

## **FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar**

**Solange Maria Teixeira**

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

**FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar**

**Resumo:** O objetivo deste artigo é analisar a política de assistência social e suas deliberações, como o Sistema Único de Assistência Social, que institui como um dos seus eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar, abordando as contradições e paradoxos conceituais e práticos desse eixo, que pode promover retrocessos no campo assistencial, mas também avanços se trabalhado numa perspectiva de totalidade. Conclui-se que não basta ter a família como centralidade da política; reconhecer sua pluralidade de formas e singularidades; são necessários serviços públicos de acesso universal dirigidos à família que secundarize suas funções de reprodução social.

**Palavras-chave:** Assistência social, família, proteção social.

**FAMILIES IN THE SOCIAL ASSISTANCE POLICY: advances and setbacks within the familiar social matrix**

**Abstract:** This paper analyzes the social assistance policy and its' decisions, such as the Unified Social Assistance, which has established as one of its' main structural axes the familiar social matrix, by addressing the conceptual and the practical contradictions and paradoxes of this axis. This fact can cause setbacks in the assistance area but also can present advances if working on a whole perspective. It is perceived that having the family as the center of the policy is not enough. It is necessary to recognize its' plurality of forms and singularities. Besides, the families need to have Universal access to the policies directed to the families as a whole instead of highlighting its' social reproduction role.

**Key words:** Social assistance, family, social protection.

Recebido em: 30.09.2009. Aprovado em: 29.10.2009

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a política pública esteve tradicionalmente voltada, como no caso dos seguros sociais, ao “indivíduo-trabalhador” e sua família, como dependentes, reproduzindo o modelo tradicional de família, baseado nos papéis do homem\provedor e mulher\cuidadora; e, no caso específico da política de assistência social ao “indivíduo-problema”, ou a “situações específicas problemáticas”, fundadas no paradigma da família irregular e incapaz. Desde os anos 90, assiste-se a uma mudança na condução da política social, em que a família assume centralidade, como na política de assistência social.

Mas, como destaca Mito (2006), a incorporação da família nas políticas públicas se faz de forma bastante tensionada entre propostas distintas, vinculadas a projetos também distintos em termos de proteção social e societário. Identificam-se duas grandes tendências nesse processo de incorporação: uma, denominada “familista” e, outra, “protetiva”.

A primeira, a “familista”, é identificada com o projeto neoliberal que preconiza a centralidade da família, apostando na sua capacidade de cuidado e proteção, enquanto canal natural de proteção social, junto com o mercado e organizações da sociedade civil. A intervenção do Estado se daria somente quando falhassem esses canais naturais.

A segunda, a tendência “protetiva”, em contraposição, afirma que a capacidade de cuidados e proteção da família está diretamente relacionada à proteção que lhe é garantida através das políticas públicas, como instância a ser cuidada e protegida.

Todavia, como a análise da política de assistência social realizada neste artigo demonstra, esses projetos não são tão antagônicos como pode parecer à primeira vista, mas se mesclam, inter cruzam-se, compondo um “novo” modelo de política social, fundado no *mix* público/privado na provisão social.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é analisar essa inserção da família na política de assistência social, sua centralidade reafirmada pelo eixo estruturante do SUAS – a matricialidade sociofamiliar – destacando os avanços, os paradoxos conceituais que podem gerar retrocessos, posto que essa centralidade na família é reafirmada numa perspectiva contraditória, em que oferece proteção e reconhece a variedade de experiências familiares, em contrapartida ao reforço das suas responsabilizações, dos tradicionais papéis da família, independente das transformações que a afetam.

## 2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL

Ao integrar a Seguridade Social juntamente com a Saúde e a Previdência, a Assistência Social ganha estatuto de política pública e passa a compor o sistema de proteção social brasileiro, na condição de política de proteção social, sob a responsabilidade

do Estado, como direito social não-contributivo, logo, um direito de cidadania extensivo aos cidadãos que dela necessitam.

A inclusão da assistência social como política pública de proteção social tem provocado transformações legais e institucionais, regulamentadas em diversas legislações, como a Política Nacional de Assistência Social – PNAS\2004, e o Sistema Único de Assistência Social – NOB\SUAS\2005, e outras normas técnicas, que vêm promovendo uma mudança de paradigma no trato da assistência social e nas suas formas de gestão, que se encaminham para consolidar definitivamente o estabelecido na Constituição de 1988 e Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, ou seja, sua condição de política pública, política de Estado.

Deve-se ressaltar que, a construção desses instrumentos legais, dentre eles o SUAS, resulta do acúmulo de forças dos movimentos da sociedade civil, como as lutas do Fórum Nacional de Assistência Social, dos assistentes sociais; das experiências municipais; de estudos e pesquisas dos institutos de pesquisa e universidades; e dos debates coletivos, como os realizados nas Conferências de Assistência Social, com destaque para a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, que deliberou pela implantação do SUAS, modelo de gestão próprio e único para todo o território nacional, que integra os três entes federativos e objetiva consolidar um sistema integrado, descentralizado e participativo, tal qual preconizado pela LOAS.

A assistência social como política pública de direitos de cidadania e dever do Estado, no campo da “dívida social brasileira com os excluídos”, portanto, da inclusão dos “invisíveis” dentre os brasileiros, implica possibilidade de ampliar o alcance da cidadania e da proteção social, para uma lógica contrária à contributiva, e à “cidadania regulada”, pela inclusão pelo critério de cidadania, pelo direito à vida, à proteção social, independente de contribuição, embora mantenha o critério da necessidade. Todavia, a implementação das mudanças legalmente regulamentadas percorre uma trajetória de desafios, dificuldades e riscos de conservadorismos, mas também se podem apontar muitos avanços ou tentativas de superar a tradição histórica da área.

Dentre os desafios, estão as resistências na incorporação do novo paradigma da assistência social, considerando as características históricas que marcaram a assistência social no Brasil: “descontinuidade, pulverização e paralelismo, além de forte subjugação clientelista no âmbito das ações e serviços” (BOSCHETTI, 2003, p.78), portanto, práticas eventuais, pontuais, emergenciais e sem continuidade, além da “centralização tecnocrática, fragmentação institucional, ausência de mecanismos de participação e controle popular e opacidade entre público e privado na esfera da gestão governamental e da atuação de entidades

assistenciais que recebem recursos públicos” (BOSCHETTI, 2003, p. 78).

A essa cultura, soma-se a vinculação da assistência à filantropia<sup>1</sup>, benemerência, caridade, benemerência, caridade, mesmo sendo ofertada pelo poder público, constituindo-se o que se denomina filantropia estatal, em parceria com as organizações beneficentes e de assistência social, como mediadoras da prestação de serviços, numa lógica de tutela, ajuda, bem-estar, e não do direito social.

Destacam-se, também, as práticas persistentes de duplo comando na gestão da assistência social, e o primeiro-damismo<sup>2</sup>, ainda presente na área, mesmo com a implementação das legislações citadas.

Portanto, a heterogeneidade dos sujeitos envolvidos, agravada pela herança de frágil institucionalização, baixa capacidade técnica de gestão e o conluio entre público/privado na prestação dos serviços constituem grandes desafios às mudanças legais, cuja efetivação em todo o território nacional requer que essas mudanças sejam devidamente apropriadas, assimiladas, compreendidas e implementadas por todos os sujeitos envolvidos, e em todas as etapas da formulação, execução, controle e avaliação da política, ou seja, por todos os entes federativos, organizações não-governamentais que prestam serviços socioassistenciais, profissionais, instâncias de deliberação e pactuação, dentre outros sujeitos.

Conforme Paiva (2006, p. 9), há que se enfrentar e suplantar a lógica da precarização e minimização orçamentária, ou seja, aquela que reduz o direito ao orçamento, à disponibilidade de caixa, que são guiadas por “opções políticas e das decisões de cúpula a respeito da distribuição do fundo público”.

Apesar dos imensos desafios, os avanços jurídico-políticos são incontestáveis, e as possibilidades de práticas profissionais inovadoras, fundamentadas na lei, são grandes; mas também há riscos de retrocessos conservadores, dadas as contradições na legislação e de alguns elementos do seu arcabouço conceitual.

Dentre os avanços, destacam-se:

a) a primazia da responsabilização estatal na condução da política em cada esfera de governo, estabelecida desde a LOAS, reforçada pela PNAS\2004 e NOB\SUAS\2005, que define as responsabilidades de cada ente federativo na política de assistência social. A implantação de equipamentos públicos estatais, como os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, e os Centros de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, sinaliza a efetivação dessa mudança. “É a presença do Estado no território que ganha visibilidade social, comprometendo-se com o atendimento das demandas e direitos da população” (BRASIL, 2008, p.19);

- b) a construção de um sistema próprio e único de gestão da assistência social, descentralizado e participativo, regido por um padrão continuado de provisão, sistemático, em quantidade e qualidade, em contraponto às ações descontínuas e focalizadas. Trata-se de um sistema que regula, em território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios, programas e projetos e ações de assistência social;
- c) a abrangência dos direitos e das seguranças afiançáveis, contra riscos pessoais e sociais a indivíduos, família e coletividade, viabilizando um conjunto de serviços, programas e benefícios de aquisição materiais e monetárias, mas, para além desses, incluindo, igualmente, serviços socioeducativos e assistenciais, de convivência e demais, no enfrentamento não apenas da pobreza, mas também da discriminação, do estigma, da exclusão, da vulnerabilidade, da fragilidade, dos riscos decorrentes da pobreza, da trajetória do ciclo de vida, da estruturação familiar, e de outros que promovam ofensa à dignidade humana;
- d) a territorialização da rede socioassistencial baseada no princípio da oferta capilar de serviços, a partir da lógica da proximidade do cidadão e na localização dos serviços nos territórios com maior incidência de vulnerabilidades e riscos sociais e pessoais para a população;
- e) o reordenamento da rede socioassistencial para o atendimento dos sujeitos de direitos, na direção da superação de ações segmentadas, fragmentadas, pontuais, sobrepostas e assistencialistas para a garantia de um sistema unificado, continuado e afiançador de direitos, no enfrentamento das perversas formas de opressão, violência e pauperização vivenciadas pela maioria da população (SILVEIRA, 2007), garantidas pelo financiamento público de fundo a fundo, de repasse automático para garantir a continuidade do atendimento;
- f) 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, de modo a romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família.

Todavia, como destaca Behring (2008), é evidente também que, por dentro desse projeto estruturante, numa área historicamente desestruturada, há contradições e riscos de retrocessos, a exemplo do financiamento e de alguns elementos conceituais.

Em relação ao financiamento, o SUAS, segundo Silveira (2007), coloca-se como uma unidade que provoca, de forma geral, expectativas e demandas por recursos, pela efetivação de serviços na nova lógica da gestão, por melhores condições de trabalho, dentre outros, o que exige, cada vez mais, maiores somas de financiamento público, para suprir a rede de serviços na lógica do direito, da quantidade e qualidade necessárias a essa condição, o que requer, como já destacado por Paiva (2006), a superação da inflexão economicista que reduz direitos à disponibilidade orçamentária.

A esse exemplo, o financiamento do SUAS, ainda que tenha avançado, no sentido de buscar garantir a continuidade dos serviços, como repasse de fundo a fundo, e os que são repassados diretamente aos usuários, na forma de transferências monetárias, todavia, expressa bem a contradição, presente, principalmente, na defasagem entre recursos para benefícios, e os dirigidos a serviços<sup>3</sup>, ou à rede socioassistencial. Como destaca Sposati (2006, p.98), “a cobertura da rede de serviços socioassistenciais provida com recursos federais tem ainda baixa incidência”. Segundo Boschetti e Salvador (2006), apenas 8 a 9% do orçamento são destinados a todos os programas e à implantação do SUAS.

A pequena incidência de recursos em serviços e o baixo atendimento *per capita* nas organizações assistenciais deixam-nas à mercê do trabalho voluntário, de fontes alternativas de recursos para seu funcionamento, em não investimentos em infraestrutura, no quadro profissional, etc., que repercute na inviabilidade da garantia em quantidade e qualidade às demandas da população. O Estado, com certeza, diminui seus custos e responsabilidades, repassando-os para a sociedade civil, que não apenas executa a política, mas cofinancia novamente esses serviços.

Outra contradição está presente 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 os destacados por Silveira (2007):

- 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 conceitualização 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 reunião de comunidades e famílias, marcadas por situações singulares e localizadas”;

- 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, culpando-a pelas situações de vulnerabilidade e riscos, gerando 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.

### 3 ARCABOUÇO CONCEITUAL DE FAMÍLIA NA PNAS E NO SUAS

No Brasil, a partir da década de 90, 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 esta como preocupação de fundo e como estratégia de organização dos serviços, de modo a superar a fragmentação no atendimento.

Os princípios e diretrizes da política de assistência social que incorporam a preocupação em ter a família como foco da atuação, decorrem desse processo e de um longo acúmulo de experiências dirigidas às famílias, como o exemplo dos Núcleos de Apoio às Famílias – NAF’s, consolidando-se como princípio fundante da política de assistência social, formulada em 1999, que já instituiu a centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

O documento (BRASIL, 1999, p. 50) destaca ainda que “[...] o grupo-familiar e a comunidade são lugares naturais de proteção e inclusão social, vínculos relacionais para a implementação de projetos coletivos de melhoria da qualidade de vida” e salienta que, como “estratégia de implementação e de serviços integrados de atenção à família, visa alterar a condição de vida familiar e não apenas a de seus

membros, como forma de superar as ações fragmentadas, segmentadas e setorizadas”.

Nessa mesma direção, em 2003 é lançado o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PNAIF, transformado pela portaria nº 78, de 08 de abril de 2004, em Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, cujos objetivos além de superar as abordagens fragmentadas e individualizadas dos programas tradicionais, inclui a garantia da convivência familiar e comunitária aos membros da família. E definiu como diretriz a família como unidade de atenção, valorizando as heterogeneidades, as particularidades de cada grupo familiar e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2004, Portaria nº78).

Essa concepção e direção da intervenção são reafirmadas na vigente Política Nacional de Assistência Social – PNAS\2004, que define como uma de suas diretrizes “centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços e projetos”, e como um de seus objetivos “assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária” (BRASIL, PNAS\2004, p. 33).

A NOB\SUAS define a matricialidade sociofamiliar e a territorialização como um dos eixos estruturantes da gestão do Sistema Único de Assistência Social. Isso significa que a assistência social dá “primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do seu território de vivência, com prioridade àquelas com registro de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimação entre seus membros” (NOB\SUAS, 2005, p.28).

Sobre o eixo estruturante do SUAS relativo à matricialidade sociofamiliar, a análise do texto da PNAS\2004 permite detectar ambiguidades, ao tempo em que há reconhecimento dos processos socioeconômicos, político e cultural que fragilizam as famílias brasileiras, tornando-as vulneráveis, o que justifica a sua centralidade nas ações da política de assistência social e, por outro lado, reconhece que isso se dá porque a família constitui “espaço privilegiado e insubstituível de proteção social e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida” (BRASIL, PNAS\2004, p. 41). A contradição entre cuidar e proteger a família ou fornecer meios para que ela cuide dos seus membros, está posta.

Assim, há sempre o reforço das funções da família; ajudá-las a cuidar de seus membros é a tônica do texto; é o que é esperado, independente de seus formatos ou modelos, de sua condição de vulnerabilidade ou risco, das condições materiais e subjetivas de vida, a função de cuidadora\socializadora.

Portanto, conceitualmente, não se tem centralidade na família para independentizar os indivíduos e a família de papéis tradicionais, criando, em função disso, uma rede de serviços públicos que

geram autonomização de seus membros, da vizinhança, da parentela, inclusive com serviços domiciliares de cuidados e socialização de crianças, adolescentes, jovens e idosos – membros que requerem maior atenção dos familiares e demandam mais cuidados – para diminuir a carga horária de trabalho doméstico das mulheres. Antes, ao contrário, fornecem serviços para reforçar as tradicionais funções da família, de proteção social, aumentando a dependência dos indivíduos da família e exigindo-se delas mais responsabilidades e serviços, como condição para poder ter acesso a algum benefício ou serviço público; responsabilidades que, geralmente, recaem sobre as mulheres.

Assim, define a PNAS\2004 (p. 41): “A centralidade na família e a superação da focalização, no âmbito da política de assistência social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal”. O que para essa política significa que sua formulação é pautada nas necessidades das famílias e dos indivíduos.

Sem dúvida, há uma perspectiva de avanço nessa inserção das famílias na política de assistência social, uma vez que não há apenas uma responsabilização, mas se oferece uma contrapartida pública em programas, projetos, benefícios e serviços que visam fornecer os meios necessários, inclusive renda e serviços socioeducativos e assistenciais, para que haja, efetivamente, um retorno positivo.

Contudo, parte-se sempre do pressuposto de um papel ideal e universal da família, aquele protetivo (das funções especializadas na formação da personalidade, educação e socialização, tal como definidas por Parsons, como típicas da família nuclear), que a caracteriza e que deve ser desempenhado independentemente dos seus formatos, das condições de vida e acesso aos serviços sociais.

Não se pode dizer também que a política cria funções de reprodução social para a família, já que esta sempre as desempenhou, bem ou mal, com conflitos ou em cooperação. Mas, sem dúvida, as naturaliza, perpetua e incentiva sua permanência no âmbito doméstico, privado.

Mesmo reconhecendo que a família é um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e desigualdades sociais, no entanto, a atribuição de mediadora das relações público e privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida, e o papel de inclusão social de seus membros são razões suficientes para apostar e incentivar na sua capacidade protetiva.

As famílias que dependem do trabalho feminino, “chefiadas”, via de regra, por jovens mães solteiras, viúvas ou mulheres separadas ou divorciadas, têm dificuldades para exercer esses papéis tradicionais e precisam da rede de apoio e serviços de proteção social, não só de vizinhos e conterrâneos, mas de

serviços públicos alternativos que minimizem suas funções de reprodução social, com ações protetivas públicas, nos horários que estão no trabalho; para seus filhos (crianças, adolescentes e jovens), deficientes e idosos. Portanto, a ação de impulsionar suas funções de guarda, cuidado, proteção, socialização e outras, social e culturalmente atribuídas às famílias, geram culpabilização por não poderem realizar “plenamente”, conforme o padrão, essas funções.

Nos países europeus, especialmente, do norte da Europa, a política dirigida aos indivíduos com benefícios e uma rede de serviços dirigida à família têm um efeito desfamiliarizante, no sentido de gerar a autonomia dos indivíduos frente aos recursos e cuidados da família e às leis férreas do mercado, a independência da família em relação à parentela, à vizinhança e às hierarquias familiares, contribuindo para a construção de uma família em que há maior autonomização de seus membros, em especial os tradicionalmente mais frágeis na hierarquia familiar.

No Brasil, a política dirigida à família, mesmo que ofereça proteção, o faz para que ela possa proteger seus membros, o que reforça as suas funções protetivas e a dependência do indivíduo das relações familiares, reforçando o “familismo”, ao invés de ser desfamiliarizante, pois sua rede de serviços é subdesenvolvida face aos benefícios, e atua sempre no sentido de impulsionar as funções familiares na proteção, tidas como insubstituíveis, ampliando ainda mais as pressões sobre as inúmeras responsabilizações que devem assumir, especialmente no caso das famílias pobres e vulneráveis.

Como destacam Campos e Reis (2009, p. 47): “A família é vista, ainda, como mediadora dessa proteção, quando esta é proporcionada por outras instituições sociais, profissões e Estado”. Não se defende, neste artigo, a institucionalização das respostas à questão social que afasta os indivíduos do convívio familiar, mas a necessidade de implementação de uma rede desenvolvida de serviços públicos para substituir parcialmente essas funções da família, desresponsabilizando-a da solução de problemas, que atingem seus membros, mas cuja causalidade é social e estrutural, e que merece atenção pública; retorná-los para o âmbito familiar é um processo de privatização do enfrentamento das refrações da questão social.

A PNAS\2004 (p.28), tendo como referência o PAIF, destaca a concepção de família que o rege, e a política, assim define: “Estamos diante de uma família, quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou de solidariedade”, portanto, parte de uma visão ampliada de família. Reconhece, ainda, que “não existe família enquanto modelo idealizado e sim família resultante de uma pluralidade de arranjos e re-arranjos estabelecidos pelos integrantes dessa família”.

Pode-se então afirmar que a política (e o Estado) assume uma posição que contribui para enfraquecer os estigmas associados à maternidade sem casamento, às famílias reconstituídas, às vezes, sem vínculos formais, às uniões consensuais, ao divórcio, assumindo todos esses grupos como unidade familiar e sujeitos à proteção social da assistência social, desde que, em suas funções, papéis e relações internas, tratam-nas, *a priori*, como o lócus da felicidade, do refúgio da vida desumana do mercado, espaço de proteção social.

Todavia, as obrigações atribuídas às famílias são criadas socialmente, e penalizam as mulheres e outros membros mais frágeis nas relações hierarquizadas dentro das famílias, relações que não são complementares, mas assimétricas e desiguais e que podem ser perpetuadas por políticas públicas que as reproduzem como funções “naturalizadas”.

A proteção social de assistência social potencializa as funções da família, reforça suas tradicionais funções, que não corresponde às exigências da contemporaneidade como o trabalho de ambos os cônjuges, ou da mulher como “chefe” de família, com a presença do cônjuge ou sem ele, e outros projetos individuais de vida de seus membros.

O PAIF tem como pressuposto que a família é o núcleo básico de afetividade, acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e referência no processo de desenvolvimento e reconhecimento do cidadão e, de outro, que o Estado tem o dever de prover proteção social, respeitada a autonomia dos arranjos familiares (BRASIL, 2006, p.28).

É essa dubiedade de reforço das funções protetivas da família de um lado e, de outro, como alvo de proteção social, que denota a dimensão da parceria público/privado na proteção social, e sua dimensão estratégica em contexto de redução de gastos sociais, posto que se pode contar com a parceria da família para potencializar a proteção social oferecida, mesmo quando não é em quantidade e qualidade suficientes para suprir todas as atenções necessárias e demandadas. Assim acontece quando se legitima a parceria com as organizações da sociedade civil, não interessando a amplitude da cobertura de segurança que possa oferecer, mas que barateie o preço da proteção social e reduza os gastos sociais.

O que significa que, mesmo num projeto protetivo, há contradições que reforçam tradições históricas, como a participação da família na proteção de seus membros e, de forma geral, da sociedade, através das organizações de assistência social, que em países de modernização tardia e em condições de subordinação, essas funções nunca foram secundarizadas e são constantemente reafirmadas e reatualizadas pelas políticas públicas.

Como destacam Miotto (2006), Campos e Reis (2009), há o reconhecimento da extrema diversidade familiar na política e no cotidiano dos serviços em

geral, mas o mesmo não é acompanhado com relação às expectativas sobre tarefas e obrigações familiares. Ao contrário, conforme as autoras, essas tarefas continuam preservadas e perpetuadas pela expectativa da política, ou seja, “espera-se um mesmo padrão de funcionalidade, incluindo-se, por exemplo, a manutenção dos papéis paterno e materno, conforme estabelecido por Parsons no modelo de família nuclear há mais de meio século” (CAMPOS; REIS, 2009, p.45).

Assim, para Campos e Reis (2009), é perceptível o consenso quanto às transformações na família, no seu formato, organização interna, que se restringe aos aspectos referentes à sua estrutura e composição, não se verificando a mesma abertura quando se trata das funções familiares.

Não resta dúvida, que o eixo estruturante do SUAS na “matricialidade sociofamiliar” pode se constituir uma estratégia eficiente na superação da fragmentação e segmentação na promoção da rede de proteção social. Mas, também é preciso “superar a ideia de ‘antinomia absoluta’ entre família e indivíduo na política social brasileira, mediante uma aceitação da complementaridade e interdependência, pela intervenção dos serviços socioassistenciais” (CAMPOS; REIS, 2009, p.49), posto que atender necessidades individuais dos vários membros da família produz impacto sobre toda a família, especialmente, se esses serviços atingem aqueles que demandam mais cuidados, como crianças, adolescentes, jovens, idosos e deficientes, desde que o fim último da organização e oferta dos serviços seja atender às demandas e necessidades da família, visando melhorar sua qualidade de vida e o bem-estar de seus membros.

Porém, esse princípio da matricialidade sociofamiliar pode levar a reeditar antigos conservadorismos na forma de intervir junto às famílias, nas práticas profissionais, tais como:

- Responsabilizar e culpabilizar a família, e dentro dela a mulher, pela miséria, pela ausência do cuidado ou falhas na socialização de seus membros;
- Re-normatização, disciplinarização e busca de uma volta idílica aos padrões da família nuclear tradicional, considerados ideais, mesmo quando se reconhece a variedade de modelos e arranjos familiares, mas espera-se dela o mesmo padrão de funcionalidade;
- A psicologização da realidade das famílias, ocultando a sua dura realidade social e econômica, atual, em função de apenas focalizar suas características psicológicas, como resgatar e fortalecer vínculos familiares, compreender as etapas do ciclo de vida das crianças,

conflitos da adolescência, dentre outros;

· Re-privatizar o cuidado social como dever de cada família, e dentro dela, da mulher, como forma de ocultar o descompromisso das agências públicas com a produção de cuidados sociais de qualidade e acessível a todos; (VASCONCELOS apud BEZERRA; SILVA, 2007).

Em síntese, ao reconhecer e definir como princípio a “centralidade na família”, o Estado preconiza o redirecionamento das ações socioassistenciais e sua concentração nessa esfera, através de uma ação que pretende ser integral e não fragmentada, e reafirma a responsabilidade com a proteção social, principalmente, com seu nível de prevenção antes do risco e do agravo. Mas, por outro lado, reforça em suas ações, não a secundarização da família nas ações protetivas e de reprodução social, típicas da modernidade e do avanço do Estado de bem-estar Social, antes ao contrário, reforça tradicionais funções da família, constantemente reatualizadas no atual contexto, culpabilizando aquelas que não conseguem desempenhar adequada ou idealmente os papéis esperados, pela condição de sobrevivência, ciclo de vida, tamanho da família, modelo de estruturação, falta de acesso aos serviços públicos, dentre outros.

As famílias, especialmente as mais pobres, para manter-se enquanto unidades familiares, precisam não de novas responsabilizações e contrapartidas implícitas ou explícitas, mas de serviços dirigidos a elas, alternativos e substitutos parciais das suas funções, por períodos diurnos, enquanto os provedores ou a provedora lutam pela sobrevivência do grupo familiar.

Esses serviços, como já destacado anteriormente, devem ter caráter não institucionalizante – historicamente responsáveis pelas reclusões em asilos, hospitais, orfanatos, com dimensões estigmatizantes, repressivas e punitivas que separavam os indivíduos da convivência familiar – mas públicos e alternativos na forma de abordagem, como os serviços domiciliares ou em espaços públicos destinados a fortalecer a convivência, a socialização, a recreação, a ocupação do tempo livre, oferecer cuidados especiais etc., em quantidade e qualidade para suprir as necessidades das famílias e, de fato, garantir o direito à convivência familiar e comunitária.

Para que uma política pró-família, ou que a tenha como centralidade, que de fato possa ajudá-la, seriam necessários a oferta e o acesso universal, como direito de cidadania, aos serviços de creches, jardins da infância, serviços de ajuda domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, serviços de convivência e expressão cultural para adolescentes, jovens, idosos independentes, como direito de todo cidadão, como o são a educação e a saúde.

Entretanto, no escopo da política de assistência social, constituem público usuário apenas os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco. Como destaca Boschetti (2003, p. 69), a assistência, embora reconhecida como direito, mantém prestações assistenciais apenas para pessoas comprovadamente pobres (renda mensal per capita abaixo de um quarto do salário mínimo e incapacidade para o trabalho, como no caso dos idosos e portadores de deficiências incapacitantes para a vida independente e para o trabalho) e implementa programas e serviços cada vez mais focalizados em populações tidas como de risco social pelo jargão técnico.

Com a PNAS\2004 e a NOB\SUAS, avanços são identificados nas ações preventivas de proteção social básica, superando as atuações somente em situações extremas, embora mantenha o princípio da menor elegibilidade e a seletividade dos mais vulneráveis.

Como destaca Couto (2006), permanece o dilema da área ser restritiva, particularista, ou ser campo da provisão social, de caráter universal, como direito de cidadania de todo cidadão. Como diz Boschetti (2003, p. 69), “Permanece a tensão entre consolidar uma seguridade pública, ampla e universal ou restringir sua função pública às camadas mais pobres da população”.

Conforme Navarro (2002), a dificuldade de aceitar o princípio da universalidade do direito ao apoio e ajuda familiar é devido, em parte, a uma visão conservadora, que a família e a sociedade civil são corresponsáveis por resolver tais problemas (sobrecarregando, por conseguinte, a família e a mulher e a oferta de serviços na rede não-governamental), e em parte, também, a uma suposta carência de fundos, necessidade de reduzir gastos sociais, argumento que, segundo o autor, entra em contradição com a política de apoio às grandes empresas e indústrias em crise, de amparo à reforma fiscal, dentre outras.

No Brasil, como podemos observar, desde a Constituição Federal de 1988, que definiu a família como a base da sociedade e merecedora de proteção social, avançando na década de 90 para políticas e programas que a tomam como alvo, há uma revalorização da família. Mas essas iniciativas são escassas em desenvolvimento de ações de apoio às famílias, sem contrapartidas de novas ou antigas responsabilizações.

Com certeza é mais humanizante tratar os idosos, os deficientes, em casa, e mais barato, mas para isso não sufocar a família com responsabilizações, face às condições postas pela modernidade e mercado de trabalho, é necessário uma rede de serviços, incluindo os domiciliares, de caráter público, de suporte para as famílias, de cuidados diários, atividades lúdicas, recreativas, preventivas e curativas, se for o caso, investimento que ainda gera emprego na área de serviços.

Apesar da retórica da centralidade na família, de uma política pró-família, em realidade o Brasil é um país que sobrecarrega a família, e muito especialmente a mulher, devido às grandes limitações dos serviços de ajuda às famílias, situação que não pode ser revertida sem a participação ativa do Estado, que dá passos iniciais nestas últimas décadas, com avanços significativos na política de assistência social, apesar das limitações já indicadas

O reforço das funções protetivas da família, do “familismo”, mesmo seguidas de ações de proteção, reforça a dependência dos indivíduos da família. Como ressalta Navarro (2002), essa dependência familiar, não obstante sobrecarregar a mulher, reduz o potencial da juventude, dependência que, como consequência, inibe a habilidade para prover os jovens com meios para independizarem-se e também repercute no atraso do processo de formação familiar, causa da baixa fertilidade.

A universalização do direito de acesso aos serviços de ajuda à família permite mais autonomização de seus membros; às mulheres, compatibilizar responsabilidades familiares com as profissionais e a independizar jovens e idosos, ou seja, a democratizar as relações familiares. Mas, a expansão do Estado Social, em países como o Brasil, além de tardia é ainda muito deficiente tanto em cuidado aos idosos como aos jovens e crianças, apesar das legislações avançadas do ponto de vista jurídico-político para esses segmentos. Isso porque se expande em uma conjuntura adversa à consolidação dos direitos sociais, com as reformas neoliberais na década de 90.

Contudo, como destacam Battini e Costa (2007), se o contexto neoliberal colocou desafios, também é verdade que fez surgir novas formas de resistências e de articulação da sociedade civil em defesa de padrões de seguridade social, dos quais são exemplares as lutas e conquistas da LOAS, PNAS e SUAS.

Nessa mesma perspectiva, Behring (2008) afirma ser perceptível que várias medidas, criadas pela PNAS e SUAS, geram tensão com a política econômica e a desestruturação do Estado preconizado pelo neoliberalismo, posto que supõe investimentos, ampliação de recursos, contratação de pessoal, capacitação, aquisição de espaço físico, investimentos tecnológicos e de monitoramento como a rede SUAS, além de equipamentos permanentes, oferta de serviços diretos nos CRAS e CREAS, dentre outros, aspectos que colocam a nova institucionalidade criada pelo SUAS como nichos de resistência, embora não exclua contradições, como já destacado.

#### 4 CONCLUSÃO

Em síntese, a centralidade na família na política de assistência social apresenta aspectos significativamente positivos, tais como: redução de



custos sociais, que seriam maiores se os serviços tivessem como foco os indivíduos; é uma estratégia para se romper com a lógica da fragmentação, posto que põe a família no foco das ações e não mais o indivíduo, isoladamente, pelo fato de ela representar uma unidade de referência mais abrangente e também por articular ações e políticas diferentes no enfrentamento das necessidades do grupo familiar; permite uma intervenção articulada, mesmo quando há atendimentos por segmentos, à realidade e demandas da família; fortalece o princípio da vida familiar, comunitária, logo, em grupo, e sua convivência com as diferenças e conflitos.

Contudo, há paradoxos e dubiedades nesse princípio da matricialidade sociofamiliar que representam os pontos problemáticos e que podem levar a retrocessos, tais como: na PNAS e SUAS, o projeto “protetivo” às famílias exige contrapartidas “implícitas”, ou seja, que a família cumpra suas funções de proteção social. Logo, o reforço das funções de guarda, socialização, cuidado, proteção, apesar de reconhecer o contexto de vulnerabilidade em que se encontram e de que estas precisam ser protegidas. Assim, não apenas reforça as responsabilidades familiares, como há expectativa de que a família cumpra funções tradicionais e ideais atribuídas à família nuclear.

Para constituir-se em uma política dirigida à família, requer uma oferta de serviços de suporte que secundarize suas funções de reprodução social; que se ofereçam serviços universais, de acesso local, em quantidade e qualidade, sistemáticos e continuados; serviços que garantam direitos e gerem independência para jovens, idosos, mulheres; que democratizem as relações familiares, defendendo e oferecendo serviços que autonomizem os membros mais frágeis e dependentes na hierarquia familiar, o que supõe a oferta de todos os serviços previstos pelo PAIF nos CRAS e unidades operacionais de assistência social.

Portanto, deve-se recusar o “familismo” como perspectiva de responsabilização das famílias para além das suas possibilidades e que reforce a dependência dos seus membros dos serviços, recursos e apoios familiares e por uma política “desfamiliarizante”, no sentido de oferecer serviços básicos fundamentais, universais, de apoio às famílias, que independentizem os indivíduos das famílias e das leis férreas do mercado.

Todas essas indicações requerem não um Estado forte, democrático, capaz de articular parcerias, mas um Estado protetivo, gestor, administrador e financiador de serviços, fundado no princípio democrático do controle social e da descentralização política e administrativa. Apostar em redes frágeis na oferta de serviços, dados os limites da proteção oferecida pela iniciativa privada (mercantil e não-mercantil), é não assumir a responsabilidade pública pela proteção social.

Fortalecer a vida familiar é possibilitá-la nesse contexto de vulnerabilidade que a desagrega; é não

reforçar responsabilidades para otimizar as reduzidas ofertas de serviços públicos e privados (mercantil e não-mercantil); é não reforçar as relações de dependência dos indivíduos dos recursos, serviços e cuidados familiares; mas é dar sustentabilidade material e de serviços que ofereçam proteção aos seus membros, cumprindo funções que a família, em decorrência das contingências sociais, econômicas, políticas e culturais vem apresentando dificuldade para exercê-la.

## REFERÊNCIAS

BATTINI, O.; COSTA, L. C. da. Estado e políticas públicas: contexto sócio-histórico e assistência social. In: BATTINI, O. (org.). **SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate**. São Paulo: Veras; Curitiba, PR: CIPEC, 2007.

BERING, E. R. Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadorismo nas políticas sociais. In: BERING, E. R.; ALMEIDA, M. H. T. (org.). **Trabalho e seguridade social: percursos e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2008.

BEZERRA, A. C. de A.; SILVA, S. A. do. **Políticas sociais e famílias: um resgate da proteção social em relação à família**. CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 12º, Foz de Iguaçu, PR:CFESS, 2007. 1 CD-ROM.

BOSCHETTI, I. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

\_\_\_\_\_.; SALVADOR, E. Orçamento da seguridade social e política econômica: uma perversa alquimia. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, nº 87, Ano XXVI, p.25-57, 2006.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Brasília: MPAS\SEAS, 1999.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Brasília: MDS\SNAS, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB\SUAS). Brasília: MDS\SNAS, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria nº 78, de 08 de abril de 2004.

\_\_\_\_\_. SUAS: configurando os eixos da mudança. In: **CapacitaSuas**, v.1, São Paulo: IEE\PUC-SP, Brasília:MDS, 2008.

CAMPOS, M. S; REIS, D. S. Metodologias do trabalho social no CRAS. In: **CRAS: marcos legais**. São Paulo: Prefeitura Municipal de São Paulo, 2009.

COUTO, B. R. **O direito e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

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. (orgs.). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2. ed. 2006.

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.

NAVARRO, V. **Bienestar insuficiente, democracia incompleta: sobre lo que se habla em nuestro país**. Barcelona: Editorial Anagrama, 2002.

PAIVA, B. A. de O. O SUAS e os direitos socioassistenciais. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Cortez, n° 87, Ano XXVI, p.5-24, 2006.

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; Curitiba, PR: CIPEC, 2007.

SINGLY, F. de. **Sociologia da família contemporânea**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

SPOSATI, A. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social **Serviço, Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n° 87, ano XXVI, p.96-122, 2006.

#### NOTAS

1 Como destaca Mestriner (2001, p.10), longe, portanto, de assumir o formato de política social, a assistência social desenrolou-se ao longo de décadas, como doação de auxílios, revestida pela forma de tutela, de benesse, de favor, sem superar o caráter de prática circunstancial, secundária e imediatista que, no fim, mais reproduz a pobreza e a desigualdade na sociedade brasileira, já que opera de forma descontínua em situações pontuais [...].

2 Segundo o *Álbum de fotografia da gestão da assistência social* (apud BRASIL, 2008, p. 24), mais de 40% dos municípios brasileiros ainda têm primeiras-damas na gestão da assistência social.

3 Sobre essa defasagem, Sposati (2006, p.98) destaca que os recursos financeiros do BPC, no orçamento federal, são oito vezes maior do que os serviços socioassistenciais. Caso se somem a esse montante os recursos do Programa Bolsa Família, a discrepância entre benefícios e serviços sobe para quatorze vezes.

#### Solange Maria Teixeira

Doutora em Políticas Públicas e Pós-Doutoranda em Serviço Social Pela PUC-SP, Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí  
E-mail: [solangemteixeira@zipmail.com.br](mailto:solangemteixeira@zipmail.com.br)

#### Universidade Federal do Piauí

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, s/n  
Bairro Ininga – Teresina – Piauí  
CEP: 64.049-550