorridas entre as gerações em diferentes momentos do tempo e que se entrevistasse não o idoso, mas todos os indivíduos envolvidos em sua rede de apoio. Contudo, não se dispunha dessa base de dados, o que limitou esta pesquisa aos resultados obtidos pela SABE. Por esses resultados, o mais razoável é que todas as teorias apresentadas explicam, em certa medida, parte das decisões individuais, e uma pode sobressair sobre a outra em certas situações. Ou seja, há, pelo menos, três diferentes tipos de incentivo para ajudar alguém.

## **9. REFERÊNCIAS**

ANS(a). **Informações em Saúde Suplementar**. Dados gerais. Taxa de cobertura (%) de planos privados de saúde (Brasil – 2003-2009). Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/portal/site/informacoesss/iss\\_dados\\_gerais.asp](http://www.ans.gov.br/portal/site/informacoesss/iss_dados_gerais.asp)>. Acesso em: 29 dez. 2009.

ANS(b). A ANS. **Entenda o setor**. Planos quanto ao tipo de cobertura assistencial. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/portal/site/entenda\\_setor/entenda\\_setor\\_topico\\_647.asp](http://www.ans.gov.br/portal/site/entenda_setor/entenda_setor_topico_647.asp)>. Acesso em: 29 dez. 2009.

ARRONDEL, L.; MASSON, A. Altruism, exchange or indirect reciprocity: what do data on family transfer show? In: MERCIER-YTHIER, J.; KOLM, S. **Economics of Giving, Reciprocity and Altruism**. North-Holland, 2002.

BECKER, G. S. **A treatise on the family**. Cambridge; London: Harvard University Press, 1981. 288 p

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L.; PASINATO, M. T. Famílias: espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p.137-67.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Quão além dos 60 poderão viver os idosos brasileiros? In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. v. 1, p. 1-594.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Envelhecimento, pobreza e proteção social na América Latina**. Rio de Janeiro: IPEA, julho de 2007. (Texto para discussão n° 1292).

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725-733, maio-jun. 2003.

COX, D. Motives for private income transfers. **Journal of Political Economy**, v. 95, p. 508-546, 1987.

COX, D.; RANK, M. R. Inter-vivos transfers and intergenerational exchange. **The Review of Economics and Statistics**, v. 74, n. 2, p. 305-314, may 1992.

DATASUS(a). **Indicadores demográficos**. Taxa de fecundidade total. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/a05b.htm>>. Acesso em: 18 set. 2009.

DUFLO, E. Grandmothers and granddaughters: old-age pensions and intrahousehold allocation in South Africa. **World Bank Economic Review**, Oxford, v. 17, n.1, p. 1-25, jun. 2003.

FERREIRA, A. R. S. **Perspectivas da oferta de cuidadores informais da população idosa, Brasil 2000-2015**. 2007. Dissertação (Mestrado em Demografia) – CEDEPLAR, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

GIACOMIN, K. C.; UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. 80-91, jan.-fev. 2005.

IKKINK, K. K.; TILBURG, T. Broken ties: reciprocity and other factors affecting the termination of older adults' relationships. **Social Networks**, v. 21, p. 131-146, 1999.

INQUIRIES IN THE ECONOMICS OF AGING. **Wise ed.** Chicago: University of Chicago Press, 1998. p. 463-485.

LILLARD, L.; WILLIS, R. Motives for intergenerational transfers: evidence from Malaysia. **Demography**, v. 34, n. 1, p. 115-34, fev. 1997.

MPAS(b). **Informe estatístico, junho de 2008**. Secretaria de Previdência Complementar, Ministério da Previdência Social. Disponível em: <[http://www.mpas.gov.br/spc.php?id\\_spc=234](http://www.mpas.gov.br/spc.php?id_spc=234)>. Acesso em: 29 dez. 2009.

PARAHYBA, M. I.; VERAS, R. Diferenciais sociodemográficos no declínio funcional em mobilidade física entre os idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p.1257-1264, 2008.

PEREZ, E. R.; TURRA, C. M.; QUEIROZ, B. L. Abuelos y nietos, Una a convivencia beneficiosa para los mas jovenes? El caso de Brasil y Peru. **Papeles de Poblacion**, Forthcoming, 2007.

RESTA, D. G.; BUDÓ, M. L. D. A cultura e as formas de cuidar em família na visão de pacientes e cuidadores domiciliares. **ActaScientiarum – Health Sciences Maringá**, v. 26, n. 1, p. 53-60, 2004.

SAAD, P. M. Transferência de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros**. Muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 169-210.

SABE – **Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe**. Disponível em: <<http://www.ssc.wisc.edu/sabe/Portugues/home-p.html>>. Acesso em: 10 nov. 2009.

TILBURG, V. T. Support networks before and after retirement. **Journal of Social and Personal Relationship** (SAGE, London, Newbury Park and New Delhi), v. 9, p. 433-445, 1992.

VERAS, Renato P. Envelhecimento populacional: desafios e inovações necessárias para o setor saúde. **Revista HUPE**, v. 7, p. 13-20, 2008.

WELLMAN, B. **Applying network analysis to the study of support**. In: GOTTLIEB, B. H. (Ed.). New York: Sage, 1981. p.171-200.

WOLF, D. A. Valuing informal elder care. In: FOLBRE, N.; BITTMAN, M. **Family time: The social organization of care**. London: Routledge, 2004.

\*Recebido em 17 de março de 2011 Aceito em 01 de junho de 2011.