

## **A família na trajetória do sistema de proteção social brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social**

### **The family in the course of the Brazilian social protection system history: from a vague approach to a central position in the Social Welfare policies**

**Solange Maria TEIXEIRA\***

**Resumo:** O objetivo deste artigo é retratar e analisar a presença da família na trajetória do sistema de proteção social brasileiro seja como sujeito de direitos e/ou como agente de proteção social aos seus membros. Bem como desvendar as contradições de sua recente ascensão à cena pública e inserção nas ações públicas, na forma de centralidade na política social, em especial na Assistência Social.

**Palavras-chave:** Família. Proteção social. Assistência Social.

**Abstract:** The present paper aims at portraying and analyzing the role of the family in the history of the Brazilian social protection system, both in the light of its rights as a group and/or of its active role in the social protection of its members. It also reveals the contradictions of the recent prominence of the family on the public sphere and its inclusion in the governmental actions, as it assumes a central position in the social policies, and especially in the Social Welfare agenda.

**Keywords:** Family. Social protection. Social Welfare policies.

Recebido em: 07/06/2010. Aceito em: 01/09/2010.

---

\* Pós-Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente do Departamento de Serviço Social e do Mestrado em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Brasil. E-mail: solangenteixeira@hotmail.com

## 1 Introdução

A relação família *versus* políticas públicas demonstra que o Estado cada vez mais intervéem no campo da reprodução social, como já destacado por Saraceno (1992), que é também o campo da família. Tal questão não tem significado a diminuição das responsabilidades da família, mas sim o reforço delas, pois o Estado atua tomando-a como um de seus interlocutores, bem como “parceira” na proteção social, um dos sujeitos da rede social a ser potencializado e desenvolvido para utilizar suas estratégias e recursos internos.

No Brasil, onde a família nunca deixou de ser uma unidade produtora e provedora de serviços, realizados, em grande parte, pelo trabalho não pago da mulher - entre eles o do cuidado, as tarefas de socialização, educação e proteção-, o seu reforço pela política com centralidade na família, significa a permanência dessas funções no âmbito privado, a reprodução da divisão sexual do trabalho, além de onerar ainda mais as mulheres e ter severas consequências no desenvolvimento de sua cidadania social

Apesar disso, não se pode deixar de considerar que na realidade brasileira sempre houve iniciativas públicas e privadas voltadas às famílias, embora por um longo período tenha prevalecido a política social para segmentos específicos, o que afetava indiretamente a família – já envolta de ações discriminatórias de seus arranjos –, culpabilizando-a pelos problemas que afetavam seus membros, em especial, crianças, adolescentes e jovens. Essa forma de organização da política quase sempre culminava com trabalhos sociais de cunho emergencial, residual, focalizados em “situações-problemas”, tidas como patológicas, ou em ações educativas numa perspectiva normatizadora e disciplinadora dessas famílias, como já amplamente destacado por Mioto (2006).

Nas últimas décadas, proliferaram iniciativas em programas e políticas para a família, como são exemplares o programa Bolsa Família, o Saúde da Família e a Política Nacional de Assistência Social com centralidade na família, que, associados a outras políticas e serviços, como os de creche e educação infantil, constituem uma verdadeira “política familiar à brasileira”.

Todavia, questiona-se se essa centralidade na família tem constituído um projeto de proteção à família, que garanta a convivência familiar ou o reforço de suas responsabilidades, tomando-a como parceira na proteção social.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é resgatar o modo de trato à família na trajetória do sistema brasileiro de proteção social, bem como suas tendências na contemporaneidade.

## 2 Introdução, desenvolvimento e consolidação do sistema de proteção social brasileiro: a priorização do atendimento segmentado

Em nosso estudo, condensaremos o sistema de proteção social brasileiro em duas grandes etapas: uma que vai da introdução à consolidação do sistema que, apesar das diferenças, caracteriza a construção e consolidação de um modelo de proteção social, definido por Draibe (1990) como meritocrático, corporativista e clientelista. E o segundo momento de reestruturação do sistema, que traz as inovações da Constituição e das Leis Orgânicas, mas também as contrarreformas que tentam redirecionar as conquistas constitucionais.

Deve-se ressaltar que, antes mesmo da constituição do sistema de proteção social brasileiro enquanto tal, na década de 1930, já havia medidas voltadas para as famílias, implementadas por especialistas na direção da normatização da vida familiar. Costa (1999, p. 13) trata, em sua obra, do poder disciplinar das normas higiênicas, promovidas pela medicina social, na sua relação com o Estado e a classe burguesa. “A família nuclear e conjugal, higienicamente tratada e regulada, tornou-se no mesmo movimento sinônimo histórico de família burguesa”.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mediante essa tática, a vida privada dos indivíduos foi atrelada ao destino político de uma determinada classe social, a burguesia, de duas maneiras [...] Por um lado, o corpo, o sexo e os sentimentos conjugais, parentais e filiais passam a ser progressivamente usados como instrumentos de dominação política e sinais de diferenciação social daquela classe. Por outro lado, a ética que ordena o convívio social burguês modelou o convívio familiar, reproduzindo, no interior das casas, os conflitos e antagonismos de classe existentes na sociedade. As relações intrafamiliares se tornam uma réplica das relações entre as classes sociais. (COSTA, 1999, p.13).

Através da tutela terapêutica, o corpo, o sexo, os comportamentos, os sentimentos, as relações afetivas entre os membros da família são modificados, instaurando o sentimento moderno de família privada, de intimidade, que se caracteriza pela valorização do convívio exclusivo entre pais e filhos, do contato pessoal para educar as crianças, ou seja, como salienta Costa (1999), interesse pelo desenvolvimento físico-sentimental dos filhos, educando-os de maneira mais individualizada, sob laços afetivos de amor maternal e paternal, dando origem a novos papéis sociais, como o do pai/provedor material dos filhos e do lar e o da mãe/educadora/cuidadora.

Deve-se ressaltar que grande parte dessas estratégias higienistas se dirige à família branca, patriarcal e à burguesia nascente urbana. Junto às classes populares, surge um aparato polícial-lesco e assistencial, na fase do Estado intervencionista, com o objetivo de normatizar, controlar e prevenir as perigosas consequências políticas da miséria, do pauperismo e dos padrões de organização familiar.

No Brasil, antes de 1930, as estratégias de controle social estavam voltadas à repressão de caráter militarista e excludente, com pouca ênfase na educação e na assistência, típico do Estado Republicano liberal.

Entre a década de 1930 e a década de 1970, constituiu-se e se consolidou institucionalmente um determinado sistema específico de proteção social no Brasil. Draibe (1990) destaca a década de 1930 como início da montagem desse sistema, considerando o conjunto das transformações do Estado brasileiro e as formas de regulação social de corte nacional que tem início nessa década, caracterizando – em conteúdo e extensão – a política social do Estado intervencionista ou Estado Social.

Concordamos com a autora, visto que, não obstante a adoção de políticas sociais antes de 1930 como uma das políticas de seguro social – caso da criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão - CAPs (conhecida como Lei Elói Chaves), da Lei de férias, do código de menores, dentre outras –, elas não alteraram o perfil liberal do Estado e o caráter episódico de sua intervenção junto às refrações da questão social,

como já destacamos em publicações anteriores (TEIXEIRA, 2008). O Estado já participava da regulação capital/trabalho, mas essa contradição ainda não era o cerne da ordem social, e o Estado não assumia a tarefa de desencadear um sistema nacional de proteção social.

Isso porque, nos países periféricos, como o Brasil, o Estado desempenhou um papel central tanto na condução da modernização, criando as condições necessárias à acumulação, expansão e reprodução do capital, atuando também na reprodução de parcelas da força de trabalho, apesar da baixa socialização dessa reprodução para o conjunto da população.

O sistema de proteção social no Brasil, à semelhança dos europeus, emerge e se desenvolve da necessidade da regulação do processo de acumulação, da relação capital/trabalho, da regulação das relações de trabalho, dirigindo-se a indivíduos e segmentos sociais. Contudo, como evidencia Fontenele (2007a), a família acaba sendo alvo das medidas do Estado, dada sua participação no edifício da reprodução e do controle. Porém não restam dúvidas que o enfoque das políticas sociais esteve prioritariamente dirigido a segmentos, seja a trabalhadores organizados por categorias, ou indivíduos carentes e incapacitados para o trabalho, recortados pelo ciclo de vida ou carências e demandas, caso do público da assistência social.

Assim, mesmo dirigida a segmentos, as políticas e ações públicas também se dirigiram em várias conjunturas à família, uma vez que a unidade familiar favorecia a harmonia social e política e a adaptação do trabalhador ao mundo do trabalho, sendo, portanto, alvo do interesse do Estado e capital.

Fonseca (2001) assevera que no período de 1930 a 1943, a família é chamada a contribuir na construção da identidade da nação com o foco na reprodução humana e nas condições para gerar uma prole saudável. Ela é considerada o elemento fundador da sociedade e através dela poderia se impor a mentalidade capitalista, como, por exemplo, o modelo de família equilibrada e coesa reprodutora de operários eficientes.

Para Neder (2008), no Estado Novo esboçaram-se as primeiras medidas do Estado

à realização de políticas públicas na área da família e educação. A ênfase passou a ser dada à ideia de “família regular”, “saudável”, com ênfase no modelo higiênico e moralista da família burguesa de inspiração vitoriana, funcional ao processo de modernização impulsionado pela urbanização/industrialização nesse período. Isso ocorria apesar da convivência com outros modelos de organização familiar, desconsiderados como experiência familiar e apontados como geradores de problemas sociais.

A Igreja Católica, aliada do Estado Novo, deu suporte teórico e prático, além de político, para a implementação das políticas sociais nessa área – e o fez oferecendo um tratamento religioso católico, com fortes conotações europeizadas, moralistas, calcadas na ideia de família-padrão, a que todos deveriam se adaptar, com uma orientação que enfatiza a relação pobreza/família irregular, por não se conformar ao padrão.

Ainda de acordo com Neder (Ibidem), o conjunto de atributos ideológicos, políticos e psicológicos que circundam a ideia de família irregular, que sempre perpassou a política pública e ações sociais no campo filantrópico assistencial, desde esse período, desfaz, na essência, qualquer tentativa de valorização das famílias das classes populares.

As interações entre Estado e Igreja Católica estão explícitas nas discussões do “Estatuto da Família”, nas proposições de Capanema para o estatuto e as polêmicas e divergências que proporcionou, culminando com o Decreto nº. 3.200, de 19 de abril de 1941, que determinava, além da obrigatoriedade do exame pré-nupcial para colaterais de terceiro grau, do casamento religioso com efeitos civis e da gratuidade do casamento civil, a concessão de uma série de benefícios como abonos mensais às famílias de prole numerosa sem condições necessárias ao seu sustento, redução de despesas com taxas de matrícula por famílias com mais de um filho, dentre outras.

Esse decreto, conhecido como “Estatuto da Família”, dispõe sobre a organização e proteção da família, sendo a família colocada “sob a proteção especial do Estado”, com indícios de uma política familiar, que visava estruturar

a família adequada à ordem social, articulada à política demográfica e ao engrandecimento e fortalecimento da Nação.

Assim, sob pretexto de dar proteção à família, se estabelecia um projeto de família “regular”, “estável”, “saudável”, ou seja, aquela do vínculo matrimonial indissolúvel, com prole numerosa premiada: da mulher presa ao lar e condicionada ao casamento; e da chefia paterna reforçada, o que gerou impactos nas políticas de Previdência e Educação, bem como no papel da mulher na sociedade, dentre outros fatores.

No sistema previdenciário, a inclusão dos trabalhadores se dava pela inserção produtiva no mercado formal de trabalho, e mulher e filhos só acessavam os benefícios na condição de dependentes. O nível da cobertura dos benefícios e a qualidade dos serviços variavam conforme a importância e poder de combatividade das categorias.

Assim, o Brasil constituiu seu sistema de proteção social público, cuja montagem, desenvolvimento e reestruturação são contraditórios e marcados pela reprodução das desigualdades sociais nas formas de inclusão. Além disso, tem como característica marcante e particular as interações<sup>2</sup> com o sistema privado<sup>3</sup> (mercantil e não mercantil) e com a família na prestação de bens e serviços. Em linhas gerais, essa fase – de introdução, consolidação, expansão do sistema de proteção social (até o final da década

<sup>2</sup> Conforme Giovanni (1998), embora predominem nas sociedades capitalistas ocidentais contemporâneas os sistemas públicos de proteção social assentados sobre critérios políticos de alocação de recursos, esses sempre conviveram com outros sistemas de presença mais ou menos marcantes, mantendo também níveis diversos de interação com os sistemas mercantis, ou não mercantis, que compõem o setor privado. Esses atuam nas fronteiras dos sistemas oficiais, de modo subsidiário e complementar, ou ainda de modo coordenado, com diferentes graus de interação e compatibilidade com as funções estatais de proteção social. Todavia, ganhou legitimidade a presença do Estado como organizador, produtor, gestor e normatizador dos sistemas de proteção social, no século XX, especialmente na Europa.

<sup>3</sup> Mesmo nos países de *Welfare State* mais avançados, não foi excluída a persistência ou a constituição de formas de proteção privadas (mercantis ou não mercantis), atuando nas fronteiras dos sistemas públicos, nem a manutenção de mecanismos de intervenção social que individualizam, psicologizam e transmutam problemas sociais em individuais, em ajustes de personalidade, típicas das terapias de integração, inserção social, etc., mesmo sob a intervenção estatal.

de 1970) – assume características que o assemelham, segundo Draibe (1990), ao regime de bem-estar social conservador, de acordo com a tipologia de Esping-Andersen (1991). Pode-se considerar que o princípio do mérito, entendido como a posição ocupacional e a renda adquirida no nível da estrutura produtiva, constituiu a base sobre a qual se ergueu o sistema de proteção social brasileiro, principalmente no caso da Previdência Social, que também dava acesso ao direito à saúde e outros serviços. No caso dos excluídos do mercado formal de trabalho tem-se o trato compensatório e filantrópico da pobreza, através de um denso esquema assistencial, seletivamente dirigido a certos grupos de riscos, segmentados por idade, sexo ou limitações no nível de autonomia pessoal e grupal.

As intervenções públicas na Assistência Social, mesmo com a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, na década de 1970, mantêm as ações travestidas de ajuda, sempre relacionadas ao “mérito da necessidade”, além de serem realizadas em parceria com as entidades filantrópicas, demandatárias imediatas dos recursos públicos e responsáveis pelo atendimento à população pobre que estava fora da esfera da produção. Passou então a significar atenção aos desprovidos de trabalho e renda, ou incapacitados para o trabalho.

A política de Previdência Social, que tinha como alvo segmentos dos trabalhadores organizados por categoria – e sua família como dependentes –, permaneceu com essa organização até a década de 1960. Contudo, com a unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões – IAPs, a inserção dos trabalhadores rurais e outros trabalhadores historicamente excluídos da Previdência, essa política superou gradativamente as segmentações e o corporativismo. Entretanto, nas ações assistenciais se manteve a segmentação e as fragmentações, bem como as ações pontuais, emergenciais e institucionalizadas voltadas para crianças abandonadas, idosos carentes, a maternidade, deficientes, dentre outros. Portanto, voltadas para o asilamento, a internação, o confinamento e associadas a uma abordagem correccional-repressiva, dirigida para o indivíduo perigoso, o vagabundo, o bandido,

no âmbito da assistência social ou do sistema penal. (FONTENELE, 2007a).

Draibe (1990) destaca as grandes mudanças que o sistema assume nesse período (décadas de 1960-70), com ampliação da cobertura dos beneficiários em todas as políticas, criação de novas políticas, ampliando e consolidando o sistema. Ressalta, entretanto, a manutenção das características corporativistas e clientelistas que perpassam as políticas sociais brasileiras até os anos 1980, bem como:

- A extrema centralização política e financeira no nível federal das ações do governo;
- acentuada fragmentação institucional;
- exclusão da participação social e política dos processos decisórios;
- o princípio do autofinanciamento do investimento social;
- o princípio da privatização;
- uso clientelista da máquina social.

A privatização está relacionada tanto ao autofinanciamento dos serviços pelos usuários, quanto à abertura do espaço para a penetração de interesses privados no aparelho de Estado, assim como ao financiamento público da produção e distribuição privada de bens e serviços, e à diminuição da participação relativa do Estado nos setores sociais (educação e saúde nesse período, posteriormente na Previdência Social), com o correlato crescimento do setor privado na oferta de serviços, para os que podem pagar, até mesmo pela falência e precariedade dos serviços públicos. (DRAIBE, 1990).

Portanto, o sistema público de proteção social no Brasil não apenas conviveu com graus diferenciados de interação com o setor privado, mas também criou mecanismos para expandi-lo: tanto da sua face não mercantil, através da revitalização pelo Estado do tradicional padrão assistencial – a chamada filantropia estatal (OLIVEIRA, 1998), que mantém a assistência social no quadro do não direito, mesmo quando formalmente reconhecida como direito social, considerando as históricas parcerias com a filantropia empresarial e outras instituições e organizações sociais civis intermediárias na ação social junto à população –; quanto da sua face mercantil, nas formas de privatizações mais explícitas, com repasse de

recursos públicos para esse setor, comprando serviços ou incentivando seu crescimento pela precarização dos serviços públicos e não investimento nessa esfera, além do setor privado informal como a família, a vizinhança, a comunidade constantemente acionado na proteção social e/ou alvo de proteção.

Apesar da segmentação das atenções sociais, a família também passa a ser alvo de políticas de controle da natalidade nas décadas de 1960-70, através de práticas de planejamento familiar, cuja preocupação é com o crescimento populacional em todo o mundo e as crises que poderiam desencadear uma realidade de superpopulação. Isso se efetiva no incentivo e na orientação às famílias a diminuir o número de filhos.

Em relação à intervenção do Estado sobre a família, essa também é mediada pelo avanço dos direitos individuais e sociais, que, se de um lado, reforçam e interferem na construção de uma família anti-patriarcal, conjugal e moderna, adaptada e funcional ao modelo de desenvolvimento econômico do país, por outro, promove a progressiva emancipação dos indivíduos dos centros tradicionais de poderes; a defesa dos sujeitos mais frágeis na hierarquia familiar, como mulheres, crianças e idosos; a autonomia das famílias em relação à parentela ou comunidade e em relação às leis de mercado.

Mas, apesar do reconhecimento dos direitos sociais, fruto de indiscutível avanço civilizatório e das lutas sociais, como destaca Carvalho (2008), eles acabam fragmentando os indivíduos e suas demandas e reproduzindo o fetiche da mercadoria nas relações sociais, em que os problemas e os sujeitos sociais são tratados de forma segmentada.

Isso porque, conforme Carvalho (2008, p. 95), os direitos sociais se institucionalizam no mundo moderno a partir de três aspectos: como direitos individuais *per si* (crianças, adolescentes, mulheres, negros, idosos, dentre outros); a partir da fragmentação dos indivíduos em necessidades transformadas em direitos *per si*: direito à saúde, à educação, ao transporte [...]; e a partir da psicologização das relações sociais. Vale ressaltar que esses direitos não são necessariamente

resultantes de atendimentos fragmentados, mas dependem do modo como são institucionalizados e garantidos, como por exemplo: o direito à educação e à saúde, universalizado a partir da Constituição Federal, rompe com o tratamento segmentado anterior, podendo ser acessado por toda a população, em princípio.

Como ressalta Saraceno (1992), a efetivação dos direitos individuais desnuda a tensão na relação Estado-família, posto que pode haver uma possível não coincidência entre interesses e direitos familiares e individuais, além da tensão entre direito à privacidade e o direito à proteção social de seus membros, inclusive da própria família, nas situações de violência, negligência e abuso.

Os direitos sociais segmentados, principalmente na Assistência Social, na forma de garantia e institucionalização pelo Estado, progrediram lentamente até a década de 1980, no Brasil. A Constituição de 1934 proclamou seu amparo somente à maternidade e à infância e aos desvalidos. A de 1946 acrescentou a proteção à adolescência e assistência aos desempregados; a de 1967 adicionou a esses o amparo à educação dos excepcionais. No entanto, outras categorias foram incluídas, como a dos idosos carentes no programa Renda Mensal Vitalícia e a do trabalhador rural na aposentadoria rural.

As medidas e políticas que afetavam a família, geralmente, reproduziam concepções idealizadas de família-padrão, "normal"<sup>4</sup> e os papéis clássicos entre seus membros, discriminando as outras organizações familiares e mantendo a associação família irregular/pobreza.

As constituições brasileiras sempre colocaram sob o manto da proteção apenas a família denominada "legítima", constituída pelo matrimônio. Como destaca Genofre (2000), a Constituição de 1934 correspondeu à resistência do catolicismo à modernização dos valores,

<sup>4</sup> A família "normal" ou as famílias eram definidas segundo a presença de um casal heterossexual e sua prole, concepção difundida por várias disciplinas científicas, como, por exemplo, a Psicologia e os terapeutas familiares, a Psicanálise, dentre outras. Para essas disciplinas, a maior parte das outras formas de composição familiar ou era encarada como patológica, incompleta, insuficiente, ou era simplesmente invisível.

expressa no preceito da indissolubilidade do vínculo conjugal, dispondo no artigo 175, “A família é constituída pelo casamento indissolúvel, sob a proteção especial do Estado”. Assim, da mesma forma, as de 1946, 1967 e 1969.

Embora, desde a Constituição de 1934 já seja incluído o atendimento às famílias de prole numerosas, assim como o direito dos pais miseráveis de invocarem o auxílio e a proteção para subsistência de sua prole, essas famílias serão, ao longo de décadas, classificadas como “desestruturadas”, por não se enquadrarem no modelo de família padrão – nesse caso, da família nuclear formada pelo matrimônio e com os papéis do homem/pai/provedor e a mulher/mãe/cuidadora –, culpabilizadas pela marginalização dos filhos, trabalho infantil, drogadição de jovens e outros problemas sociais que afetam os membros da família.

Segundo Rodrigues (2008), na ausência de um dos membros, dada as fragilidades dos laços conjugais, via de regra o pai, a família é estigmatizada como “incompleta”, “imperfeita”, “disfuncional”, “desestruturada”, gerando sentimento de culpa e de inadequação.

A exemplo do reforço do modelo família padrão, o Código Civil em vigor até 2002 não apenas desconsiderou as uniões de fato, a concubinação, como reforçou as relações de dependência das mulheres em relação ao marido, típico dos papéis sociais esperados na família nuclear da “primeira modernidade”. No seu artigo 380, dispunha que o pátrio poder é exercido pelo marido, com a colaboração<sup>5</sup> da mulher, cabendo ao marido, ainda (GENOFRE, 2000):

- a) a chefia da sociedade conjugal;
- b) o direito de fixar o domicílio da família;
- c) o direito de administrar os bens do casal;

<sup>5</sup> Vale destacar que até 1962, as mulheres casadas eram consideradas relativamente incapazes e colocadas juridicamente ao lado dos silvícolas, pródigos e menores púberes. Mesmo sendo corrigida tal situação com o Estatuto da Mulher Casada (lei nº. 4.121 de 29/08/1962), que revogou essa disposição. O Código Civil, à época, manteve o texto original que atribui ao marido a chefia da sociedade conjugal, acrescentando apenas que ele exerce essa chefia em colaboração com a mulher, no interesse comum do casal e dos filhos. (PIMENTEL, 2002).

d) o direito de decidir, em caso de divergência.

Para muitos analistas, essa é a presença inconteste da influência da herança da família patriarcal e de seus valores, mesmo quando a família buscada, desejada e adaptada à nova ordem, seja a família conjugal e nuclear. Essa última não rompe com o pressuposto sexista de que há papéis apropriados para homens e mulheres, reeditando esses valores. Mas, como destacam Narvaz e Koller (1999, p. 131), ao resgatarmos a história das famílias brasileiras, percebemos a fragilidade da família conjugal, uma vez que, já no século XIX e também no início do século XX, a concubinação, as uniões livres, as relações sexuais antes do matrimônio, mães solteiras eram frequentes, assim, “há um descompasso entre a moralidade oficial e a realidade vivida pela maioria das pessoas”.

Em virtude da forma de organização das políticas sociais marcadas pela ausência de uma “política familiar” explícita, por atendimentos segmentados por categorias, fragmentados em problemáticas, os serviços foram organizados a partir de “indivíduos-problemas” e “situações específicas”, como trabalho infantil, abandono, exploração sexual, delinquência, dentre outras, não contemplando a família como uma totalidade.

Em relação às famílias pobres, subjacente à lógica das políticas sociais estava a ideia de que a família é constitutiva do problema social e de que seus responsáveis não tinham capacidade de educar as crianças, proteger seus membros da marginalidade, da promiscuidade e dos vícios. São, assim, consideradas incapazes, devido à sua debilidade, desagregação conjugal, à pobreza, dentre outros, cabendo ao Estado, nessas situações limites, livrá-las dos riscos pela via da institucionalização, com o afastamento do ambiente familiar, assim “legitimando as internações, as reclusões, os asilamentos, tomados também como medidas de segurança para a família e sociedade”. (FONTENELE, 2007a, p. 49).

Há certa consensualidade de que a família ocupou lugar secundário no sistema de proteção social brasileiro, constituído e consolidado de 1930 até 1980, mas não esteve ausente, como

explicitado nesse estudo. Constou como público das políticas vigentes, de modo estigmatizante e desfocalizado.

Segundo Fontenele (2007a, p. 51), “a família constituiu um alvo opaco, que, no limite, esteve envolvido em muitos desencontros entre o discurso e a prática [...] permeada de contraste, ora de criminalização e culpabilização”, principalmente no caso das famílias pobres, ora de reconhecimento da sua importância na ordem social.

O modo como a família é incorporada na política pública reflete na organização dos serviços e na proposição e organização do trabalho com as famílias no cotidiano dos serviços, programas e projetos. Mioto (2004; 2006) sintetiza o trabalho com família decorrente desse modo de organização da política social, como orientado a partir de três pressupostos básicos:

a) concepções estereotipadas de famílias e papéis familiares. Mesmo com a incorporação da noção de diversidade das experiências familiares, ainda se espera a mesma funcionalidade em termos de papéis familiares, além do uso constante de termos nos relatórios técnicos como famílias “desestruturadas”, “multiproblemáticas”, “incompletas” quando um dos membros, geralmente o pai, está ausente, como nos casos de mães solteiras, famílias monoparentais femininas e outros tipos. Portanto, os serviços e as práticas profissionais continuam se movimentando a partir das expectativas relacionadas aos papéis típicos de uma concepção funcional de família, da família padrão, dado que o universo simbólico, teórico e prático ainda é perpassado pelo modelo ideal e funcionalista da família nuclear;

b) prevalência de propostas residuais, dirigindo-se a determinados problemas segmentados e fragmentados da totalidade social, tomados como “desviantes”, “patológicos” e sujeitos ao trabalho psicossocial individualizante e terapêutico, para cujo diagnóstico e solução envolve-se a família, responsabilizada pelo fracasso na socialização, educação e cuidados dos seus membros;

c) focalização nas famílias em situação-limite, em especial nas “mais derrotadas”, “incapazes”, “fracassadas” e não em situações cotidianas da vida familiar, com ações preventivas e na oferta de serviços que deem sustentabilidade às famílias.

Nessa perspectiva, o trabalho social com famílias dirigiu-se às chamadas famílias “desestruturadas”, “incapazes”, trabalhando com o paradigma da patologia social e com os recursos terapêuticos do trabalho psicossocial individualizante ou com práticas socioeducativas numa dimensão normatizadora e disciplinadora.

### **3 A reestruturação progressista e a conservadora na década de 1990: a centralidade na família**

Não resta dúvida de que muitas das características das políticas sociais até os anos 1980 foram superadas com a Constituição Federal de 1988, quando se instaura um movimento de reestruturação do sistema de proteção social, com caráter progressista, considerando os avanços legais das políticas sociais. Dentre eles, a ampliação e extensão dos direitos sociais e a adoção da matriz do direito social como fundamento da política; a concepção alargada de proteção social com a denominação de seguridade social, incluindo Previdência, Saúde e Assistência Social; universalização do acesso e da cobertura, principalmente, na política de saúde; inclusão de outras fontes de financiamento para as políticas sociais que não as exclusivamente contributivas, com maior comprometimento do Estado e sociedade no financiamento do sistema, com inclusão de segmentos que não contribuíram com a Previdência, e reafirmação do caráter não contributivo da assistência social; irredutibilidade do valor dos benefícios e seu ajustamento pelo salário mínimo; e, no plano organizacional, a descentralização e a participação social como diretrizes do reordenamento institucional do sistema.

Em relação à família/Estado, nos anos 1990, há uma alteração: a família surge como personagem focalizado, no centro da cena, não apenas como alvo da ação, mas como o

paradigma dominante na intervenção estatal, ou seja, a família está no centro das políticas de proteção social, em especial a de Assistência Social.

Essas mudanças começam a ser desenhadas na Constituição Federal de 1988 – embora mereça destaque que a família, em termos de legislação, sempre foi alvo da proteção do Estado e de atribuição de responsabilidades –, mas, nessa década, passam a constituir elemento importante na organização das políticas sociais, nas leis complementares, nas novas leis sociais – como o Estatuto da Criança e do Adolescente, do Idoso, em que há avanço nos direitos sociais; os direitos das minorias ou sujeitos mais fracos na hierarquia familiar; as crianças, adolescentes, idosos, mulheres, fortalecendo a noção de família moderna, relacional, afetiva, marcada pela autonomização dos indivíduos no interior das famílias.

Com a Constituição Federal de 1988, há um novo posicionamento do Estado sobre a família, que rompe com as perspectivas discriminatórias, com o reconhecimento das diversas formas de família, como as decorrentes de união estável entre homem e mulher como unidade familiar. Inovou também no tocante à igualdade de direitos entre os cônjuges, ao dispor que os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher; que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações.

O Novo Código Civil, Lei nº. 10.405, de 10 de janeiro de 2002, em vigor desde 2003, expressa esse conjunto de mudanças, tais como o artigo 1.565, que diz que o homem e a mulher, pelo casamento, assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família; o artigo 1.567 diz que a direção da sociedade conjugal cabe ao marido e à mulher, que a exercerão sempre no interesse do casal e dos filhos; o artigo nº. 1.569 estabelece que o domicílio do casal será escolhido por ambos os cônjuges, podendo esses se ausentarem para atender a encargos públicos, no exercício de sua profissão ou a interesses particulares relevantes.

Portanto, o Estado estabelece novas regras para os comportamentos familiares e, para

nós, modifica suas normas para dar conta da realidade vivida pelas pessoas, e é exemplo da distância que o Estado busca manter do modelo de referência da família padrão.

Em muitos países europeus, por sua vez, especialmente os do Norte da Europa, o avanço da intervenção do Estado e reconhecimento dos direitos sociais, a partir da década de 1960, ajudou a diminuir os laços de dependência: da família em relação à solidariedade da parentela e da vizinhança; da mulher em relação ao homem; da criança em relação aos pais. Portanto, o Estado avalizou e impulsionou a individualização e autonomização das pessoas. No Brasil, a lógica familista é mais forte do que a lógica da autonomização dos membros da família, embora haja o reconhecimento dos direitos sociais por categorias na década de 1990, avançando na proteção a esses segmentos, essa se faz sempre na perspectiva de ampliar responsabilidades familiares com a proteção social de seus membros.

Mesmo com os avanços do Código Civil e Constituição Federal de 1988, com o reconhecimento da pluralidade de organizações familiares – inclusive, daquelas denominadas famílias monoparentais femininas; as famílias que não constituem casal com filhos e as famílias cujo “chefe” é uma mulher –, intensificação que vem contribuindo bastante para enfraquecer os estigmas sociais associados ao divórcio, à maternidade fora do casamento, às uniões livres, transformando muitas organizações familiares em situação de risco, em unidades merecedoras de serem apoiadas pelo Estado, ainda assim não se rompe com o padrão de funcionalidade social e econômica esperado dessas famílias, principalmente no tocante aos papéis de proteção social.

Assim, no Brasil, mesmo com a Constituição Federal de 1988, denominada “Constituição Cidadã”, dados os avanços nos direitos sociais que atinge e garante, se manteve a contradição básica entre proteger a família e/ou tratá-la como fonte de proteção social dos seus membros. De um lado, ela é recolocada como base da sociedade, portanto, deve ser protegida pelo Estado, como alvo de políticas públicas, como portadora de direitos, logo, sujeito de direitos. De outro lado, também é portadora de responsabilidades, é responsabilizada, ao lado da sociedade e do

Estado, pela proteção à infância e à adolescência e ao idoso.

Em relação à responsabilização da família, estabelece ainda que os filhos maiores têm o dever de ajudar a amparar os pais na velhice, na carência e na enfermidade. O Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, à luz da Constituição Federal, apresenta como direito da criança e do adolescente a convivência familiar, enquanto parte das condições para a garantia do seu bem-estar; a Política Nacional do Idoso de 1994, reafirmada pelo Estatuto do Idoso de 2003, preceitua a priorização do atendimento do idoso através de sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência, e/ou não tenham família que a possa garanti-la.

Portanto, o avanço dos direitos sociais não rompe com o princípio da subsidiariedade da ação estatal, que só deve intervir quando se exaurem essas capacidades protetivas na família, o que reforça a lógica “familista”.

Como afirma Fontenele (2007b), a família é retomada, no campo das políticas públicas, como parte da garantia do direito à convivência familiar e comunitária, no combate ao trabalho infantil, na assistência social a crianças e adolescentes em geral, aos idosos, na educação, na saúde – quando se rediscute o modelo de atendimento individualizado e hospitalocêntrico, através do Programa Saúde da Família, e na psiquiatria, com a reforma psiquiátrica e a defesa do retorno do portador de deficiência ou transtorno psiquiátrico para a família –, mas não há subsídios para a família, nem uma rede de serviços alternativos e públicos que substitua, em quantidade, os antigos modelos institucionalizadores, o que responsabiliza a família pela garantia desse direito.

Essa retomada da família se dá num contexto adverso, sob a égide das políticas neoliberais de um lado, e de outro, de reivindicações sociais por processos desinstitucionalizadores, desospitalizadores que, historicamente, foram estigmatizantes, curativos (como no caso da saúde), corretivo-assistenciais; por maior participação da sociedade civil nos processos decisórios e de fiscalização da política; e ampliação

da rede de serviços alternativos e de novos direitos sociais.

Como já amplamente discutido pela literatura crítica (Teixeira [2008], Viana [2001] e outros), a trajetória dos anos 1990 não seguiu o ideário da Constituição de 1988, instaurando uma conjuntura de reformas, antes mesmo da implementação dos princípios constitucionais, numa reestruturação conservadora que, se não inviabilizou, tem retardado e criado obstáculos à clareza das proposições e à efetivação das tendências progressistas contidas na própria Constituição.

Isso porque os direitos sociais consubstanciados na Constituição colidem com a conjuntura de crise econômica mundial e reestruturação do capitalismo e de avanço do neoliberalismo, como sua superestrutura. A adesão do Brasil, na década de 1990, a essa agenda de reformas conservadoras, instaura um novo momento no sistema de proteção social denominado “ajustamento conservador”, que, conforme Soares (2001), abriu passagem às tentativas de desmonte das políticas sociais e implementação de políticas de perfil neoliberal. Fagnani (1999, p. 184) destaca dois momentos nessa reforma: um que vai de 1990 a outubro de 1993 e outro que se dá entre maio de 1993 a dezembro de 1998. No primeiro:

A estratégia governamental para as políticas sociais é marcada pela formulação de nova agenda de reformas – visando à revisão constitucional, prevista para ocorrer em 1993 – e pela mobilização do Executivo federal no sentido de obstruir a consumação dos novos direitos institucionais, sobretudo durante o processamento da legislação complementar. O arsenal de manobras utilizado contempla: o simples descumprimento das regras estabelecidas pela Constituição; o veto integral a projetos de lei aprovado pelo Congresso; a desconsideração dos prazos constitucionais estabelecidos para o encaminhamento dos projetos de legislação complementar de responsabilidade do Executivo; a interpretação espúria dos dispositivos legais; e a desconsideração das propostas, pelo veto parcial a dispositivos essenciais.

A segunda fase reformista conservadora inicia-se com a gestão de Fernando Henrique

Cardoso de Melo no comando do Ministério da Fazenda e posteriormente nos dois mandatos de presidente da República, com destaque para a reforma da Previdência Social, Reforma do Estado e criação do programa Comunidade Solidária, que estabelece uma nova institucionalidade na condução da política social que envolve o *mix* público/privado, o voluntariado, a nova filantropia, em contraposição ao dever do Estado na provisão social.

Mesmo com as oposições e tentativas de desmonte, apesar de legisladas e administradas separadamente, as Leis Orgânicas (da Saúde, Previdência e Assistência Social) foram estabelecidas e importantes conquistas se efetivaram no desenho das políticas sociais. Dessa forma, novos direitos foram conquistados legalmente, como de crianças e adolescentes, idosos, deficientes e outros. Destaque-se, entretanto, que uma nova institucionalidade se estabeleceu no modo de fazer política social na contemporaneidade, envolvendo a parceria entre público e privado na prestação de serviços e na proteção social em geral.

A crítica aos serviços públicos burocratizantes e institucionalizantes, de custo alto e baixa efetividade, tem feito emergir o discurso pelo retorno às solidariedades comunitárias, vicinais e familiares como agentes de proteção social, bem como das entidades do “terceiro setor” e para o segmento que pode pagar por serviços: o mercado. A família ganha centralidade, tanto como alvo dos programas e políticas, quanto como provedora de proteção, logo, de reforço de suas responsabilidades familiares.

As políticas sociais, na contemporaneidade, afirmadas pelas Leis Orgânicas, legislações infraconstitucionais, como Política Nacional do Idoso, Estatuto da Criança e do Adolescente, do Idoso, a Política Nacional de Assistência Social, a Política de proteção à pessoa portadora de necessidades especiais, dentre outras, legalizam as novas modalidades de prestação de serviços sociais envolvendo o *mix* público/privado, como parte do modo de fazer política social, materializando a noção de descentralização não apenas na sua dimensão administrativa entre entes governamentais, mas principalmente da esfera pública para a esfera privada, e outras formas

de participação da sociedade civil nos processos decisórios, de planejamento e fiscalização da política social; além de reafirmarem o princípio da subsidiariedade da intervenção do Estado, carga que recai sobre a família.

Essas legislações, consideradas modernas, instituem modalidades de proteção social que ampliam, formalmente, o atendimento das necessidades sociais da população. Todavia, sua garantia, como direitos sociais, é camuflada pelo campo nebuloso do público não estatal (que só pode ser campo de ajuda esporádica, eventual, inconstante, local), e pela divisão de responsabilidades com a sociedade civil e família.

Assim, as várias leis ou políticas setoriais nacionais compõem um desenho de política social que é refratário (parte constituinte e constituída) das tendências de uma “nova” (e ao mesmo tempo velha) cultura de fazer política social, aquela que divide responsabilidades sociais no trato das refrações da questão social com a sociedade civil, não através de financiamento via impostos progressivos, modelo no qual se aumenta a tributação do contribuinte à medida que cresce sua renda (realidade que não se aplica ao Brasil, que retira a maior parte de sua receita de tributos indiretos e cumulativos que incidem sobre o consumo), mas através da ação direta das organizações da sociedade civil, como espaço de proteção social, de execução da política social (com ou sem recursos públicos).

Essa tendência de redução da demanda do Estado restringe a sua ação à normatização, ao estabelecimento de diretrizes e princípios, de regras e normas que uniformizam as ações dispersas, e cria os mecanismos de fiscalização, etc., uma regulação externa, sem a responsabilidade pela proteção social, exceto para os mais pobres entre os pobres, dando condição para a mercantilização e filantropização de serviços sociais. Enfim, ocorre uma restrição dos espaços de reprodução do conjunto dos trabalhadores e de efetivação de direitos sociais.

Contudo, apesar das tentativas de desmonte do sistema público de proteção social e das reformas, esses se mantiveram, e importantes conquistas se observam nas políticas sociais, como de saúde e de assistência social. Todavia,

a nova institucionalidade no desenho das políticas as tornam mais restritivas e focalizadas, bem como diminui a prestação de serviços executada pelo Estado, ampliando o subdesenvolvimento desse na oferta de serviços dirigidos à família.

Considerando o acentuado grau de informalização do trabalho no país, da população desprotegida da Previdência Social e subprotegida pela assistência social, a família desempenha um papel fundamental com suas estratégias de sobrevivência, cuidados e trabalho doméstico.

Pereira (2006, p.29) destaca que a instituição familiar sempre fez parte integral dos arranjos de proteção social brasileiros, o que não caracteriza uma peculiaridade do Brasil nem da América Latina, pois se encontra presente também nos regimes europeus de bem-estar social “latino” ou “mediterrâneo”. Assim como nesses países da Europa do Sul, o “desenho das políticas sociais brasileiras sempre foi profundamente influenciado por uma tradição de relacionamentos do Estado com a sociedade, que exige desta autoproteção”,<sup>6</sup> ampliada e com novas determinações na contemporaneidade.

As novas requisições da família, não só no Brasil, como fora dele, como ressalta Campos (2008), se dão no sentido inverso ao registrado no período de auge da proteção social estatal, ou seja, se dão na perspectiva de retorno do enfrentamento, de parte dos riscos sociais, para o interior da família. Mas, como está explícito, a capacidade de lidar com os riscos está distribuída desequilibradamente entre os sexos, tipos de família, fase do ciclo de vida, número de membros dependentes, tempo dedicado ao trabalho doméstico e a

existência de chefia feminina como indicador de um duplo papel de provedora de renda e cuidados. Em geral, isso sobrecarrega as mulheres, que tradicionalmente são as responsabilizadas pelos trabalhos domésticos, e vulnerabiliza as famílias mais pobres, em especial, as dirigidas por mulheres.

Essas tendências ampliam o “familismo” no Brasil, principalmente porque, mesmo com a presença do Estado, esse investe superiormente em transferências financeiras, acima da oferta de serviços, “a oferta de uma rede de serviços sociais, vitais para a educação e criação das crianças e para os cuidados gerais dos membros dependentes, fica assim relegada, dentro das restrições dos orçamentos públicos” (CAMPOS, 2008, p. 27). Além disso, sua oferta na rede socioassistencial não estatal é precária, limitada no atendimento da demanda, geralmente de baixa cobertura e qualidade de serviços, o que recai sobre a família e, em particular, sobre a mulher, no provimento desses serviços de assistência.

Como se pode observar, há um sistema de proteção social público no Brasil, embora restrito ou subdesenvolvido, na área de serviços dirigidos à família, considerando o princípio da subsidiariedade da intervenção do Estado e com diferenciações dos regimes de bem-estar de outros países latino-americanos, mesmo pós-reformas neoliberais na década de 1990. Todavia, o grau de familismo e de informalidade é o que tem de comum com os outros regimes de bem-estar da região, dado o grande contingente de desprotegidos no país. Segundo o IPEA (2008), a proporção da População em Idade Ativa (PIA) protegida pela Previdência Social era de 54% em 2002. O que significa acentuada população na informalidade e sem proteção social garantida, ampliando as funções da família como única alternativa de proteção, cuidados e assistência, posto que, historicamente, a Assistência Social esteve dirigida a grupos de riscos marcados pela incapacidade para o trabalho, e ainda hoje se dirige apenas aos grupos de risco nos quais a família é muito pobre para arcar com sua proteção e segurança social.

Esse quadro tende a se agravar com as reformas neoliberais e o desmonte da proteção social pública que promovem, ampliando as

<sup>6</sup> É o que Carvalho (2008, p. 91) seguindo Castel, denomina de sociedade-providência, que no Brasil é ao mesmo tempo fluida e organizada. Uma sociedade-providência, nascida no interior das próprias camadas populares como resistência e possibilidade de sobreviver na carência e na pobreza. Outra sociedade-providência, nascida no interior das classes médias e altas, assumindo tons os mais diversos: apadrinhamento, tutela, filantropia, [...] Enfim, essa rede de solidariedade assume propostas conservadoras/tutelares ou progressistas/emancipatórias. São fragmentadas, pinçando problemas e necessidades específicas; elegendando clientela locais, minorias regionais, nacionais e supranacionais. Algumas são braços doutrinários de Igrejas; outras do empresário; outras de movimentos sociais; e outras são braços solidários da própria comunidade. Mas todas elas constituem, em comum, braços do Estado inadimplente com os empobrecidos e excluídos [...]

vulnerabilidades, as precariedades no mundo do trabalho e a desproteção social, haja vista que a focalização nos pobres, estratégia prioritária de combate à pobreza, se faz pela seletividade na extrema pobreza e não no campo dos direitos garantidos ao bem-estar de todos os cidadãos. Ao mesmo tempo, contam com a família como parceira para potencializar as reduzidas transferências monetárias e fornecer serviços, na ausência de serviços dirigidos à família.

Concordamos com Fontenele (2007b) que a família, nas últimas décadas, está no centro da proteção social, não apenas nos programas de combate à pobreza. Podemos observar, tanto no desempenho das políticas de Saúde, quanto das políticas de Assistência Social, uma ênfase estratégica em compor com a família projetos e processos mais efetivos na proteção social.

Santos et al (2008) ressaltam que essa acentuação da parceria com a família no Brasil, onde historicamente a família nunca foi secundarizada em suas funções protetivas diante do Estado e das instituições especializadas na provisão das necessidades dos seus membros, faz com que o que já era uma tradição antes se renove e assuma feições de modernidade.

A centralidade na família em programas e políticas sociais, nas últimas décadas, pode ser exemplificada pelo Programa Bolsa Família, que traz no seu bojo a família como unidade de intervenção voltada para a pobreza, mediante uma estratégia de transferência de renda condicionada. Como destaca Fontenele (2007a, p. 201), posição com a qual concordamos, “o foco na família coloca-nos dois pontos para a discussão: primeiro a questão da família como usuária de serviços [...] e depois a família na perspectiva da responsabilização pela proteção social, uma espécie de *Welfare Family*”.

O paradoxo entre a proteção à família e o crescimento da responsabilidade da família na proteção social se explicita pelas condicionalidades do programa, horários dos serviços de Educação, Saúde e de Assistência Social e suas requisições como reuniões, atendimentos individualizados, visitas domiciliares, geralmente, em horário comercial em que grande parte das mulheres está no trabalho, além da qualidade

dos serviços públicos e as condições de acesso que reforçam as suas responsabilidades e a sobrecarregam com novos deveres.

Ademais, em relação a esses programas de transferência de renda para pobres que se expandem nas últimas décadas na América Latina, há consensualidade de que esses não garantem direitos à medida que são focalizados na extrema pobreza e exigem condicionalidades para seu acesso, além de não constituírem política de Estado a serem garantida independentemente de governos específicos. (RODRIGUES, 2008; FREITAS, 2008; FONTENELE, 2007).

No novo desenho da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, e no Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS/2005, o paradigma da centralidade na família é reafirmado não apenas nos seus princípios, mas também nas suas diretrizes, objetivos como beneficiárias e estratégia de implementação de seus programas. Como ressalta Silva (2007, p. 1), “não é mais possível falar de assistência social sem fazer referência à família”.

Uma das inovações da política é a matricialidade sociofamiliar, em que se dá primazia à atenção às famílias e seus membros a partir do território de vivência, com prioridade àquelas mais vulnerabilizadas, uma estratégia efetiva contra a setorialização, segmentação e fragmentação dos atendimentos, levando em consideração a família em sua totalidade, como unidade de intervenção; além do caráter preventivo da proteção social, de modo a fortalecer os laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, e romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família.

Todavia, podem-se apontar contradições no seu arcabouço conceitual, como a matricialidade sociofamiliar, principalmente sua incidência nas práticas profissionais e interpretação pelos profissionais, com riscos de regressões conservadoras na gestão e no atendimento, tais como as destacadas por Silveira (2007, p.71):

a) “ocultamento das contradições da sociedade de classe, sem o devido reconhecimento dos determinantes sócio-históricos e das expressões de desigualdades nas

demandas para a assistência social”, e ainda o vício analítico e prático-operativo que consiste em entender a atenção à família como uma via de superação das expressões da questão social ou, como afirma Mota (2007, p. 46): “uma conceituação da sociedade a partir de categorias despolitizadoras do real, donde a sua identificação com o território, a comunidade, a vizinhança e a família [...] sociedade é como uma reunião de comunidades e famílias, marcadas por situações singulares e localizadas”, ou ainda, conforme salienta Bering (2008), do risco de retomar de certa forma a ideia proudhoniana da sociedade como um agrupamento de famílias e perdendo a dimensão de classe;

b) prevalência do “metodologismo” e adoção acrítica de referenciais conceituais para o atendimento;

c) existência de práticas que centralizam as demandas nas famílias com trabalho psicossocial de alteração de caráter, de comportamentos considerados patológicos, de conflitos internos da família, que culpabilizam-nas pelas situações de vulnerabilidade e riscos e com isso geram sentimento de inadequação;

d) regressões conservadoras no trato com as famílias que ampliam ainda mais as pressões sobre as inúmeras responsabilidades que devem assumir, especialmente no caso das famílias pobres.

#### 4 Considerações Finais

No Brasil, a partir da década de 1990, assiste-se de um lado, ao crescimento de programas de combate à pobreza, dirigidos às famílias com crianças; de outro, a programas para alvos específicos caracterizados como vulneráveis (idosos, crianças, jovens, pessoas com deficiência), incluindo a família como público privilegiado e a atenção aos segmentos com o intuito de atender às demandas das famílias, figurando essa como preocupação de

fundo e como estratégia de organização dos serviços, de modo a superar a fragmentação no atendimento.

Esse retorno da família à cena pública coloca em ação diferentes projetos, desde o protetivo que prevê proteção social às famílias àquelas que provê proteção para que a família proteja seus membros, reforçando suas funções clássicas, uma espécie de parceria do Estado com a família.

Nessa segunda perspectiva, apontada pelas agências de financiamento internacionais, entre elas o Banco Mundial, a centralidade na família é uma estratégia para potencializar a proteção social, contando com a parceria da mesma. Essa parceria é um instrumento eficaz e de baixo custo para a redução da pobreza e ampliação das oportunidades aos pobres, porquanto, se fosse dirigida aos indivíduos isoladamente, os custos se ampliariam, além de disporem de estratégias familiares de maximizar recursos, contando com a função da família como unidade de rendimentos e a ajuda da mulher no uso adequado desses recursos e nos cuidados com as crianças.

Portanto, concorda-se com Fontenele (2007) que a centralidade da família, compondo um paradigma presente nas políticas e programas sociais, não necessariamente pode ser considerada como superação: de fragilidades dos serviços, de preconceitos, e garantia de direitos para essas famílias.

#### Referências

CAMPOS, M. S. Família e Proteção Social: alcances e limites. In: ZOLA, M. B. (Org.). **Cooperação internacional para proteção de crianças e adolescentes: o direito à convivência familiar e comunitária**. São Bernardo do Campo-SP: Fundação Criança de São Bernardo do Campo, 2008.

CARVALHO, M. do C. B. de. A priorização da família na agenda da política social. In: KALOUSTIAN, S. (Org.). **A família brasileira, a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 2008.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

- DRAIBE, S. M. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas. In: IPEA\IPLAN. **Para a década de 90: prioridade e perspectivas de políticas públicas**. Brasília: Ipea\Iplan, 1990.
- ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. **Lua Nova**, São Paulo, n. 24, p. 85-116, set. de 1991.
- FAGNANI, E. Ajuste econômico e financiamento da política social brasileira: notas sobre o período 1993\1998. **Economia e Sociedade**, São Paulo, n. 13, p. 155-187, 1999.
- FREITAS, R. de C. M. Programas de combate à pobreza: o poder das mulheres às avessas. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Cortez, n. 90, Ano XXIX, p. 49-64, 2008.
- FONTENELE, I. C. **O controle da pobreza na ordem do capital: a centralidade da assistência social no Brasil do ajuste neoliberal**. Tese de Doutorado em Políticas Públicas. São Luís: UFMA, 2007a.
- \_\_\_\_\_. A família na mira do Estado: proteção ou controle? JORNADA INTERNACIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS, 3., São Luís: UFMA, 2007b. 1 CD-ROM.
- FONSECA, A. M. M. **Família e política de renda mínima**. São Paulo: Cortez, 2001.
- GENOFRE, R. M. Família: uma leitura jurídica. In: CARVALHO, M. do C. B. de. (Org.). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: Cortez, 2000.
- IPEA. Retrato das desigualdades de gênero e raça. Brasília: Ipea, 2008.
- GIOVANNI, G. Sistemas de proteção social: uma interpretação conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (org.). **Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas: UNICAMP/IE, 1998.
- MIOTO, R. C. T. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C. de; LEAL, M. C. (Org.). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2ª ed. 2006.
- \_\_\_\_\_. Que família é essa. In: WANDERLEY, M. B.; OLIVEIRA, I. C. (Org.). **Trabalho com famílias: textos de apoio**, v.2, São Paulo: IEE-PUC-SP, 2004.
- MOTA, A. E. Seguridade Social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. MOTA, A. E et al. (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2007.
- NARVAZ, M; KOLLER, S. H. A. A invenção da família. In: DOMUS (Centro de Terapia de casal e família). **Pensando Famílias**. Porto Alegre: Domus, 1999.
- NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: KALUSTIAN, S. M. (Org.). **A família brasileira, a base de tudo**. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C. de; LEAL, M. C. (Org.). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2ª ed. 2006.
- PIMENTEL, S. Perspectivas jurídicas da família: o novo Código Civil e a violência familiar. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Cortez, Ano XXIII, p. 26-44, 2002.
- RODRIGUES, M. A. M. F. Família e Proteção Social: análise da intervenção pública na década de 1990. In: CONFÊRENCIA MUNDIAL EM SERVIÇO SOCIAL, 19. Salvador, BA: IFSW, 2008. 1 CD-ROM.
- SANTOS, A. C. de A. et al. A centralidade das políticas de combate à pobreza e a ênfase na família: o Programa Bolsa Família. CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 12., Foz de Iguaçu, PR: CFESS, 2007. 1 CD-ROM.
- SARACENO, C. **Sociologia da Família**. Lisboa: Estampa, 1992.
- SILVA, M. J. Família e política de assistência social: o debate entre a provisão de mínimos e as necessidades básicas. In: JORNADA INTERNACIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS, 3., 2007, São Luís. Anais... Maranhão: UFMA. 1 CD-ROM.
- SILVEIRA, J. I. Sistema único de Assistência Social: institucionalidade e práticas. In: BATTINI, O. (Org.). **SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate**. São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR:CIPEC, 2007.
- TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.
- VIANNA, M. L. T. W. O silencioso desmonte da seguridade social no Brasil. In: BRAVO, M. I. & PEREIRA, P. A. P. **Política social e democracia**. São Paulo: Cortez, p. 173-195, 2001.