



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

SIMONI MICHELE DE OLIVEIRA SCHIBELSKY

**A ABORDAGEM DO TEMA FAMÍLIA NAS POLÍTICAS
SOCIAIS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Londrina
2009

SIMONI MICHELE DE OLIVEIRA SCHIBELSKY

**A ABORDAGEM DO TEMA FAMÍLIA NAS POLÍTICAS
SOCIAIS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação, em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção ao título de Mestre em Serviço Social e Política Social.

Orientador: Profa. Dra. Maria Luiza Amaral Rizzotti

Londrina
2009

SIMONI MICHELE DE OLIVEIRA SCHIBELSKY

**A ABORDAGEM DO TEMA FAMÍLIA NAS POLÍTICAS SOCIAIS DE
EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação, em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção ao título de Mestre em Serviço Social e Política Social.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Esther Luíza de Souza Lemos
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profa. Dra. Cássia Maria Carloto
Universidade Estadual de Londrina

Profa. Dra. Maria Luiza Amaral Rizzotti
Universidade Estadual de Londrina

Londrina, 08 de setembro de 2009.

DEDICATÓRIA

Ao meu marido, Leonardo, sempre presente, pelo incentivo, apoio e compreensão, principalmente, pelo tempo tomado de nossa convivência.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me proporcionar o cumprimento de mais esta importante etapa da minha vida, protegendo-me e fortalecendo-me para que eu enfrente os desafios postos em minha vida.

Ao meu marido, por todo apoio e incentivo, e sua incansável presença junto ao nosso filho Gabriel nas minhas ausências, em especial para a realização deste trabalho.

Aos meus pais, por estarem presentes nos momentos em que mais foram necessários, contribuindo para que eu alcance meus objetivos.

À minha orientadora, Prof^a Maria Luiza Rizzotti Amaral, por ter aceitado me orientar, e respeitar minhas limitações, compartilhando seu conhecimento e contribuindo em todo o processo de elaboração deste trabalho.

A Prof^o Cássia Maria Carloto, por toda sua contribuição com esta dissertação. Suas considerações foram fundamentais durante o processo de elaboração deste trabalho.

A todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a construção desta dissertação.

SCHIBELSKY, Simoni Michele de Oliveira. **A Abordagem do Tema Família nas Políticas Sociais de Educação, Saúde e Assistência Social**. 2009. 152f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.

RESUMO

O estudo apresenta uma análise referente ao tema família nas políticas de educação, saúde e assistência social, tanto nas suas orientações legais e normativas quanto no seu processo de implementação a partir da compreensão dos coordenadores destas políticas no município de Londrina. Analisa também o modo como os coordenadores destas políticas, se apropriam deste tema e compreendem sua implementação. O referencial teórico aborda as novas configurações e conceitos familiares, inclusive nas mudanças ocorridas na estrutura familiar no Brasil a partir da década de 1990. Nesta perspectiva, a pesquisa realiza entrevistas semi-estruturadas junto aos coordenadores destas políticas. Os resultados desta pesquisa podem contribuir para formuladores e executores na elaboração e implementação de ações que visem atender e incluir as famílias em Políticas Sociais

Palavras-chave: Família. Proteção social. Políticas sociais. Educação. Saúde e assistência social.

SCHIBELSKY, Simoni Michele de Oliveira. **The Family's Theme Approach in the Social Politics of Education, Health and Social Attendance.** 2009. 152p.
Dissertation (Master's degree in Social Service and Social Politics) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.

ABSTRACT

The study presents an analysis regarding the theme family in the education politics, health and social attendance, so much in your legal and normative orientations as in your implementação process starting from the coordinators' of these politics understanding in the municipal district of Londrina. It also analyzes the way as the coordinators of these politics, appropriate of this theme and they understand your implementation. The theoretical reference approaches the new configurations and family concepts, besides in the changes happened in the family structure in Brazil starting from the decade of 1990. In this perspective, the research accomplishes interviews semi - structured the coordinators of these politics close to. The results of this research can contribute to formulators and executioners in the elaboration and implementation of actions that seek to assist and to include the families in Social Politics .

keywords: Family. Social protection. Social politics. Education. Health and social attendance.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CF	Constituição Federal
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDB	Lei de diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NOB	Norma Operacional Básica
NOB-RH	Norma Operacional Básica- Recursos Humanos
PACS	Programa Agentes Comunitários de Saúde
PAIF	Programa de Atenção Integral as Famílias
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PRONAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira do Estado de Minas Gerais
PSF	Programa Saúde da Família
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO 1 – PROTEÇÃO SOCIAL E FAMÍLIA A PARTIR DA DÉCADA DE 90	17
1.1 CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA	18
1.2 AS NOVAS CONFIGURAÇÕES	22
1.3 PROTEÇÃO SOCIAL E MUDANÇAS OCORRIDAS NA ESTRUTURA FAMILIAR NO BRASIL A PARTIR DA DÉCADA DE 90	30
CAPÍTULO 2 – O TEMA FAMÍLIA NO ÂMBITO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	45
2.1 FAMÍLIA NO CONTEXTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO: PROPOSIÇÕES DA LEI DE DIRETRIZES E BASES - LDB	47
2.1.1 Estrutura do Sistema de Ensino Brasileiro	50
2.1.2 Educação para o Trabalho	53
2.1.3 A Responsabilidade da Família	56
2.2 A SAÚDE COMO DIREITO UNIVERSAL NA POLÍTICA PÚBLICA BRASILEIRA	59
2.2.1 Programa Saúde da Família	65
2.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL PÓS 1988	72
2.3.1 A Lei Orgânica da Assistência Social	76
2.3.2 A Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004	80
2.3.3 Programa de Atenção Integral à Família – PAIF	86
CAPÍTULO 3 – INTERPRETAÇÃO DA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E PROTEÇÃO NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL EM LONDRINA	91
3.1 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA EDUCAÇÃO	92
3.1.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação	92
3.1.2 Conceito de Família	96
3.1.3 Como Está Sendo o Enfoque do Tema Família nas Políticas Sociais	99
3.1.4 Dificuldades de Operacionalização das Ações Voltadas à Família	104

3.2 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE	109
3.2.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação	109
3.2.2 Conceito de Família	112
3.2.3 Como Está Sendo o Enfoque do Tema Família nas Políticas Sociais	114
3.2.4 Dificuldades de Operacionalização das Ações Voltadas à Família	118
3.3 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	121
3.3.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação	122
3.3.2 Conceito de Família	124
3.3.3 Como Está Sendo o Enfoque do Tema Família nas Políticas Sociais	126
3.3.4 Dificuldades de Operacionalização das Ações Voltadas à Família	130
3.4 UMA AVALIAÇÃO ACERCA DAS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À FAMÍLIA.....	133
CONSIDERAÇÕES FINAIS	137
REFERÊNCIAS.....	143
APÊNDICES	150
APÊNDICE A – Roteiro das Entrevistas.....	151

INTRODUÇÃO

A partir do século XIX e, principalmente, após a Segunda Guerra Mundial, o Estado começa a organizar e implantar políticas públicas voltadas à organização das condições necessárias para o avanço do capitalismo, criando um conjunto de medidas para que as pessoas tivessem proteção, mas com enfoque nas relações de trabalho.

As famílias não recebiam do Estado atenção para as suas necessidades, que deveriam ser supridas através da inserção nas relações de trabalho.

Para Pereira-Pereira (2006), foi com a crise econômica mundial, instalada no final da década de 1970, que a família obteve um destaque maior como importante espaço privado de proteção social em diversos países. Prova disso foi o enfoque nas agendas governamentais na criação e implantação de medidas de apoio familiar.

Neste período, segundo Behring e Boschetti (2007), muitas manifestações populares expressavam sua insatisfação com a forma de governo centralizador, fruto da ditadura militar, que se instalara com o golpe de Estado em 1964. São retomados os movimentos populares formados por trabalhadores, estudantes, intelectuais, pesquisadores, professores, entre outros. Tais movimentos reafirmam a necessidade de assegurar os direitos sociais para efetivamente, enfrentar o nível de desigualdade social no Brasil.

A mobilização social de grande parte da sociedade resultou em grandes inovações para o campo da política social. Esse intenso processo de discussão culminou na elaboração da Constituição Federal de 1988, doravante CF/88. A partir desta, as Políticas Sociais passam a ser consideradas um dever do Estado e direito de cidadania, recebendo especial atenção em seu Capítulo II, Dos Direitos Sociais, mais precisamente no art. 6º:

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

A Carta Constitucional de 1988 consagra um conjunto de direitos sociais que deverão ser garantidos por meio de Políticas Sociais de responsabilidade do Estado. Esse marco legal muda o paradigma do Estado Brasileiro, iniciando, assim, outro grande desafio: construir e promover condições objetivas para a concretização dos princípios e diretrizes contidas nos pressupostos constitucionais.

No início da década de 1990, é desencadeado o processo de construção do arcabouço legal das Políticas Sociais, a partir dos princípios e diretrizes expressas no texto constitucional. Paralelo ao desejo e manifestações para a implantação das Políticas Públicas, também, vieram à tona as expressões das dificuldades para a sua operacionalização.

Teremos, neste período, uma reestruturação no processo produtivo e o ajuste fiscal, a partir da direção do Consenso de Washington, que orientava o investimento nas questões econômicas em detrimento de investimentos sociais, ou seja, a contra mão das novas orientações da Constituição Federal.

Percebe-se que a mudança esperada pelo povo brasileiro ainda não iria acontecer, a luta continuaria, e seria uma longa caminhada. Foi necessária a continuidade da mobilização dos movimentos populares para regulamentação dos direitos garantidos na Constituição, como aconteceu para o processo de elaboração e aprovação da Lei Orgânica da Saúde (LOS), do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), entre outros.

Nestas Leis, são reafirmadas as políticas de proteção social universais, contributivas e não contributivas, sendo elas o direito à saúde, à educação, à assistência social - nesta última, concentra-se uma importante novidade no sistema de seguridade, a garantia do direito universal, ampliando a atenção não apenas para a população economicamente ativa, mas também para os trabalhadores do mercado informal, e para aqueles que se encontram excluídos do mercado de trabalho. Além destes direitos, há também reconhecimento daqueles de acesso à habitação, trabalho e emprego.

Neste momento, início da década de 1990, estas políticas, através de suas regulamentações, são revestidas de alguns novos pressupostos como universalização de acesso, participação social e o tema que mobiliza este estudo, isto é, o enfoque na atenção à família como grupo ou coletivo signatário dos direitos

por ela afiançados. Nesta perspectiva, o cuidado e a proteção de seus membros não dependerão apenas dos recursos privados, visto que a mesma encontra-se vulnerável devido às desigualdades postas na sociedade. Por outro lado, este enfoque aponta para a responsabilização da família, cria-se à expectativa de que a mesma terá condições de cuidar de seus membros, constituindo-se, assim, co-partícipe da garantia de proteção de responsabilidade das Políticas Sociais.

As diversas formas de expressão de vulnerabilidades destas famílias, como relações conflituosas, maus tratos contra criança e adolescente, violência contra a mulher, abuso e dependência de substâncias psicoativas, entre outros, nada mais são do que o reflexo dos desafios encontrados por estas famílias no enfrentamento da suas dificuldades cotidianas, e na luta pela sua sobrevivência (MIOTO, 1997).

Essas questões, atreladas à construção da minha trajetória profissional, trouxeram-me curiosidades e indagações, associadas a experiências no campo profissional de atuação e operacionalização de ações e programas junto às famílias usuárias da Política de Assistência Social, na Prefeitura Municipal de Londrina - Secretaria Municipal de Assistência Social - na função de Assistente Social, no cargo de articuladora regional, responsável pela gestão da Política de Assistência Social. Através do acompanhamento e articulação com os serviços sócio-assistenciais na região norte de Londrina, fundamentada nas legislações vigentes e em execução, possibilitou-se uma vivência que suscitou e instigou o interesse pelo tema quanto ao enfoque da atenção e proteção às famílias nas Políticas Sociais.

Para sua realização, buscamos desenvolver um estudo que reunisse a pesquisa bibliográfica, com análise documental das legislações no que se refere à família, associada à visão dos coordenadores destas políticas.

Para o aprofundamento do referido tema, definiu-se como objeto de estudo analisar as orientações legais das Políticas de Educação, Saúde e Assistência Social sobre o tema família e o modo como os coordenadores destas políticas no município de Londrina se apropriam deste tema e compreendem sua implementação, sobretudo identificar se a inclusão da família no âmbito de atuação destas políticas corrobora para o alargamento da proteção e do direito social a ela afiançados.

Constitui-se, portanto, objetivo deste estudo proceder à análise referente ao tema família nas Políticas de Educação, Saúde e Assistência Social, tanto nas suas orientações legais e normativas, quanto no seu processo de implementação a partir da compreensão dos coordenadores destas políticas no município de Londrina.

Nossos objetivos específicos são: a) Demonstrar se as Políticas Sociais para as famílias vêm ampliando seus espaços de visibilidade pós-88; b) Analisar a compreensão dos coordenadores das políticas de Educação, Saúde e Assistência Social sobre o tema família; c) Avaliar como os coordenadores destas políticas direcionam o trabalho junto as equipes que atuam diretamente com as famílias; d) Identificar as diferentes maneiras por meio das quais os coordenadores destas políticas têm encaminhado o processo de implementação das orientações legais e normativas previstas nas legislações sobre o tema família; e) Identificar os avanços e os desafios da implementação das orientações legais/normativas das políticas de Educação, Saúde e Assistência Social sobre o tema família na cidade de Londrina.

Espera-se, desse modo, realizar uma sistematização dos conceitos relacionados ao tema família no que se refere ao papel destas políticas na proteção social das famílias.

A metodologia adotada para a análise foi a de confronto entre o que prevê as legislações nas políticas de Educação, Saúde e Assistência Social sobre o tema família e o que ocorre, na prática, no município de Londrina, no que se refere à implementação deste tema nas três Políticas Sociais, a partir da visão dos seus coordenadores. O universo da pesquisa constituiu-se em uma amostra de seis profissionais/técnicos responsáveis pela coordenação das políticas (Educação, Saúde e Assistência Social) na cidade de Londrina. Nossa amostra está baseada nos seguintes critérios de escolha dos profissionais:

a) profissionais com mais de três anos na mesma função de coordenação, pois isso traz para a pesquisa maior conhecimento e experiência por parte destes;

b) na descrição de suas funções, ter assegurada a premência do conhecimento e responsabilidade sob a execução dos pressupostos da política à qual estão vinculados e, portanto, capazes de oferecer informações sobre a visão das Secretarias quanto ao trabalho com famílias;

c) por fim, considerou-se a aceitação do profissional em participar deste processo investigativo.

Foram realizadas seis entrevistas, sendo duas com técnicas da Secretaria Municipal de Educação; outras duas com técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e, duas, com técnicas da Secretaria Municipal de Assistência Social, pois todas essas secretarias trazem o tema da família em seus ditames.

A pesquisa de campo teve abordagem qualitativa, utilizando-se de roteiro previamente elaborado. As entrevistas realizadas foram semi-estruturadas, com o objetivo de possibilitar mais informações qualitativas, o que enriqueceria o processo de análise.

As entrevistas foram previamente agendadas, sendo o primeiro contato por telefone, quando foram apresentados os objetivos da pesquisa, retomados no momento das entrevistas, realizadas no local de trabalho de cada entrevistada. A escolha do espaço para realização da coleta dos dados empíricos objetivou garantir um ambiente favorável para a entrevista, que teve, em média, a duração de uma hora.

As perguntas realizadas foram formuladas com a finalidade de apropriar-se das seguintes categorias de análises sobre o tema:

- Conhecimento da legislação no que concerne ao tema família;
- Conceito de família a partir do olhar do entrevistado e/ou do vigente na política;
- Como está sendo o enfoque da família na política;
- Quais as dificuldades de operacionalização das ações voltada à família.

Na compilação de dados, primeiramente, foi realizada a análise documental, e na seqüência, procedeu-se a uma leitura preliminar de todas as entrevistas transcritas, destacando os aspectos significativos de cada uma. Em seguida, foi feita uma leitura, buscando destacar dados comuns e também elementos diferenciadores, já que se trata de uma pesquisa qualitativa.

Cada questão foi analisada à luz de referenciais teóricos, considerando aspectos comuns ou particulares, no entanto, significativos. Desta forma, a partir dos depoimentos, tentou-se esboçar a opinião dos coordenadores destas políticas no município de Londrina acerca da execução e compreensão destes nas políticas estudadas.

Também nortearão a análise das entrevistas o reconhecimento e a sistematização do posicionamento individual dos informantes, visando identificar quais são os aspectos comuns e diferentes destes e o reconhecimento do pressuposto legal da legislação da área em que atuam.

A sistematização dos dados foi feita a partir de:

1) identificação de como os entrevistados percebem e analisam na legislação o tema família, pois este tem trazido inúmeras discussões sobre as concepções que os norteiam, tratadas por autores que discutem tanto suas novas configurações como seus novos significados diante do contexto da política social em que estão inseridas estas famílias;

2) o conceito de família a partir do olhar do entrevistado, buscando reconhecer, em suas falas, fatores determinantes e que forneçam subsídios teóricos para a execução da política social à qual representam;

3) o modo como esta política de proteção social às famílias está sendo implementada na visão destes coordenadores. Trata-se de analisar a real compreensão destes acerca da legislação e a forma como é dado este enfoque da família na política em execução; e

4) quais são as dificuldades encontradas por estes coordenadores diante do contexto para o aprimoramento na execução das políticas, e se realmente encontram dificuldades diante da efetivação das políticas junto ao seu grupo de trabalho, tendo como foco a família.

O estudo foi dividido em dois capítulos teóricos, cujos enfoques estão na Proteção Social e família a partir da década de 1990, e na Família no âmbito da Legislação Brasileira.

O primeiro capítulo, “Proteção social e família a partir da década de 1990”, descreve as principais mudanças e transformações ocorridas no âmbito da família e que, impactaram no desenvolvimento de políticas de proteção social de atenção às famílias.

O segundo capítulo - “Família no âmbito da legislação Brasileira”, aborda as principais legislações sociais que regem o Sistema de Proteção Social Brasileiro, sendo ela: a LDB, a LOS e a LOAS que, nas últimas décadas, tiveram papel central na provisão de serviços voltados à garantia da segurança social. Essa análise se faz importante para compreender como a família foi incorporada no desenho de tais leis, com destaque para os aspectos que a enfatizam.

No terceiro capítulo - “Interpretação da orientação da família e proteção nas Políticas de Educação, Saúde e Assistência Social em Londrina”, apresenta o resultado e a análise da pesquisa do processo de implementação do tema família nas três Políticas Sociais, de modo a fazer um contraponto entre o previsto nas legislações e a visão dos coordenadores que compõem a amostra, no processo de implementação.

Nas considerações finais, demonstramos que ainda há um grande caminho a ser percorrido para que as Políticas Sociais aqui tratadas sejam operacionalizadas de forma a atender a proteção social a qual se propõe. O estudo realizado demonstra que, muito embora haja o reconhecimento de tais legislações, este avanço ainda é insuficiente no aprimoramento da concepção acerca de várias temáticas, em especial o conceito em relação à compreensão da estruturação dessas famílias na contemporaneidade. A pesquisa nos demonstra a falta de práticas inovadoras na perspectiva do direito e da proteção social.

CAPITULO 1

PROTEÇÃO SOCIAL E FAMÍLIA A PARTIR DA DÉCADA DE 1990

A família vem ocupando lugar de destaque nas Políticas Sociais, tornando-se objeto de discussão, pois sua participação nas ações sociais é cada vez maior, o que a coloca em evidência em debates dessas políticas.

Considerando a relevância deste tema, o presente capítulo dedica-se a organização dos conteúdos referentes aos conceitos de família; novos desenhos familiares e formas de sua constituição; e importantes questões relacionadas à trajetória das Políticas Sociais de proteção social Brasileira, procurando desenvolver uma discussão do contexto do qual a família esta inserida na política social.

O capítulo está composto por três momentos: no primeiro, pretende-se abordar as diferentes concepções que envolvem o tema família, para que possamos melhor compreender a inclusão desta nas Políticas Sociais. É realizada uma abordagem que busca resgatar alguns conceitos históricos na definição e concepção que é dada à família, pois deles fazem parte valores sociais e culturais.

Diante da diversidade de compreensões referentes ao tema família e ainda das suas modificações motivadas por contextos históricos, econômicos e políticos, buscou-se retratar algumas características que perpassam diferentes conceitos de famílias, tecendo uma abordagem nos novos desenhos familiares.

Num segundo momento fez-se necessário o estudo das diferentes configurações familiares, que são tratadas a partir de mudanças na reorganização familiar, refletindo importantes questões para formulação e execução de ações sóciofamiliares, o que, muitas vezes, pode ocorrer em modelos pré-estabelecidos que culpabilizam as famílias por não corresponderem a um padrão já concebido e enraizado na sociedade.

Por fim, o capítulo destaca as transformações ocorridas na estrutura familiar no Brasil a partir da década de 1990, fatores estes, que impactaram no desenvolvimento de políticas de proteção social de atenção às famílias. A abordagem centra-se nas regulações que foram implementadas, em especial após a

Constituição Federal de 1988, que potencializaram o enfoque das Políticas Sociais voltadas às famílias.

Considerou-se relevante esta abordagem, objetivando uma visão mais clara da compreensão dos diferentes conceitos que envolvem o tema família, dada a sua diversidade; as novas configurações que o permeiam, e a contextualização da trajetória das políticas de proteção social brasileira, pois, no capítulo subsequente, apresentaremos como é tratado o tema família nas legislações específicas: Educação, Saúde e Assistência Social, cujo enfoque se dá na contextualização das legislações desde sua promulgação e as principais ações que enfocam o trabalho com e para as famílias.

1.1 CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA

O fato de a vida familiar fazer parte do mundo, das relações sociais de todas as pessoas, e estar permeada fortemente por valores morais, religiosos e ideológicos, tem permitido com que, muitas vezes, tenha-se a ilusão de que as discussões sobre a família estejam assentadas sobre bases comuns. Mioto (1997, p.117) afirma que “a família está sendo entendida como um fato cultural, historicamente condicionado, que não se constitui, a priori, como um lugar de felicidade”.

O conceito histórico traz concepções de famílias entendidas como aquelas que possuem laços consanguíneos, fazendo-se muito forte até os dias atuais. Tendo como parâmetro o ponto de vista antropológico e sociológico, a família consanguínea foi a primeira organização familiar, no entanto, segundo Fernandes (2006), antes mesmo da família monogâmica, há a existência de várias formas de família, podendo ser citados como exemplos dois tipos.

O primeiro seria a família Punaluana, na qual o matrimônio era destacado por ser coletivo, sendo a paternidade desconhecida, não havendo a exigência de fidelidade. O segundo, denominado como família Sindiásmica, marcado por características como a poligamia e infidelidade, sendo este um direito masculino; à mulher eram reservadas, no caso de realizar uma traição, severas punição e responsabilidade pelos filhos.

Refletindo historicamente, a autora procura apontar as formas diferenciadas de organização nas quais a família “não é natural (no sentido metafísico, inquestionável e inexorável), mas é uma construção humana que sofre transformações de acordo com as reconfigurações societárias”. (FERNANDES, 2006, p.75).

Isso nos faz refletir sobre o prisma de que há vários tipos de famílias, com combinações, recombinações, arranjos, rearranjos diferenciados, o que resulta em variadas organizações familiares, pois segundo Fernandes (2006), a família contemporânea caracteriza-se por seu vínculo afetivo e não consanguíneo.

É preciso lembrar que o conceito de família é polissêmico, assim definido por Mioto (1997):

Não é possível falar em família, mas sim de famílias. O uso do plural se faz no sentido de abarcar, dentro da concepção família, a diversidade de arranjos familiares existentes hoje na sociedade brasileira. Dessa forma, a família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido. (MIOTO, 1997 p.120).

Concordamos com Mioto (1997) quando nos diz que a compreensão do conceito de família não pode limitar-se apenas em “família”, e sim em “famílias”, que se organizam de diferentes formas, dependendo de suas representações, dinâmicas, entre outras que são variáveis nos diferentes grupos e segmentos sociais, ou seja, que são vividas de diversas maneiras, por diversos indivíduos, de diferentes sexos, idade e classe social.

Tal definição nos permite avaliar que se faz necessária uma reflexão sobre o contexto no qual a família e seus membros estão inseridos, ou seja, as ações, reações, emoções vivenciadas por ela, posto que a vida cotidiana familiar é resultado da relação entre seus membros e destes com o contexto social no qual estão inseridos, sobretudo acarretando para a família a proteção de seus membros.

Para Gomes, 2006 apud Szymanski 2002 (p. 25), a família idealizada pode ser descrita como:

Uma união exclusiva de um homem e uma mulher, que se inicia por amor, com a esperança de que o destino lhes seja favorável e que ela seja definitiva. Um compromisso de acolhimento e cuidado para com as pessoas envolvidas e expectativa de dar e receber afeto, principalmente em relação aos filhos. Isto, dentro de uma ordem e hierarquia estabelecida num contexto patriarcal de autoridade máxima que deve ser obedecida, a partir do modelo pai-mãe-filhos estável. (GOMES 2002 APUD SZYMANSKI, 2006 p.25).

Carvalho (2002) se posiciona no que se refere ao conceito de família:

No sentido mais restrito, ele se refere ao núcleo familiar básico. No mais amplo, ao grupo de indivíduos vinculados entre si por laços consangüíneos, consensuais ou jurídicos, que constituem complexas redes de parentesco atualizadas de forma episódica por meio de intercâmbios, cooperação e solidariedade, com limites que variam de cultura, de uma região e classe social a outra. (CARVALHO, 2002 p.5).

A autora se refere à complexidade das redes de parentesco, o que pode representar, para esses agrupamentos, a garantia às famílias de uma ajuda mútua, uma busca de alternativa para sua proteção, ao permitir-lhes articular estratégias para sua sobrevivência e manutenção.

Para Carloto (2008),

A família é um grupo social concreto e empiricamente delimitável, que remete a um modelo cultural e sua representação. É um grupo social composto de indivíduos diferenciados por sexo e idade, que se relacionam cotidianamente, gerando uma complexa e dinâmica trama de emoções. Ela não é a mera somatória dos indivíduos que a compõem, mas sim um conjunto heterogêneo composto de seres com sua própria individualidade e personalidade. (CARLOTO, 2008 p.1).

A autora trata da complexidade das relações as quais permeiam o grupo familiar e suas singularidades. Essa questão é fundamental no contexto o qual envolve diferentes grupos familiares e suas diferentes formas de agrupamento.

No entanto, torna-se tarefa difícil definir família. No entendimento de Fonseca (2002), identificar com qual conceito de família se trabalha, requer uma

análise crítica:

Não se tem uma definição ou uma concepção comum de família. Qualquer definição de família pode despertar inúmeras dúvidas e controversas, pois estão bastante afetadas pelos valores sociais, associados às religiões, aos paradigmas jurídicos, à construção social de gênero, aos parâmetros culturais da vivência da sexualidade, entre outros condicionantes. (FONSECA, 2002 p.14).

Para Fonseca (2002, p.16), ela é “descontínua, não linear e não-homogênea”, isto se dá nos diferentes papéis familiares e nas diferentes formas de sucessão na trajetória de suas vidas.

Leser (2002) aponta que, para podermos nos apropriar deste contexto, o qual envolve o tema família, é preciso, em um primeiro momento, realizar a observação, pesquisa, deixar conceitos ou preconceitos, buscando ampliação dos conceitos de família. Para a autora, existem pelo menos três tipos de laços que formam família:

A família nuclear; a família composta por várias famílias nucleares, que por questões de sobrevivência, habitam juntas; e a família que inclui parentes de parentes e compadres sem laços consangüíneos (LESER, 2002 p.54).

Esse novo quadro tem remetido a debates do que seja a família, levando à adoção de concepções como a que está expresso na PNAS/2004, que estabelece que “podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos, e/ou de solidariedade” (BRASIL, 2004 p. 41).

Esses conceitos evidenciam que, ao mergulhar no universo da concepção de família, perpassa-se por condicionantes históricos, por objetividades econômicas, sociais, culturais que vão cunhar modelos “ideais”, mas também as subjetividades próprias da afetividade, do cuidado, da solidariedade e do envolver-se com o outro. No entanto pensar, a família é complexo, porém imprescindível para compreender como seu significado e formas vêm sendo apropriados pelo Estado no enfrentamento dos problemas sociais presentes na atualidade.

Desta forma, a família é concebida como a expressão dos novos agrupamentos familiares, independentes de qualquer tipo de conceito já elaborado ou pré-estabelecido pela sociedade. O modelo ideal de família vai perdendo sua prevalência diante de diversos e diferentes arranjos familiares que se colocam em evidência na atualidade.

A opção por refletir sobre esses conceitos busca a realização de uma leitura do atual contexto que permeia as relações familiares, nas suas mais variadas formas de agrupamento. É importante que estejamos despidos de pré-conceitos, porque as uniões, sejam elas compostas por família nuclear, monoparental, mononuclear constituem sua legitimidade de acordo com a realidade e dinâmica pertencente e construída em cada grupo familiar.

Segundo a PNAS/2004, no tópico referente ao Trabalho com Família, ela também pode ser entendida como “aquela vivida nas condições concretas e não o modelo idealizado”. Já a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2005 esclarece que a família é o “espaço insubstituível de proteção e socialização primárias, independente dos formatos, modelos e feições que tem assumido com as transformações econômicas, sociais e culturais contemporâneas” (BRASIL, 2005a). Por isso, torna-se tão importante entender que existem várias formas de famílias, com diferentes estruturas.

A seguir, serão abordadas as novas configurações familiares, com ênfase nas mudanças que vêm sendo identificadas em sua estrutura e composição, as quais que podem criar possíveis efeitos na formulação e implementação de políticas para as famílias.

1.2 AS NOVAS CONFIGURAÇÕES

A sociedade moderna passa por significativas transformações, fruto de um padrão de desenvolvimento que atinge todas as esferas da vida, sejam elas das forças produtivas ou econômicas, políticas, culturais e sociais. Esse movimento também atingirá a família, que vem assumindo diferentes configurações em sua estrutura, comportamento, cultura, entre outros.

Alguns fatores podem ser considerados como os responsáveis por

essas novas configurações, podendo-se citar, como referência, o que Sunkel (2006) menciona: contínuas e crescentes crises nas uniões matrimoniais, o grande número de divórcios, a grande variedade de estruturas familiares, o crescente número de filhos fora do casamento, entre outros, que podem ser indicadores que levam à dissolução da família em seu modelo patriarcal.

A esse respeito, Fonseca (2002) considera que as mudanças sociais também incidem na forma das organizações familiares:

- A gradual eliminação de seu papel enquanto unidade produtiva, em face das transformações na estrutura produtiva;
- Mudanças nas relações entre os membros das famílias, com maior possibilidade para a expressão de opções individuais alternativas;
- Separação entre sexualidade e procriação, que significa formas outras de expressão da sexualidade fora do contexto familiar, assim como novos padrões de formação das famílias;
- A valorização crescente de redes ampliadas de sociabilidade, antes reservada fundamentalmente à família. (FONSECA, 2002 p.72).

Essas mudanças são importantes do ponto de vista do rompimento com estruturas de famílias ditas tradicionais, pois trazem um novo desenho ao modelo familiar, muito mais flexível, inclusive para questões que, historicamente, foram polêmicas, como a sexualidade. Além disso, o controle sobre os membros da família não se faz tão presente, na medida em que passa a haver um reforço do individual no âmbito familiar, ou seja, aceitam-se opções individuais e ainda muitos passam a se relacionar de forma mais próxima com as redes ampliadas do que propriamente com a família.

Goldani (2004 p. 322) destaca como novas formas de famílias aquelas “reinventadas”, traduzindo em um grande processo de transformações e reorganizações em suas estruturas, que as leva a adquirir novas formas, tamanhos, significados, tanto para seus membros como para toda a sociedade.

Segundo a autora, esse novo modelo resulta, de avanços macros e micros. No que se refere ao macro, cita os ganhos econômicos e sociais, destacando-se uma nova legislação sobre a família e o divórcio. Nesse contexto, um dos momentos marcantes é a Constituição Federal de 1988, a qual estabelece um novo conceito de família e relações familiares.

Outro momento de destaque, para a autora, é a aprovação do novo

Código Civil em 2003, após quase noventa anos de vigência do código anterior, em que o casamento civil deixa de ser a única forma legítima de união entre homem e mulher. O novo Código explicita que o Estado passa a reconhecer qualquer união estável, inclusive os filhos fora do casamento ou união. Além disso, amplia-se a lei do divórcio, reconhece-se a igualdade dos direitos e obrigações familiares pelo marido e pela esposa e o direito da paternidade é garantido pela legislação através da prova da paternidade, mediante exame de DNA.

Nos avanços micros, apontados por Goldani (2004), destacam-se as novas práticas sexuais e formas de reprodução que alteram as formas familiares, resultando, por exemplo, em discussões sobre os direitos patrimoniais relativos a pais do mesmo sexo, na adoção de filhos, os quais interferem na sexualidade da família.

Embora as mudanças na estrutura familiar evidentes nas últimas décadas não tenham alterado a predominância da família nuclear, com pai, mãe e filhos, algumas das novas formas familiares assinaladas pelos novos padrões de relacionamento e condicionantes externos acabam influenciando maiores transformações nos núcleos familiares.

Essa discussão é entendida por Mito (1997) como:

A família é o lugar da felicidade esta vinculado justamente ao ocultamento de seu caráter histórico. Este ocultamento permitiu pensá-la como um grupo natural, e com isso veio também a naturalização de suas relações e o enaltecimento de sentimentos familiares, tais como amor materno, amor paterno (MIOTO, 1997 p.117).

A esse respeito, Fernandes (2006) também acredita que a capacidade dos pais em exercer seu amor paterno e materno é uma construção social, e não natural. O sentimento de amor incondicional aos filhos, por exemplo, reproduz valores ideológicos expressos em um processo histórico. As relações, negociações, relacionamentos diários, história de cada família são construídos, e não podem ser desconsiderados, pois fazem parte deste processo seus membros e o meio social em que vivem.

Outro importante aspecto a ser considerado é a constatação, realizada por Sunkel (2006) em sua pesquisa nos países da América Latina, à qual

se refere às transformações dos modelos de família na década de 1990.

A primeira está relacionada aos tipos de famílias, ou seja, de como são formadas, constatando que, no maior número de famílias, ainda prevalece a biparental com filhos, o que ainda corresponde ao modelo de família no qual o homem é o provedor e a mulher é a responsável pelo lar. Apesar da prevalência desse modelo, a pesquisa apresenta dados que demonstram grandes transformações, provenientes da maior participação da mulher no mercado de trabalho.

No Brasil, a partir de dados estatísticos da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, Fonseca (2002) e Mito (1997) constata algumas das características das famílias nos anos de 1990:

- A redução significativa no número de filhos por família que, nos anos de 1960, era em média 6,3 filhos, caiu pra uma média 2,5 filhos/família em 1990. Vale destacar que esses índices são ainda mais significativos em algumas regiões do país, que apresentam uma queda ainda maior, chegando a 1,2 filhos/família.

- Aumento de casamento civil e redução de casamento religioso.
- Predomínio de famílias nucleares (pai, mãe, e filho(s)). Cerca de 79% da população brasileira mantém famílias nucleares.

- Crescimento da população idosa, em função do aumento da expectativa de vida (estima-se que hoje quase 10% da população brasileira tenha 60 anos ou mais), o que tem aumentado os encargos da família sobre os cuidados com os mais velhos.

- Aumento dos divórcios e separações, com significativa taxa de recombinações familiares.

- Aumento da concepção em idade precoce. Isso implica o aumento da gravidez entre adolescentes.

- Concentração da vida reprodutiva das mulheres nas idades mais jovens (até trinta anos), o que significa que as mulheres passam menos tempo de sua vida em função da reprodução e têm mais tempo para se dedicar a outras atividades (trabalho, relação conjugal).

- Aumento no número de pessoas que vivem só. Cresce também o número de casais sem filhos.
- Maior número de famílias mononucleares com chefia feminina (matrilinear ou matrifocal), decorrente de diversas situações, tais como divórcio, separação e/ou abandono do componente masculino; mães solteiras; produções independentes.
- Composições familiares resultantes da convivência de diversas pessoas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.

Os dados apresentados e outros tantos, como o aumento da pobreza; o uso de substâncias psicoativas; a violência e o desemprego, fazem-nos constatar as várias mudanças ocorridas na configuração da família brasileira, traduzindo, ainda mais, a fragilização ocorrida nos vínculos familiares, provocando intensas implicações nesse desenho familiar, o que acaba favorecendo os novos arranjos entre os membros desse grupo.

Com base em Mioto (1997), são três os principais aspectos que devem ser considerados ao se abordar a fragilização e mudanças que vêm sendo operadas no âmbito das famílias. O primeiro refere-se às famílias, sem considerar as diferenças sociais e regionais, levando em conta os diversos arranjos familiares; o segundo refere-se à não homogeneidade destas famílias; e o terceiro está relacionado aos membros da família enquanto sujeitos individuais.

Diante destes novos arranjos familiares, há uma precarização da interação entre seus membros, sobretudo quanto às condições de desenvolver a tradicional solidariedade familiar.

Para Sunkel (2006), apesar das constantes e crescentes transformações e diversidades ocorridas no âmbito da família, esta não pode deixar de ser reconhecida como tal, pois é preciso considerar o lugar diferenciado que vem ocupando nas variadas configurações históricas, e o conjunto de políticas públicas que para elas podem ser executadas e implementadas.

Nesta abordagem, tais configurações também se fazem presentes nas relações de gênero. Bilac (2002), ao abordar as várias mudanças que podem ser constatadas na organização da vida familiar, considera as relações da perspectiva de gênero como uma das principais. O aumento da participação feminina no mercado de trabalho, o número de separações, divórcios e recasamentos são indicadores dessas transformações.

Na maioria das vezes, segundo dados da PNAD, é sobre as mulheres que recai a responsabilidade pelos cuidados da casa, dos filhos menores, dos idosos, doentes e deficientes, causando uma sobrecarga ainda maior. Cumpre, pois, refletir se a família, no atual contexto da sociedade brasileira, tem condições efetivas para funcionar como anteparo social.

A esse respeito, Carloto (2008) assim se refere:

A rígida divisão de papéis e trabalho, opondo a esfera produtiva à esfera reprodutiva, impõe ao senso comum, como modelo de família “normal”, os homens como provedores e as mulheres como responsáveis pela esfera doméstica, numa composição familiar na qual moram na mesma casa: pai, mãe e, preferencialmente, nos dias atuais, dois filhos. [...] esse modelo não corresponde à realidade tanto no que diz respeito aos arranjos familiares, quanto ao que concerne à manutenção econômica (CARLOTO, 2008 p.3).

Cabe ressaltar que essas novas formas de organização familiar, nas quais é crescente o número de famílias chefiadas por mulheres, famílias monoparentais femininas, podem resultar no crescimento da pobreza entre as mulheres, indicando maiores situações de vulnerabilidade.

Na análise de Carloto (2006), tais vulnerabilidades podem ser decorrentes das seguintes situações:

[...] o nível de escolaridade baixo e o analfabetismo; a falta de qualificação para as exigências do mercado de trabalho; o trabalho informal em ocupações realizadas em condições precárias, mal pagas e sem vínculo trabalhista, o que aumenta ainda mais a vulnerabilidade, já que não contam com nenhuma proteção previdenciária e indicam uma velhice sem recursos e benefícios voltados a garantir uma vida digna (CARLOTO, 2006 p.12).

Dados do Censo 2000 demonstram o crescimento dos domicílios chefiados por mulheres, pois, se comparados ao Censo de 1991, chega-se a um índice de 37,5% em relação ao período anterior, quando o percentual era de 18,1%. (FONSECA, 2002).

Dentre os fatores que desencadearam esse aumento do número de famílias chefiadas por mulheres, Fonseca (2002) menciona:

- Elevação das taxas de separações e divórcios;
- Crescente proporção de mulheres solteiras com filhos;
- Maior integração da mulher no mercado de trabalho;
- Novas formas de união. (FONSECA, 2002 p.75).

Esses fatores demonstram uma maior inserção da mulher no mercado de trabalho, caracterizando certa independência financeira, o que potencializa as mulheres a só se manterem em relações por questões de afetividade e não mais por sobrevivência, como historicamente aconteceu, as quais, muitas vezes, acabam realizando uniões mais tardias, protelando a maternidade e, conseqüentemente, tendo menor número de filhos, estes dados tornam-se mais evidentes a partir da década de 1990.

Para Goldani (2002), as relações de trabalho e a família são de extrema importância tanto para discussões acadêmicas como para as Políticas Sociais. Isso devido às grandes mudanças ocorridas nas famílias, sejam elas na sua forma de agrupamento, nas relações de trabalho, já que cada vez mais aumenta o número de mulheres que desenvolvem atividade remunerada de trabalho fora de casa.

Em função do grande aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, vem se discutindo ainda mais o papel de homens e mulheres nas relações e afazeres familiares. Isso também traz importantes mudanças nas relações, pois homens e mulheres tornam-se cada vez mais trabalhadores economicamente ativos, porém as diferenças de gênero não acompanham tais mudanças, conseqüentemente as mulheres acabam tendo sua cidadania fragilizada.

Outro dado importante, abordado por Goldani (2002), é em relação ao trabalho produtivo e doméstico entre homens e mulheres. Segundo pesquisa realizada pelo IBGE, o tempo semanal gasto com trabalho produtivo para os homens é de 43 horas por semana, contra 36 horas para as mulheres; já nos afazeres domésticos, as mulheres trabalham 36 horas por semana, contra 14 em relação aos homens (daqueles que realizam atividades domésticas). Esses dados expressam a dupla e desproporcional jornada das mulheres, acirrada pela falta de equidade de gênero, pois conseguir adequar a atividade laboral com atividades domésticas tem sido tema de grandes discussões feministas.

A experiência brasileira, nos últimos anos, tem demandado por

políticas públicas que busquem a superação das desigualdades sociais, considerando que a pobreza das famílias não se resume somente às causas estruturais. As dimensões culturais de gênero, associadas à discriminação e às diferentes formas de oportunidades educacionais e de trabalho, seriam causas da reprodução da pobreza. O ideal dessas políticas seria romper com este ciclo de desigualdade social brasileira, reconhecendo essas diferenças.

Fonseca (2002) assim se pronuncia a esse respeito:

Se no passado o coletivo familiar funcionava como unidade de produção, hoje atua, principalmente, como unidade de renda, consumo e produtora de bem-estar, somadas às funções de reprodução e de socialização de seus membros (FONSECA, 2002 p.72).

É fundamental considerar que a família não assume uma forma linear. Ela é dinâmica, e nela ocorrem mudanças de acordo com a sua organização, forma de agrupamentos, afetos, enfrentamento das dificuldades, afinidades.

Segundo Fonseca (2002), torna-se essencial identificar a estrutura de riscos que torna essas famílias mais vulneráveis, pois a diversidade e as mudanças ocorridas devem nortear princípios, objetivos e critérios para formulação de Políticas Sociais. As diferentes formas em que se encontram essas famílias devem ser um indicador para estimular ações de promoção e a inclusão protagonista destes grupos familiares, resultando em uma ação que busque um papel ativo também na gestão das Políticas Sociais.

As novas estruturas familiares aqui tratadas, muitas vezes não são reconhecidas como novas formas de arranjos familiares, resultando em conceitos que estigmatizam as famílias como desestruturadas, atribuindo a elas a responsabilidade por suas dificuldades, como se fossem, por si só, a fonte originadora de suas vulnerabilidades. Esse olhar retrógrado, que culpabiliza a própria família pelas fragilidades vivenciadas e a denomina com termos pejorativos, está totalmente desvinculado de uma análise das mudanças processadas na sociedade capitalista, tanto no que se refere às forças produtivas, quanto nas próprias relações sociais e familiares que não podem ser analisadas de forma dissociada.

Dessa forma, está posto o desafio para o redesenho e construção de

novos modelos de Políticas Sociais que estejam de acordo com as novas configurações de famílias presentes na atualidade.

Há vários avanços na inclusão das famílias nas Políticas Sociais e, ao discorrer sobre este tema, no que concerne à família nas suas diferentes concepções e em suas novas configurações, constatamos que mudanças significativas devem interferir na formulação e no planejamento das Políticas Sociais.

As mudanças e as diversidades ocorridas nos grupos familiares traduzem importantes questões para formulação e execução de políticas voltadas a esse público. Frente às mudanças processadas no âmbito da família, torna-se imprescindível que as Políticas Sociais também se reorganizem de modo a atender as reais necessidades dentro da diversidade dos grupos familiares.

Ainda segundo Fonseca (2002):

Para desenhar políticas sociais conforme as condições reais de vida das famílias é necessário quantificar a magnitude dos diversos tipos de famílias e as etapas do ciclo de vida familiar, assim como as mudanças no tempo, que determinarão mais nitidamente suas necessidades de habitação, saúde, educação e seguridade social, entre outras (MEDEIROS APUD FONSECA, 2002 p.73).

O próximo item destaca as transformações históricas ocorridas a partir da década de 1990, as quais vêm contribuir para a implementação de Políticas Sociais com enfoque às famílias, principalmente pós-Constituição de 1988.

1.3 PROTEÇÃO SOCIAL E MUDANÇAS OCORRIDAS NA ESTRUTURA FAMILIAR NO BRASIL A PARTIR DA DÉCADA DE 1990

A sociedade vem sofrendo profundas transformações, em especial nos últimos anos, fruto dos avanços da tecnologia, da globalização e de outros movimentos da sociedade capitalista. O conjunto dessas mudanças também se reflete sobre a família, que assume novas configurações nas últimas décadas, não só no Brasil, mas também na América Latina.

Essas transformações, associadas às relações de desigualdades

próprias das sociedades capitalistas, geram uma série de vulnerabilidades para as famílias. Neste quadro, é destaque o papel do Estado no enfrentamento desta situação para garantir segurança aos membros de uma dada sociedade e isso se dá através da política de Proteção Social.

Uma política de proteção social compõe o conjunto de direitos de civilização de uma sociedade e/ou o elenco das manifestações e das decisões de solidariedade de uma sociedade para com todos os seus membros. Ela é uma política estabelecida para a preservação, a segurança e respeito à dignidade de todos os cidadãos (SPOSATI, 2007 p.6).

Segundo Carvalho (2002a), as Políticas Sociais implementadas nos países centrais no pós-guerra tiveram como centralidade o pleno emprego, e contaram com políticas mais universalistas. Este modelo, denominado de *Welfare State* (o Estado de Bem Estar Social), deu pouco destaque à família, que era vista como independente, posto que o Estado poderia dar conta de garantir a promoção dos indivíduos e o pleno emprego, e seria através deste que os indivíduos alcançariam a inclusão social, ou seja, seria através das relações de trabalho que haveria a melhoria da qualidade de vida das pessoas, reduzindo-se as desigualdades sociais.

O Estado de Bem Estar, segundo Fonseca (2002, p. 33-34), “traduz uma resposta possível às demandas por maior igualdade e segurança nas economias de mercado”. Contudo, nos países onde suas bases foram construídas sobre o pleno emprego, o atendimento do indivíduo e de sua família ocorreu de forma fragmentada e precária, pois dependiam do mercado para garantir a provisão da família.

No Brasil, há muitas divergências entre os autores quanto à existência de um modelo de Estado de Bem Estar Social, mas a emergência das Políticas Sociais brasileiras foi pautada nas relações de trabalho.

A partir do século XIX, e principalmente, a partir da década de 30 do século XX, o Estado brasileiro começou a organizar e implantar Políticas Sociais voltadas aos indivíduos, de modo que estivessem protegidos contra os riscos do mercado. Esse movimento de organização das Políticas Sociais constituiu-se em medida necessária para o avanço do processo de industrialização no país.

Porém, no enfrentamento da pobreza junto às famílias de baixa renda, que em sua maioria eram atendidas por entidades religiosas, o Estado brasileiro ainda se apresentava omissivo. Isso persistiu por algumas décadas, ficando essas instituições e as famílias como responsáveis pela proteção e cuidado de seus membros

Dessa forma, não podemos dizer que existiam políticas direcionadas às famílias, partindo do pressuposto do que se entende por políticas:

Ações deliberadas, coerentes e confiáveis, assumidas pelos poderes públicos como dever de cidadania, para produzirem impactos positivos sobre os recursos e a estrutura da família (PEREIRA-PEREIRA, 2006 p.27).

Para Pereira-Pereira (2006), foi com a crise econômica mundial, instalada no final da década de 1970, que a família teve um destaque maior como importante espaço privado de proteção social. Prova disso foi o enfoque dado nas agendas governamentais para a criação e implantação de medidas de apoio familiar.

Nesse período, parte da população manifestava insatisfação com o governo, sendo este um dos motivos para retomada dos movimentos populares, formados por trabalhadores, estudantes, intelectuais, pesquisadores, professores, entre outros. Frutos desse momento, estes movimentos reafirmaram a necessidade de assegurar os direitos sociais para, efetivamente, enfrentarem o nível de desigualdade social no Brasil. É notória a mobilização social de grande parte da sociedade, o que resultou em grandes inovações no campo da Política Social.

Esse grande processo de discussão culminou na elaboração da Constituição Federal de 1988. A partir desta, as Políticas Sociais passaram a ser consideradas um dever do Estado e direito de cidadania, com especial atenção em seu Capítulo II, Dos Direitos Sociais, em seu art. 6º:

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Dessa forma, a Política Social foi consagrada como direito social. A aprovação da Constituição tornou-se o produto de uma grande disputa da sociedade brasileira.

Este marco legal possibilitou a mudança no modelo do Estado Brasileiro, iniciando, assim, um grande desafio: o de construir um outro paradigma para concretização dos princípios e diretrizes contidos na Constituição em pressupostos operacionais.

No entanto, no momento da implantação da Constituição de 1988, no que concerne às políticas públicas, vieram à tona dificuldades para que as mesmas fossem colocadas em prática, verificando-se, neste período, uma reestruturação no processo produtivo e o ajuste fiscal a partir da orientação do Consenso de Washington, que focava o investimento nas questões econômicas em detrimento de investimentos sociais, como previa a nova Constituição.

O quadro apresentava uma grave crise, evidenciada por meio do desemprego alarmante e crescente; uma evidente queda na renda salarial daqueles que estavam empregados; deteriorização dos serviços públicos de saúde, de educação, de assistência, da previdência e de moradia. Tem-se, então, o acirramento da questão social, ou seja, uma política econômica sem política social. Soma-se a este contexto o discurso de políticos com orientações neoliberais que argumentavam ser o Estado perdulário, e que os sindicatos tinham muita força junto à classe trabalhadora, fragilizando os empresários. A estratégia frente a tal situação foi a proposição de se reduzir a intervenção do Estado no mercado, destruindo (ou fragilizando) os sindicatos, para que o capitalismo pudesse avançar sem limites postos por qualquer ente estatal. O que se fomentava, assim, era a instituição do Estado Mínimo.

Foi necessária a continuidade da mobilização dos movimentos populares a fim de que, por meio de regulamentação específica, fossem garantidos os direitos assegurados constitucionalmente, o que se deu com o processo de elaboração e aprovação da Lei Orgânica da Saúde, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, da Lei Orgânica da Assistência Social, entre outras.

Nestas Leis, são reafirmadas as políticas de proteção social universais contributivas e não contributivas - direito à saúde, à educação, à assistência social, à habitação, ao trabalho e ao emprego.

Sendo assim, a partir dos anos 1990, houve um redimensionamento da ação do Estado no campo do reconhecimento dos direitos sociais, fruto dos preceitos constitucionais de 1988, porém isso foi acompanhado da transferência de responsabilidade do Estado para a sociedade e a iniciativa privada, o que tornou frágil e incipiente a ação estatal na garantia das provisões preconizadas na recente legislação .

A esse respeito, Carvalho (2002a) aponta a necessidade de novos arranjos e formas de gestão da Política Social diante do quadro apresentado nesse modelo, considerando ser necessária, para tanto, a intervenção e participação das iniciativas privada e pública.

Para Sunkel (2006), a Política Social dos anos 90 tem como principal objetivo realizar ações que visem reduzir o quadro de pobreza. Tal procedimento, segundo o autor, é possível mediante o crescimento econômico.

A família reaparece como elemento indispensável e começa a ser vista como a principal interlocutora das ações do Estado junto aos seus membros, ganhando maior destaque na sua condição de garantir proteção e inclusão social. Por outro lado, grupos mais vulneráveis à situação de pobreza compõem algumas das novas formas de organização familiar, obtendo menores condições para atuar nas lacunas do Estado.

Segundo Fonseca (2002), a Constituição, apesar de contemplar diversos princípios no que se refere à família, é promulgada em um período no qual a crise econômica está acirrada, com poucos recursos para que fosse efetivado o que se preconizava no texto da Carta Magna, resultando em maiores ofertas de serviços privados e na precarização dos serviços públicos à população. Nesse cenário, o núcleo familiar vivencia estas situações, tendendo a ser potencializadas as dificuldades enfrentadas pelas famílias e suas vulnerabilidades.

De acordo com Mito(1997),

As famílias brasileiras, especialmente as de camadas populares, estão sendo severamente pressionadas pela política econômica do governo. Em vez de tal política assegurar condições mínimas (renda, emprego, segurança, serviços públicos de qualidade) de sustentação das famílias, ela vem desencadeando situações (migrações, desemprego, ausência de serviços públicos) que são fontes geradoras de estresse familiar (MIOTO, 1997 p.121).

Com a Constituição Federal de 1988, “[...] que reconhece a importância da oferta de serviços públicos para as famílias, e da adoção de novos paradigmas para a formulação e gestão das Políticas Sociais”, (FONSECA, 2002 p.43), o papel da família sofreu mudanças, tornando-se cada vez mais objeto de instrumento das Políticas Sociais.

Isso se configurou em importante passo, pois, no país, as Constituições que antecederam à de 1988 eram caracterizadas por reconhecerem apenas as famílias que possuíam vínculos legais, na sua maioria com perfil patriarcal, não sendo aceitas as uniões consensuais. Na Constituição de 1988, a família foi reconhecida como foco de atenção das políticas públicas, a quem o Estado deve proteção, sendo considerada a união estável entre homem e mulher, independente da realização do vínculo legal, reconhecida a universalização dos direitos sociais, e o direito a ter direitos sociais assegurados a todo cidadão, independente de contribuições.

Para Carvalho (1997):

A constituição modifica a situação anterior que desconhecia a união de fato, o que levava principalmente as mulheres a sofrerem muitas injustiças ao viverem relações conjugais não formais, no que se referia à divisão de bens, à guarda dos filhos e à previdência do companheiro. (CARVALHO, 1997 p.17).

É possível vislumbrar avanços na Constituição Federal Brasileira no que tange aos artigos que tratam da família, no entanto tal enfoque ainda é parcial, pois o desenvolvimento social não acontece por si só. Nessa direção, Touraine (1997 apud FONSECA 2002 p. 51) acrescenta que a Política Social deve ser concretizada mediante “condição indispensável do desenvolvimento econômico”.

Com objetivo de maior inclusão social, a Carta Constitucional de 1988 organiza a Seguridade Social, constituída por um tripé de Políticas Sociais, sendo elas a saúde, a previdência social e a assistência social. Essa última, tratada historicamente como campo assistencial, passa para o âmbito de Política Pública, sendo regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei Federal nº 8742/93, que busca o rompimento com práticas assistencialistas na execução de

uma política pública de proteção social¹.

Nesta perspectiva, na análise de Jaccoud (2007), a política de proteção, a partir dos anos 90 do século XX, está regida por três alicerces. O primeiro deles trata da política de previdência social, com caráter contributivo, visando garantir renda às famílias que não se encontram economicamente ativas. O segundo refere-se à política de saúde, com caráter universal, regida pelos princípios da equidade, prestando atendimento de acordo com a necessidade de cada pessoa ou comunidade. O terceiro alicerce trata da assistência social, com caráter não contributivo, que presta atendimento a todos que dela necessitarem, famílias em situação de vulnerabilidade, inclusive por meio de programas de transferência de renda, como o Benefício de Prestação Continuada e o Bolsa Família².

Considerando a Carta Constitucional de 1988, podemos, nela perceber, a clara inclusão da família, na sua diversidade, na política de proteção social, recebendo atenção especial em suas diversas vulnerabilidades.

É nesse cenário que, no Brasil, no redesenho da Política Social, há uma valorização da família na sua condição de garantir proteção e inclusão social. Segundo Carvalho (2002b, p.17), o potencial das famílias em produzir “sociabilidades sóciofamiliares e as redes de solidariedade”, é condição para sua resistência e sobrevivência, pois até então o Estado ou mercado não a tinha em local de destaque.

Com a implementação de políticas de proteção universais, contributivas ou não, tem-se um novo quadro em relação à responsabilidade da família, cria-se a expectativa de que, com o acesso a estas políticas, a família passa a ter condições de cuidar de seus membros, tendo disponíveis serviços de qualidade que possam possibilitar uma vida melhor, pois a família será fortalecida e apoiada por estas ações do Estado. Nesta perspectiva, o cuidado e a proteção de seus membros não dependerão apenas dos recursos privados, mas passam a ser objeto de intervenção do Estado.

É neste contexto que estudiosos, pesquisadores, trabalhadores da área social, além dos movimentos sociais, questionam a responsabilização determinada à família, que passa a ser foco de atenção diante de todas essas

¹ Este assunto será abordado e melhor desenvolvido no Capítulo II

² Unificado, em 2003, com demais programas existentes.

propostas. Defende-se que é a partir da família que se possibilita a redução da desigualdade econômica e social, sendo ela, então, o grande agente de combate à pobreza.

Entretanto, a família continua sendo um local privilegiado na sua condição de proteção, socialização e criação de vínculos. Por isso, o esforço tem sido buscar condições para que ela tenha um lugar de destaque nas Políticas Sociais, com revalorização na função e no papel de proteção que pode realizar.

Para Carvalho (2002b):

É esta condição que a introduz como centro das políticas de proteção social neste final de século. Não se trata, porém, de desresponsabilizar o Estado em sua função de garantir e assegurar as atenções básicas de proteção, desenvolvimento e inclusão social de todos os cidadãos (CARVALHO, 2002b p.19).

Em razão disso, é preciso que políticas de proteção social não ocorram de forma fragmentada ou centralizada. A implementação destas deve acontecer, considerando, principalmente, as mudanças ocorridas no lócus familiar. Carvalho (2002b,) aponta que, para a família exercer seu papel protetor, é necessário que esteja incluída em ações de proteção, principalmente as famílias em situação de pobreza, respeitando suas necessidades e vulnerabilidades.

Para que a família passe a ser lócus privilegiado nas ações entre seus membros, buscando maior sociabilidade e superação de suas vulnerabilidades e ainda desempenhe seu papel protetor, há necessidade de que o Estado desenvolva ações, na perspectiva de ampliação de políticas de proteção social. Estas ações ganham mais força após o ano de 2004, com a gênese da PNAS, como resposta à desproteção social.

No entanto, a diversidade sóciofamiliar pode ser o grande indicador de critérios para formulação de políticas pelo Estado, “[...] logo toda política social tem impactos sobre os diversos membros das famílias, sejam ou não eles beneficiários diretos” (FONSECA, 2002, p. 71). Sendo assim, a diversidade sóciofamiliar pode ser a direção para formulação das Políticas Sociais, considerando as características destas famílias, sua estrutura, como composição, relações de afeto, resoluções de conflito e enfrentamento de situações adversas, podem significar potenciais vulnerabilidades (FONSECA, 2002).

Ao elaborar uma análise, a autora observa a importância de alguns fatores essenciais à coerência entre a formulação de políticas de proteção social e a realidade destas famílias.

- As relações entre os membros das famílias podem ter implicações que geram externalidades positivas ou negativas à sociedade;
- As características das famílias podem ser usadas como critérios de focalização de políticas sociais;
- As famílias podem ser sujeitos ativos na concepção, execução e/ou no controle dos programas sociais;
- As políticas sociais podem afetar e ter seus objetivos afetados pelas diferentes formas de organização familiar. (MEDEIROS APUD FONSECA, 2002 p.71).

É importante ressaltar a necessidade de que as políticas públicas instituem mecanismos de avaliação quanto aos impactos provocados nas organizações familiares, principalmente no que diz respeito às questões como estruturas de gênero, condições de vida, relações entre homens e mulheres e proteção social.

Torna-se fundamental, diante do contexto abordado, que se tenha uma estrutura de serviços públicos com condições de ofertar atendimento à população, priorizando assegurar a estas políticas inclusivas, que facilitem o protagonismo dos grupos familiares.

Novas formas de se conceber Políticas Sociais devem incidir no tocante às famílias, não ocorrendo de forma fragmentada e centralizada. A eficiência destas políticas torna-se fundamental para a realização da inclusão social. É necessário que a família seja respeitada nas suas diferentes formas de organização e estrutura familiar, considerando suas limitações e diversidades, entretanto condições para que a família seja lócus privilegiado no desenvolvimento de suas potencialidades e capacidades devem ser criadas para que ela possa realizar a proteção e cuidado de seus membros.

Para tanto, algumas ações, consideradas recentes, vêm sendo desenhadas com intuito de criar condições para que a família se fortaleça, buscando seu protagonismo.

Desde o ano de 1992, é possível identificar, no Brasil, iniciativas, à época municipalizada, como alguns programas de “Renda Mínima”, que ganham

destaque como uma alternativa para a ampliação do Sistema de Proteção Social. Com nomenclaturas diferenciadas para alguns autores, os chamados Programas de Transferências de Recursos Financeiros, ou reforço da renda familiar (DRAIBE, 2002), Programas de Complementação de Renda (CARVALHO, 2002b), Programas de Transferência de Renda Condicionada (SUNKEL, 2006) são considerados acoplados a um conjunto de ações que visam ao desenvolvimento, acompanhamento e fortalecimento da autonomia das famílias, sendo vistos como ações positivas no impacto da pobreza, pois qualquer programa que tenha seu enfoque apenas no repasse financeiro torna-se pontual.

Sunkel (2006) avalia que, neste redesenho das Políticas Sociais nos anos 90 do século XX, estes programas buscam, mediante condicionalidade estabelecidas às famílias, incentivar seu acesso a Políticas Sociais.

Entende-se que, ao acessar um serviço público, esta família, que até então não estaria sendo atendida na rede de serviço, passe a ser acompanhada, não só em sua condicionalidade, mas por um conjunto de ações que possibilitem intervenções nas vulnerabilidades, buscando o desenvolvimento de potencialidades. Este acesso a serviços tem como objetivo proporcionar maior proteção social a elas.

A partir da instituição de ações de políticas públicas que exijam o ingresso e acompanhamento das famílias em outros serviços, tais como as condicionalidades previstas nos programas de transferência de renda, como a obrigatoriedade no ensino formal para crianças e adolescentes, torna-se possível um novo alcance da família com todas as suas configurações e vulnerabilidades. No entanto, tal alcance só se efetiva quando as políticas públicas em questão ampliam também sua visão e capacidade de atendimento à família.

Os Programas de Transferência de Renda têm como foco as famílias pobres, agindo sobre todos os seus membros, considerando a unidade da família como fonte de renda e consumo, o que também acarreta estratégias de unificação dos recursos de todos sobre todos. (DRAIBE, 2002).

A proteção às famílias, através de Programas de Transferência de Renda, não pode acontecer mediante a extinção de programas sociais públicos. Esta renda “adicional” é justificada por Draibe (2002) para as famílias que se encontram abaixo da linha da pobreza, sendo supridas suas necessidades vitais. Ações que busquem ampliar as possibilidades de acesso a serviços públicos, a equipamentos sociais básicos como escolas e saúde pública, devem ampliar a

garantia de direitos sociais.

Regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, o Benefício de Prestação Continuada também é considerado Benefício de Transferência de Renda, destinado ao idoso acima de 65 anos e à pessoa com deficiência, cuja renda per capita familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, ou seja, que não tenha condições de prover seu sustento ou de este ser provido por sua família. Nessa situação, tem-se, por direito, o recebimento de um salário mínimo mensal.

O próprio governo Federal já implantou outros Programas de Transferência de Renda, com o objetivo de enfrentar os elevados níveis de pobreza, entre eles o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; o Agente Jovem, que busca a inclusão do jovem em trabalho comunitário; o extinto Bolsa Alimentação e o Vale Gás³.

Além dos já mencionados, o Brasil adotou, a partir dos anos de 2001, outros programas de Transferência de Renda, como o Bolsa Família⁴, que se destinam, em especial, às famílias que possuem crianças e adolescentes em idade escolar.

Faz parte deste conjunto de intervenções potencializar o papel da família na proteção social, como ações de apoio psicossocial a tais famílias, cujo objetivo é realizar acompanhamento social e a inserção em serviços que busquem atender a um conjunto de demandas por elas apontadas na ação do seu fortalecimento.

O fortalecimento emancipatório proporciona condições para que seja superado o enfoque assistencialista do qual faz parte o histórico da Política Social brasileira na lógica da construção de uma sociedade que reconhece os direitos sociais, a justiça e a equidade, que devem direcionar uma política social (CARVALHO, 2002b).

Um dos aspectos complicadores da formulação de ações de políticas públicas voltadas para as famílias é que, na maioria das vezes, tais ações se pautam em modelos de famílias idealizadas, sem considerar as relações

³ A Portaria do Ministério de Desenvolvimento Social – MDS, nº 68 de 8 de março de 2006, trata da migração da vale-gás, auxílio alimentação e bolsa escola para o Programa Bolsa Família com a complementação do Cadastro Único

⁴ O Programa Bolsa Família foi instituído pela lei nº10.836 de 9 de janeiro de 2004

conflituosas, as condições de precariedade e violências. Nesta linha, sob a orientação de que as famílias não guardam problemas no seu interior, tais políticas a compreendem apenas como co-responsáveis por garantir o direito e/ou proteção, próprios das ações e preposições das políticas e, portanto, do Estado.

Cabe, então, mencionar algumas ações concretas que Carvalho (2002) considera necessárias para atenção às famílias:

Programas de geração de emprego e renda, devendo estes ser contínuos, com qualidade de produção e mercado consumidor. Acrescenta, ainda, que “em uma possível reforma agrária, uma expansão de assentamentos de famílias, a geração de empregos e renda torna-se um projeto que busca a qualidade de vida das famílias” (CARVALHO, ALMEIDA, 2003 p.103).

A Rede de serviços de apoio psico-social e cultural a família necessita ser organizada em uma rede e proporcionar infraestrutura adequada e capacitação. São ações de baixo custo diante daquelas que visam à proteção social. Essas redes devem atuar efetivamente como apoio das políticas públicas, em especial nas situações de famílias em extrema vulnerabilidade, que requerem ações sistemáticas de proteção.

De acordo com Carvalho (2002), alguns serviços são fundamentais para se desenvolver um trabalho intersetorial e interdisciplinar, entre eles programas e serviços especializados de apoio psico-social a famílias, em especial as que apresentam vulnerabilidade social; programas de socialização e lazer, almejando o desenvolvimento das relações familiares; e acesso à cultura, na perspectiva de proporcionar, igualmente, oportunidades, com vistas à obtenção da memória histórica da humanidade e participação na busca por uma sociedade mais igualitária.

De acordo com Fonseca (2002),

Isto nos leva a refletir sobre a necessidade que os serviços dirigidos para as famílias vulnerabilizadas pela pobreza e exclusão sejam formulados e implantados de forma convergente e complementar, potencializando suas possibilidades inclusivas e o fortalecimento das famílias no interior das relações sociais. (FONSECA, 2002 p. 27).

Assim, concordamos com Fonseca (2002) quanto à assertiva de

que, no Brasil, as políticas para as famílias têm sido associadas a ações normativas e conservadoras, contanto que as famílias exerçam papel disciplinador sobre seus membros. A participação delas é fundamental para as Políticas Sociais, que devem acontecer “para e com as famílias” e não somente “políticas para as famílias”. Tais políticas devem “considerar a importância de que as famílias sejam respeitadas como sujeitos ativos na identificação, avaliação e solução de seus problemas, em todas as ações a ela afeitas” (FONSECA, 2002 p.29).

Mas, para que as Políticas Públicas consigam assegurar o que se propõe - a garantia de cidadania e dignidade - há necessidade de que se revejam critérios fundamentais. Entre eles, Sposati (2007) destaca a necessidade de construir um formato próprio de proteção social, pautado na realidade específica de cada cidade. Além disso, considera-se importante o aprofundamento de temas, de forma conjunta e coletiva, entre os autores de diversas políticas.

Contudo, não podemos reconhecer integralmente que todas as famílias são percebidas, respeitadas e promovidas nas suas diversidades. Ainda temos muitas ações que tomam como foco a família idealizada, e não “efetivamente a família vivida”. Isso traduz características ideológicas e políticas que ainda constroem um conceito de família “irregular” (FONSECA, 2002 p.55).

A esse respeito, Souza (2000) justifica diversas razões da importância de se conhecer as famílias para elaboração de Políticas Sociais, as quais não devem se limitar aos indivíduos beneficiários. Logo, estas devem ter impactos sobre todos os membros da família, pois todos se relacionam entre si, sendo beneficiários diretos ou não. Outro fator apontado é a característica das famílias, suas estruturas e peculiaridades, pois estas indicam potenciais vulnerabilidades.

Segundo o autor, elementos culturais também são fundamentais na elaboração de políticas, pois podem determinar a estruturação das famílias, influenciando nos papéis sociais e nas condições de vida dos indivíduos. É preciso que o Estado não seja tomado por influências de padrões de famílias pré-estabelecidos na formulação de tais políticas. Carvalho (2002) traz, ainda, a importância de se obter investimentos em uma Política Social de qualidade, com objetivo de erradicar a miséria.

A esse respeito, a autora traz importantes considerações sobre as “unidades família”, que são tratadas como espaços para se promover práticas

sociais, oferecendo a estas, minimamente, o acesso a serviços que possam proporcionar a melhoria na qualidade de vida e a exclusão a que estão submetidas.

Nesse sentido, é fundamental o envolvimento das famílias e da comunidade em uma rede de apoio, além de uma ação em que a intersectorialidade das Políticas Sociais como saúde, educação e assistência social, obrigatoriamente, deve ocorrer com o objetivo de realizar ações eficazes na intervenção junto às famílias e na alteração da qualidade de vida do grupo familiar.

Para isso, é preciso que sejam garantidas atenções articuladas entre as Políticas Sociais direcionadas às famílias, rompendo com ações setORIZADAS e fragmentadas, construindo um projeto de compromisso ético para com as famílias brasileiras.

Jaccoud (2007) destaca que, apesar dos avanços ocorridos na proteção social, no Brasil, esta ainda enfrenta grandes desafios diante do quadro de famílias que se encontram desprotegidas socialmente, frente à necessidade de ampliação da qualidade dos serviços e da carência destes, colocando a existência de críticas severas às Políticas Sociais de caráter universal. A realização de grandes debates em torno da consolidação da seguridade social no país torna-se um desafio, pois é preciso reduzir o número de famílias vivendo abaixo da linha da pobreza.

A Política Social pressupõe macros políticas de Estado, visando à erradicação da pobreza e da exclusão de grande parcela da população. Precisamos de diretrizes nacionais para a superação desta desigualdade social, que busquem uma política mais articulada e menos setORIZADA e fragmentada junto à gestão local de cada município, mas que também seja independente da gestão político-partidária de governantes.

Ao abordarmos, neste capítulo, o tema família, destacando conceitos, suas diferentes configurações e, ainda, o contexto das políticas sociais, temas estes tratados sob a sua historicidade, nos permitiu a identificação das modificações, em sua composição e aspectos valorativos, determinados pelo contexto econômico, social e cultural.

Os aspectos relacionados à proteção das famílias apontam para um crescimento deste foco na legislação social, no entanto há um caminho a ser percorrido, tanto no que se refere à implantação destas políticas, quanto na apropriação de suas configurações contemporâneas.

Torna-se relevante abordar este tema diante da conjuntura que

incide na necessidade de formulação de Políticas Sociais para atendimento às famílias.

No próximo capítulo, discorreremos sobre a forma como as Políticas de Educação, Saúde e Assistência Social formulam a gestão de políticas de atendimento às famílias, identificando suas diretrizes, princípios e conceitos históricos.

CAPÍTULO 2

O TEMA FAMÍLIA NO ÂMBITO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A família está entre as instituições mais antigas da sociedade. Ao longo da história, constituiu-se em um elemento-chave não apenas para a "sobrevivência" dos indivíduos, mas também para a proteção e a socialização de seus membros, com papel central na transmissão do afeto, do cuidado e de um conjunto de informações para que seus membros relacionem-se entre si e com o todo da sociedade.

Enquanto instância mediadora de seus membros com o grupo social, a família foi, ao longo do tempo, sofrendo os reflexos de uma sociedade em constante transformação, tomada como espaço de transmissão de valores, de satisfação de necessidades básicas cotidianas, sendo impactada pelos efeitos do capitalismo desigual.

Nas últimas décadas, a família passou a ser tema de implementação de políticas sociais que a reconhecem como um agente privado de proteção social. Sob essa lógica, as regulações que foram sendo editadas têm previsto, entre seus eixos, o apoio familiar.

Se, por um lado, esse enfoque pode se constituir em um avanço ao se reconhecer a família como um espaço de proteção e segurança, por outro, é preciso que sejam oferecidas efetivamente condições para que ela - a família - seja espaço de bem-estar e socialização. Assim, a questão que se faz presente é verificar se o arcabouço legal ora implementado para regular direitos sociais, que tem entre seus princípios a perspectiva da família, atua na proteção ou responsabilização da mesma.

É sob essa perspectiva de análise da construção e consolidação da proteção social brasileira que este capítulo aborda as principais legislações sociais que regem o Sistema de Proteção Social Brasileiro, que nas últimas décadas tiveram papel central na provisão de serviços voltados à garantia da segurança social. Esse arcabouço legal foi fruto de mobilização da sociedade brasileira, que confrontou projetos societários particularistas e teve o êxito de sua luta expresso na Constituição Federal de 1988, fundada na cidadania, ou seja, no reconhecimento do

direito.

É preciso lembrar que nem sempre a família se constitui em um espaço de proteção e cuidado. O espaço familiar é também local de conflitos, de disputas e desigualdades, expressando as formas de relação da sociedade. Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que importantes alterações ocorreram, respeitando e expressando a dinâmica das famílias:

- Princípio da Constituição Federal/88 – Família:

A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado;

- É reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar;
- A entidade familiar também é formada por qualquer um dos pais e seus descendentes;
- Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher;
- O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio;
- O planejamento familiar é de livre decisão do casal;
- Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores;
- É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente os direitos fundamentais. (BRASIL, 1988 Art. 226 e 227).

As legislações que serão apresentadas, são complementares à Constituição Federal - LDB, a LOS e a LOAS - e a análise delas se faz importante para compreender como a família foi incorporada em seu desenho. Enfatiza-se, ainda, que estas leis são abordadas, realizando um estudo de todo seu conteúdo, sendo contextualizado sua promulgação, seus principais temas, sobretudo os que orientam a estruturação da operacionalização destes direitos, com destaque para os aspectos que enfatizam a família.

O conteúdo das referidas leis indica que devem direcionar sua ação para a família, porém sem perder de vista os direitos específicos de seus membros, advindos de outros estatutos e direitos garantidos, como, por exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, o Estatuto do Idoso e Pessoa com Deficiência.

As Políticas de Saúde e de Assistência Social dispõem de regulamentação que estabelecem diretrizes e orientação de trabalho com enfoque na família, motivo pelo qual foram contemplados neste capítulo o Programa Saúde da Família – PSF, o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, e o Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF, que compõem o rol de serviços vinculados a este último e cuja prestação ocorre no âmbito do Centro de Referência de

Assistência Social – CRAS.⁵

Essas políticas, ainda, estão relacionadas por integrarem as políticas afetas ao Programa de Transferência de Renda, destinado às famílias em situação de pobreza e demais vulnerabilidades sociais, devendo, portanto, atender, de forma articulada, as demandas advindas dessas famílias.⁶

2.1 FAMÍLIA NO CONTEXTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO: PROPOSIÇÕES DA LEI DE DIRETRIZES E BASES – LDB

O campo da educação, enquanto política pública, é estratégica, uma vez que é fundamental para o próprio desenvolvimento do país. A lei que regulamenta a educação brasileira é a LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação, tratada, neste momento, para a apreensão dos componentes dessa regulação que apresentam um enfoque na família.

Esse tema é considerado para que seja possível compreender como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação foi sendo construída, o debate em torno da sua aprovação, assim como a concepção de educação, a formação para a cidadania, o aprofundamento sobre o papel da educação na formação para o trabalho, que é formatado a partir dessa regulação.

Vale ressaltar os princípios nos quais o ensino deve-se pautar, conforme o Art. 205 e 206 da Constituição Federal:

Art.205:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho

Art. 206:

I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
II – liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber;

⁵ SUAS – Sistema Único de Assistência Social; CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. Ambos serão explicitados nos itens 2.3.1 e 2.3.2

⁶ A exposição do conteúdo das políticas aqui tratadas foi realizada em uma ordem cronológica, respeitando a data de sua promulgação, ou seja, da mais antiga para a mais recente.

- III – pluralismo de idéias e de concepção pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- IV – gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- V – valorização dos profissionais do ensino, garantindo, na forma da lei, plano de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos, assegurado regime jurídico único para todas as instituições mantidas pela União;
- VI – gestão democrática do ensino público, na forma da lei;
- VII – garantia de padrão de qualidade. (BRASIL, 1988).

A primeira versão da LDB inicia-se em 1948, sendo aprovada apenas em 1961. Essa demora de 13 anos foi marcada por intensa discussão e aprofundamento da temática. Aprovada pelo presidente João Goulart, através da Lei nº 4.024/61, tendo vigência de curta duração, pois, a partir de 1964, com o Golpe Militar, a LDB foi sendo alterada progressivamente, estabelecendo novos marcos legais para a Educação, por meio das Reformas, sendo as mais importantes a Reforma Universitária e a Reforma do Ensino de 1º e 2º graus.

Em 1988, em pleno período constituinte, o Deputado Otávio Elísio do Partido da Social Democracia Brasileira do Estado de Minas Gerais (PSDB-MG), foi designado para apresentar uma nova redação para a LDB, o que resultou em um substitutivo. Essas discussões, coordenadas por este deputado, continuaram até 1990, quando encerrou o Mandato Legislativo do período 1987 a 1990 (BRANDÃO, 2005).

O resultado deste processo foi à configuração do primeiro projeto de lei para a alteração da LDB. Participaram desta ação, representantes da sociedade civil e da política de educação nos fins dos anos 1980 até a metade dos anos 1990, mas naquele momento não se efetivou a implementação do projeto e a discussão continuou.

Na gestão seguinte do Legislativo, a discussão voltou à pauta. Desta vez, porém, com maior organização e mobilização, envolvendo mais setores da sociedade, como instituições, cientistas, acadêmicos, estudantes, movimentos sociais, sindicatos de professores, de trabalhadores da educação, de donos de escolas particulares, entidades de classe, entre outras organizações comunitárias e populares.

Aprovado pelo Legislativo em 13 de maio de 1993, o próximo encaminhamento do Projeto de Lei foi para o Senado Federal, e vários senadores puderam participar da discussão, sendo um dos mais atuantes o Senador Darcy

Ribeiro, do Rio de Janeiro. Diante de novas articulações envolvendo governo e Senado Federal, mais uma vez o processo de discussão foi interrompido, com o agravo de ter sido desconsiderado o processo de discussão anterior, no qual se processaram amplas mobilizações populares.

Depois de muitas idas e vindas do Senado Federal e intervenções da Câmara dos Deputados Federais, o Projeto de Lei foi votado em 17 de dezembro de 1996, “com pequenas alterações que não afetaram o espírito geral do projeto anteriormente aprovado pelo Senado Federal” (BRANDÃO, 2005 p.16).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação passou a ser regida então pela Lei Nacional Nº 9394 de 20 de dezembro de 1996. Ainda que tenha muito a avançar em termos de educação, de investimentos e de busca de maior qualidade no processo de democratização do ensino, a promulgação dessa Lei representou, sem dúvidas, um grande progresso no que diz respeito a uma nova concepção de ensino (REIS, 2008).

Ela é uma lei de Diretrizes que delinea as linhas mestras e norteia a educação sem, contudo, ter a preocupação de indicar “receitas” prontas para todas as situações. De tal modo, que ela exigiu um repensar e uma reestruturação da educação no Brasil, pautada em novos enfoques, em nova configuração das instituições de ensino, conceituando os níveis de ensino com outras terminologias e defendendo uma formação mais aprofundada dos seus profissionais.

Apresenta avanços que não estão apenas no contexto da educação formal, mas com enfoque no processo formativo, o que, conseqüentemente, deve apresentar reflexos nas demais relações da vida do ser humano e em várias instâncias da sociedade, como expressa em seu Art. 1º, que trata das finalidades desta lei:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 2008).

Logo no primeiro artigo, fica evidente que a educação está conceituada como um processo que acontece também para além dos muros escolares e, neste caso, aponta a família como um espaço de formação.

Assim, percebemos que a Educação deve ter a responsabilidade de cumprir obrigatoriamente dois objetivos em especiais: a preparação do aluno para as relações do mundo do trabalho e para o convívio em sociedade.

Segundo Fagundes (2008), a LDB provocou um grande debate sobre o ensino, discutindo o que poderia e o que não poderia ser considerado educação, traçando um ordenamento jurídico sobre o sistema de ensino brasileiro, no entanto, nem todas as transformações propostas foram implantadas, pois, para uma política ser implementada, demanda outros fatores que nem sempre são resolvidos com a promulgação de uma lei.

A LDB, também chamada de Carta Magna da Educação, inspirada e defendida pelo antropólogo Darcy Ribeiro, conseguiu manter suas idéias em um texto legal e bem sintetizado, permitindo generalização e flexibilidade, com repercussões políticas (FAGUNDES, 2008).

Temos que analisar se a educação, enquanto política pública, constitui-se em um eixo estratégico para a efetivação da cidadania, devendo ser fomentada por todos - Estado, família e sociedade. Para tanto, torna-se imprescindível uma análise mais aprofundada sobre a estrutura do Sistema de Ensino Brasileiro de modo a compreender como seus preceitos têm se aproximado do reconhecimento da cidadania.

2.1.1 Estrutura do Sistema de Ensino Brasileiro

O artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases, mesmo tratando em seu caput sobre a educação de forma mais ampla nos parágrafos que compõem o artigo, aborda de forma explícita a educação escolar:

§ 1º Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§ 2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (BRASIL, 2008).

Esse artigo deve ser concretizado, na área educacional, através de

toda a educação escolar, a qual "deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social" (§ 2º do Artigo 1 – BRASIL, 2008), uma vez que toda a educação, segundo a mesma lei, em seu Art. 2º é:

[...] dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 2008)

A LDB é composta por níveis escolares, de acordo do seu Art. 21:

A educação escolar compõe-se de:

- I – educação básica, formada pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio;
- II – educação Superior (BRASIL, 2008)

Sobre a Educação Básica, a LDB destaca, no Art. 22, como finalidade: “[...] desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores” (BRASIL, 2008).

Com estas finalidades, não é possível entender a educação apenas como “básica”, esses princípios são elementos fundamentais e conceituais que formam uma nova concepção da educação. Além disso, o educando que tiver acesso a uma educação básica que ofereça tais condições, que pelos princípios é de direito, terá condições para o acesso a estudos posteriores, como, por exemplo, a educação superior.

Os, artigos 43 ao 57 destacam, entre outros, os objetivos a serem alcançados com o acesso ao ensino superior no Brasil:

Art. 43 -

II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;

III – incentivar o trabalho de pesquisa e investigação, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV – promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de formas de comunicação;

VI – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviço especializado à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII – promover a extensão, aberta a participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição (BRASIL, 2008).

A LDB prevê, ainda, que todo "[...] aluno matriculado ou egresso do Ensino Fundamental, Médio e Superior, bem como o trabalhador em geral, jovem ou adulto, contará com a possibilidade de acesso à educação profissional" (Parágrafo Único do Artigo 39 – BRASIL, 2008).

Segundo Reis (2008), a estrutura do ensino brasileiro divide-se em Educação Básica e Educação Superior. A Educação Básica é formada pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio e tem como objetivo o exercício da cidadania, por meio da formação e as condições elementares para a continuação de estudos futuros.

No tocante à Educação Superior, a Lei, em seus artigos 21 e 22, diz que é um direito assegurado a todos os cidadãos brasileiros (BRASIL, 2008). Já no que se refere à Educação Infantil, legisla que ela deve ser ofertada às crianças de até 06 anos de idade, tendo como responsabilidade o desenvolvimento integral destas nos aspectos físico, psicológico, intelectual e social, além de apresentar uma proposta de ação com as famílias e com a comunidade local, conforme:

Art. 29 - A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. (BRASIL, 2008)

O Ensino Fundamental tem como objetivo o desenvolvimento da capacidade de apreensão do aluno, por meio do domínio da leitura, escrita, do cálculo, além do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

A LDB, em seu Artigo 1º, trata que:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvam na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 2008).

Evidencia-se, portanto, que o método de escolarização, a concepção que ocorre na família, na escola, no trabalho e na convivência em geral, anterior a isso, apenas no Código Civil Brasileiro (1916), em seu Art. 384, citava uma discreta referência semelhante: “[...] compete aos pais, quanto à pessoa dos filhos menores, 1 – Dirigir-lhes a criação e a educação” (BRASIL, 1916). Depois desse entendimento é retomado e reforçado.

Este artigo trata, de maneira geral o conceito de educação, entendendo-se as diversas maneiras pelas quais acontece a educação no processo formativo, considerando suas diferentes e variadas instâncias, sejam elas na família, na escola, no trabalho, em movimentos sociais, manifestações culturais e na sociedade em geral.

2.1.2 Educação para o Trabalho

A LDB busca transcrever o Art. 205 da CF/88, quando declara:

Art. 2º. A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 2008).

Segundo Brandão (2005) esse artigo da LDB é composto por três momentos. O primeiro trata da responsabilidade dos pais junto a seus filhos na inclusão do ensino escolar. O autor destaca que é possível prevenir situações nas quais, por exemplo, os pais, em determinados momentos de suas vidas, possam entender que seus filhos devam contribuir no sustento da família, ao invés de estudar. A educação é direito de todos e “dever da família e do Estado”, (Brandão,

2005) tendo como princípio que o indivíduo se utilize desse direito. Para isso, é fundamental que os pais matriculem seus filhos e o Estado ofereça número suficiente de vagas nas escolas públicas.

O segundo momento deste Art. 2º, contempla os princípios gerais que devem reger a Educação brasileira, no que diz respeito à liberdade e aos ideais de solidariedade humana.

O terceiro momento, para Brandão (2005), refere-se à finalidade da educação brasileira que prepara para o exercício da cidadania e a qualificação do trabalho, considerando que o papel da Educação é formar o indivíduo para conviver em sociedade e para trabalhar. A relação educação/trabalho não deve ser segmentada, pois, segundo Carneiro (2005), os valores pedagógicos não são distintos aos da prática social e da vida real.

A LDB traz, entre suas perspectivas, um novo paradigma para a Educação Profissional: ela deve conduzir o cidadão "ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva", intimamente "integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia" (Art. 39, BRASIL, 2008).

De acordo com Cordão (2002), esse novo enfoque situa a Educação Profissional como importante estratégia para que os cidadãos, em número cada vez maior, tenham efetivo acesso às conquistas científicas e tecnológicas da sociedade contemporânea. A esse respeito, Cordão (2002), afirma que se torna fundamental a discussão com os tradicionais cursos de formação para o trabalho, a fim de que estes não tenham o enfoque de formação profissional voltado apenas para o cumprimento de um conjunto de tarefas, e sim com pressupostos filosóficos, aptos a discutir e provocar mudanças na formação profissional para o mundo do trabalho.

Segundo o mesmo autor, a nova educação profissional requer, para além do domínio operacional de um determinado fazer, a compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, que informa a prática profissional e a valorização da cultura do trabalho, pela mobilização dos valores necessários à tomada de decisões.

O § 2º do Artigo 1º destaca a importância da integração da escola com o mundo do trabalho: "A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social" (BRASIL, 2008), isso significa que os conhecimentos e habilidades de vida dos alunos em seu ambiente (incluído o trabalho), são parte

importante do processo educativo, reintegrando a função da educação, garantida por meio da LDB que, segundo Brandão (2005), apresenta dois objetivos principais: o primeiro, preparar o aluno para o trabalho e, o segundo, para o convívio social.

Para Barcellos (2008), esse processo é decorrente do princípio de auto-educação, que segundo o autor pode ser definido como:

[...] processo interior de amadurecimento de cada indivíduo decorrente de seu relacionamento com o meio ambiente, com os outros homens e consigo mesmo. Ela se desenvolve, hoje em dia, muito mais fora da escola e, primordialmente, no seio da família, no ambiente de trabalho e na vida social, mas precisa ser aproveitada e incentivada pela escola (BARCELLOS, 2008 p.1).

Nessa perspectiva, a auto educação está relacionada às relações sociais a que as pessoas estão inseridas no seu cotidiano e permite que elas se apropriem de conhecimentos que devem ser aprimorados pela escola.

O mesmo autor reforça que, no Artigo 2º, a educação é postulada como dever do Estado e da família, repetindo, assim, o mandamento da Constituição, “[...] inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana” (BRASIL, 2008), ecoando o que a LDB de 1961 já dizia, ou seja, repetição do artigo 166 da Constituição de 1946.

Outro importante aspecto para Barone (2008), é quanto à gestão e aos processos pedagógicos pensados para melhorar a qualidade da educação, ao mesmo tempo em que há consenso sobre a necessidade de modernizar a gestão da escola para torná-la eficaz e responsável por seus resultados. O instrumental metodológico, em face da especificidade do campo da educação, certamente precisa ser diferente daquele utilizado pelas empresas. Conhecimento e aprendizagem; profissionalização dos docentes; materiais educativos e novas formas de comunicação; investigações sobre os jovens na escola; a relação escola-família, dentre outros, são pontos que devem ser objeto de maior investigação, análise, reflexão e proposições.

Cabe ao Estado, nesse processo de readequação das diferentes forças, desempenhar ações de caráter compensatório. Junto com a definição de novas relações entre o público e o privado, as medidas compensatórias cristalizam-se em uma nova estrutura de relações sociais.

Verifica-se que, a partir dos elementos aqui apresentados, a educação está para além dos processos pedagógicos, visto que o conhecimento e o aprender estão relacionados às práticas sociais de convívio, de vínculos que devem ser reforçados por esta política, seja no seio da sociedade, seja na família.

2.1.3 A Responsabilidade da Família

Na intenção de envolver a família no processo de escolarização junto aos filhos, pelo artigo 5º da LDB, § 1º:

Compete aos Estados e aos Municípios, em regime de colaboração, e com a assistência da União:

I – recensear a população em idade escolar para o ensino fundamental, e os jovens e adultos que a ele não tiveram acesso;

II – fazer-lhes a chamada pública;

III – zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

Na análise de Barcellos (2008), no que se refere aos deveres, Darcy Ribeiro propunha que os pais eram obrigados a “matricular no ensino obrigatório seus filhos, zelando por sua frequência e rendimento escolar” e “participar e colaborar com a associação de pais ou outras entidades de cooperação com a Escola” (BARCELLOS, 2008 p. 2). No texto original da LDB, estava descrito que os direitos dos pais eram “[...] o acesso a estabelecimento com padrão mínimo de qualidade” e “receber informações sobre currículos, programas e avaliações, frequência e rendimento dos alunos” (BRASIL, 2008), a finalidade era de responsabilizar também a família, o que foi eliminado na redação final.

No que concerne a este âmbito de responsabilidade dos pais, o Estatuto da Criança e do Adolescente foi mais específico e complementou aspectos não tratados na LDB, pois o seu artigo 55 determinou que “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino”. (BRASIL, 2006a).

É importante ressaltar que, até a década de 80 do século XX, antes do advento do Estado Moderno, o atendimento à educação não era visto como um dos direitos fundamentais da cidadania, “cada um estudava como podia e as famílias

deveriam prover, caso tivessem recursos, a formação de seus filhos” (GARCIA, 2005 p.199).

Segundo o autor, o princípio da educação primária é fruto deste tema que vincula o direito à “educação com obrigatoriedade de seu cumprimento”, pois considera o cidadão como início e fim de todo o Estado de Direito, reivindicando uma preocupação para que a educação pública seja atribuição do Estado e, o seu cumprimento, dever dos responsáveis.

O Art. 208 da Constituição Federal de 1988 trata da responsabilidade do Estado em prover acesso público ao ensino de caráter eminentemente gratuito. É imprescindível que os pais apropriem-se da legislação para que exerçam seus direitos, utilizando-se principalmente, de instrumentos legais que estão a sua disposição, pois é preciso que a família cumpra seu dever de exigir escola para seus filhos e o Estado ofereça condições para que isso aconteça, já que o direito à educação é dever da família, da sociedade e do Estado.

Há, pois, uma responsabilização do Estado e dos pais na garantia do acesso à educação, sendo violação de direitos quando os pais negam esse acesso aos seus filhos, porque assim estariam infringindo o direito maior que é o de aprender.

Nas palavras de Barcellos (2008), o Estatuto da Criança e do Adolescente revela-se como um ponto de apoio à compreensão dos direitos da criança, pais e responsáveis no campo da educação, complementar à LDB. Segundo Vasconcelos (2005), o princípio da proteção integral é a fonte inspiradora do Estatuto, preconizando os direitos da criança e do adolescente sem exceção.

Constatamos, no Artigo 53 do Estatuto, que os pais têm o direito de “ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais” (BRASIL, 2006a). Esse artigo mostra a importância da participação dos pais na elaboração das propostas educacionais, além de garantir em seus incisos, o direito de crianças e adolescentes à escola pública gratuita e de boa qualidade, visando ao desenvolvimento do educando para o exercício da cidadania.

Podemos constatar também, nesses incisos, (BRASIL, 2006a) novos direitos para crianças e adolescentes na escola, entre eles:

- I – igualdade de condições de acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III – direito de contestar critérios avaliativos;
- IV – direito de organização e participação em entidades estudantis; e
- V – acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência (BRASIL, 2006a).

Da mesma forma, o Estatuto da Criança e do Adolescente segue orientações da Convenção de 14 de dezembro de 1960, da Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, em seu Artigo 5º, que estabelece “[...] a liberdade dos pais, de escolher para seus filhos estabelecimentos de ensino que obedeçam às normas mínimas de ensino” (BRASIL, 2006a).

Trata-se do respeito à liberdade dos pais e tutores legais em escolher para seus filhos estabelecimentos de ensino que não sejam somente mantidos pelos poderes públicos, como também obedeçam às normas prescritas ou aprovadas pelas autoridades competentes; buscando também assegurar, conforme as modalidades de educação religiosa e moral dos filhos, o respeito às suas convicções.

Barcellos (2008) relembra que a definição do dever dos pais é, portanto, matéria de difícil determinação específica em lei. Quando esteve prestes de ser incluída em dispositivo legal, como no caso dos artigos propostos por Darcy Ribeiro, foi excluída durante o processo de votação. Pode-se, no entanto, considerar sua participação importante na colaboração de associações de pais, ou mesmo na gestão democrática do ensino, o que não é expresso diretamente pela LDB, se tivermos como interpretação um dever decorrente do Art. 205 da Constituição Federal/1988, no que se refere à educação como dever da família e não apenas do Estado.

O exposto do compilado das leis acima indica a determinação da presença da família no que concerne ao processo educacional de crianças e adolescentes. No entanto, também se evidencia a insuficiência do trato da família neste processo. A mesma aparece ou como signatária do direito de conhecer e escolher a instituição de ensino, seus conteúdos e pressupostos ou ainda como órgão de controle da instituição de ensino.

A educação está inserida em uma sociedade onde muitos fatores

podem influenciá-la, entre eles os de ordem econômica, política e social. Isso requer envolvimento da sociedade para que políticas públicas se consagrem efetivamente e não apenas como políticas de governo, assim estaríamos caminhando para que a qualidade do ensino permaneça e o Estado se responsabilize por essa questão.

Nas palavras de Reis (2008), ao mesmo tempo em que se busca uma educação de qualidade, visa-se a uma transformação da ordem social, pois um povo mais educado torna-se mais responsável e mais consciente de seus direitos e os defende com mais convicção a cidadania. A prática docente pode influenciar neste processo por serem os professores os formadores de opinião, os responsáveis pela educação e formação dos valores de seus alunos.

Com todos esses avanços e dificuldades, não podemos negar que a LDB/2008 foi responsável por grandes mudanças no sistema de Educação Brasileira, porém, considerando a preocupação que move este estudo, percebe-se que há ausência, em seu conteúdo, de como inserir a família no universo do processo de educação e formação, principalmente no que se refere ao papel exercido por ela nesse processo e a forma de efetivá-lo. Coube-nos, portanto, discutir, no âmbito da pesquisa empírica, a necessidade de apoio às famílias, considerando sua capacidade de exercer tal papel, bem como as ações a elas direcionadas.

2.2 A SAÚDE COMO DIREITO UNIVERSAL NA POLÍTICA PÚBLICA BRASILEIRA: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Pensar o Sistema de Saúde como política pública evidencia avanços recentes na história do país, principalmente no que diz respeito ao campo dos direitos, como, por exemplo, a Seguridade Social Brasileira. Ao tratar este sistema como de ordem primeira, a Constituição Federal de 1988 inscreve a saúde como responsabilidade do Estado, o qual deve promover condições objetivas para a saúde da população em geral.

Assim, o estudo das novas definições para a política de saúde será tratado neste capítulo na perspectiva de situar os avanços das normatizações

ocorridas na esfera pública, a partir da Constituição Federal, mas, sobretudo, buscou-se conhecer as especificações apontadas para as diretrizes e orientações do trabalho com famílias no âmbito desta política.

Para regulamentar o disposto no texto constitucional, foi aprovada, em 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde – LOS LEI 8080/90 - que aponta, em seu artigo 2º, a responsabilidade do Estado na oferta de acesso ao direito da saúde:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. (BRASIL, 1990).

Como se observa, a saúde é um direito do cidadão incondicionalmente, não dependendo de sua contribuição prévia, sendo, portanto, gerida pela contribuição de toda a sociedade. Ainda, passa a ser papel da Saúde – a partir das novas diretrizes – não só o trabalho pautado no cuidado assistencial, mas promover medidas preventivas que se atentem aos ciclos da vida, proteção à vida, redução de danos, monitoramento das territorialidades entre outros, de modo a prevenir as intercorrências e situações que promovam a exposição da população, principalmente de famílias, às condições de vulnerabilidades, como endemias e epidemias.

A participação da família só voltará no texto da LOS/1990 quando se for tratar da internação domiciliar, que aponta em seu Artigo 19, a necessidade da família anuir em casos do atendimento citado no caput do artigo: § 1º - “O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família”. (BRASIL, 1990).

Cabe ressaltar que, na maioria dos artigos, a Lei 8.080/90 formulou que a política de saúde deve ser organizada por meio de um Sistema Único de Saúde – SUS, tratados em todos os seus aspectos.

Antes da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a atuação

do Ministério da Saúde era restrita às ações de atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças (a vacinação, por exemplo) - realizadas em caráter universal; à assistência médico-hospitalar para poucas doenças e atendia aos indigentes, ou seja, a quem não tinha acesso ao atendimento pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS.

O INAMPS foi criado pelo regime militar em 1974 através do desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), passando a se configurar, na atualidade, como Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Era uma autarquia filiada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje, Ministério da Previdência Social), destinado a prestar atendimento médico aos contribuintes da Previdência Social – na época, entendidos como os empregados com carteira assinada. Embora o INAMPS dispusesse de estabelecimentos próprios em algumas localidades, é fato que a maior parte dos atendimentos eram efetivados pela iniciativa privada.

Era também de interesse dos estabelecimentos privados estas ações, uma vez que os convênios estabeleciam a remuneração por procedimento, consolidando a lógica de cuidar da doença e não da saúde. A saúde era compreendida apenas como a ausência de doença, de algum mal orgânico, sendo que não se ampliava a discussão de que a saúde poderia estar relacionada com outras políticas setoriais públicas, tais como assistência, cultura, lazer, esporte, educação, entre outras - que promoveriam condições que possibilitassem a qualidade de vida em sociedade.

Observa-se ainda, que o movimento da Reforma Sanitária surgiu no meio acadêmico no início da década de 70 do século XX e visava à oposição técnica e política ao regime militar, sendo abraçada por outros setores da sociedade e pelo partido de oposição da época — o Movimento Democrático Brasileiro (MDB). Já em meados da mesma década, com a instabilidade econômica, ocorreu uma crise do financiamento da Previdência Social, com repercussões no INAMPS. Quando o general João Baptista Figueiredo assumiu a presidência em 1979, buscou-se a abertura política, o que fez com que a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados da época promovesse, no período de 9 a 11 de outubro de 1979, o I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde. Este Simpósio contou com participação de muitos integrantes do movimento, unindo sociedade civil e governo. Ao longo da década de 1980, o INAMPS passaria por sucessivas mudanças com a

universalização progressiva dos atendimentos, com influências do que viria a ser o SUS. (BRASIL, 2008)

Em 17 de março de 1986, o então presidente José Sarney convocou a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), que se destacou como um marco para a proposta do SUS. Com a vigência do primeiro presidente civil logo após a ditadura, foi realizada a primeira chamada aberta para participação popular em uma Conferência. A referida Conferência também se destacou por promover a divulgação do movimento da Reforma Sanitária. A 8ª CNS resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), um convênio entre o INAMPS e os governos estaduais, entretanto, um fator realmente primoroso foi a criação de bases para a seção da Saúde da Constituição Brasileira de 5 de outubro de 1988, que foi um marco na história da saúde pública brasileira, ao definir, em seu artigo 196 a saúde como "direito de todos e dever do Estado". (BRASIL, 1988).

A implantação do SUS foi realizada de forma gradual, sendo que primeiramente surgiu o SUDS, sendo seguido pela incorporação do INAMPS ao Ministério da Saúde (Decreto nº 99.060, de 7 de março de 1994) e, por fim, a legitimação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990), a qual instituiu o SUS. Em poucos meses foi lançada também a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que imprimiu ao SUS uma de suas principais características - o controle social. Este dispositivo político (controle social) visava à participação dos usuários (população) na gestão do serviço. Embora se criasse um novo paradigma em se promover políticas públicas na área da saúde, o INAMPS só foi extinto em 27 de julho de 1993 pela Lei nº 8689.

Na LOS/1990, são descritos, com base no artigo 108 da CF/88, os princípios inclusivos da universalidade (saúde é um direito de todos), integralidade (as necessidades de saúde das pessoas e/ou de grupos devem ser respeitadas, uma vez que as pessoas que apresentam singularidades e necessitem de especificidades de tratamento também fazem parte do contingente populacional defendido na Lei) e, da equidade (todos devem ter igualdade de oportunidade enquanto usuários do sistema de saúde).

Na Carta Magna, quando se remete ao âmbito da saúde universalizada para toda a população, é assumido que políticas públicas (econômicas e sociais) devem ser propostas e construídas com ações que reduzam riscos e agravos à saúde de maneira acessível, equânime com serviços e

intervenções de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

Assim, observa-se na NOB/SUS de 1998 que, a partir da nova Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias serviram como sustentáculo para a criação de condições favoráveis à viabilização plena do direito à saúde. É importante salientar que estes avanços culminaram, no âmbito jurídico institucional, nas chamadas Leis Orgânicas da Saúde (Nº. 8.080/90 e 8.142/90), no Decreto Nº 99.438/90 e nas Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993.

Ainda, com a promulgação da Lei nº 8.080/90, ficou regulamentado que o SUS agregaria todos os serviços estatais (esferas federais, estaduais e municipais) e também os serviços privados (mediante contrato ou convênio), sendo responsabilizado, ainda que sem exclusividade, pela concretização dos princípios constitucionais (BRASIL, 1996a).

A NOB/1996 constituiu um importante mecanismo pautado em um paradigma inovador de atenção à saúde. Essa afirmativa se faz necessária, uma vez que ela operacionaliza o processo de organização da gestão desta política, com ênfase na consolidação de uma direção única nas esferas governamentais, assim como a construção da rede regionalizada e hierarquizada de serviços.

Completando, a NOB/1996 objetiva, primordialmente, promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, a gestão da atenção à saúde dos seus munícipes, como trata em seu Artigo 30, incisos V e VII, onde diz que compete aos municípios:

[...] organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluindo o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;
prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população; (BRASIL, 1996b).

E complementa, no Artigo 32, Parágrafo 1º, da Constituição Federal de 1988:

[...] o Distrito Federal, vedada sua divisão em municípios, reger-se-á por lei orgânica, votada em dois turnos com interstício mínimo de dez dias, e aprovada por dois terços da Câmara Legislativa, que a promulgará, atendidos os princípios estabelecidos na Constituição, com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS (BRASIL, 1988).

Dessa forma, é imprescindível uma cooperação técnica e financeira em conjunto com os poderes públicos - estadual e federal, que compreenda, não somente a responsabilidade por algum tipo de prestação de serviços de saúde, mas o controle e manutenção destes serviços, uma vez que deva referenciar a gestão de um sistema que proporcione a integralidade da assistência dos usuários dos serviços, concomitante respeito às condições e exigências sanitárias ambientais, conforme descrito no Artigo 30, inciso V do NOB/SUS de 1996.

Os poderes públicos - estadual e federal - são sempre co-responsáveis, na respectiva competência ou na ausência da função municipal, de acordo com o inciso II do Artigo 23, da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Ainda, no documento supracitado, observa-se como é de responsabilidade da esfera pública a proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência. Essa responsabilidade, no entanto, não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios sujeitos em promover o cuidado e recuperação da saúde (BRASIL, 1996b).

De acordo com Santos, Albuquerque e Sampaio (2005) a promoção da saúde implica o estabelecimento de agendas públicas com a participação de diversos atores, sendo eles, tanto da sociedade civil (cidadãos, usuários dos serviços, comunidades, entre outros), quanto das demais políticas públicas, tais como saneamento básico, habitação, meio ambiente, educação, entre outras. Essa união democrática é de suma importância para a efetividade e desenvolvimento de uma proposta integrada que objetive a melhoria da saúde dos brasileiros e, conseqüentemente, a elevação da qualidade de vida.

O modelo ainda vigente, que concentra suas ações em casos clínicos, na relação individualizada entre o profissional e o paciente, na intervenção terapêutica armada (cirúrgica ou medicamentosa) específica, de acordo com o NOB/SUS de 1996b, deve passar a ser associado e transformado, agora, em um paradigma que atue em atenção focada na qualidade de vida dos cidadãos, assim como deve se atentar ao meio ambiente em que as pessoas estão inseridas. Também se orienta a focalização na relação da equipe de saúde com a comunidade de modo descentralizado, especialmente com os seus núcleos sociais primários – as famílias. Essas práticas, inclusive, favorecem e impulsionam as mudanças globais e intersetoriais que resultam em uma política mais inclusiva.

Os esforços para melhorar a qualidade de vida da população, sob o

ponto de vista da saúde, devem ocorrer a partir da união das três esferas de governos, além das forças locais expressas nas organizações sociais. Isso implica um planejamento territorial a partir das demandas expressas pela população, considerando demandas coletivas e necessidades específicas, como do idoso, da pessoa com deficiência, dos trabalhadores, em uma ação com enfoque preventivo.

O enfoque do trabalho familiar é tratado de forma insuficiente na lei em tela, no entanto a Política de Saúde em vigor propôs a instituição do Programa Saúde da Família (PSF), do qual trataremos a seguir.

2.2.1 Programa Saúde da Família

O Programa Saúde da Família está pautado na legislação do Sistema Único de Saúde, e considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade, visando à promoção de sua saúde em todos os seus aspectos. Entre seus fundamentos, destacam-se:

- I - possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- II - efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;
- III - desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- IV - valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação;
- V - realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação; e
- VI - estimular a participação popular e o controle social. (BRASIL, 2006c)

O Programa Saúde da Família (PSF) foi formulado pelo Ministério da Saúde em 1994, sendo vinculado à Fundação Nacional de Saúde. Ao longo de sua

existência, o PSF tem estendido suas ações e possibilidades em se firmar como uma proposta exitosa. De acordo com Sampaio e Lima (2004), ele tem desenvolvido a capacidade criativa dos municípios em empreender intervenções desterritorializadas, ganhando contornos que extrapolam o conceito comum esperado por qualquer "programa". Assim sendo, apesar de conter normativas, com objetivos e operações claramente definidos, sua implantação, quando realizada de maneira cuidadosa, pode trazer resultados que transcendem o nível da atenção primária e repercutem em uma dinâmica e em um funcionamento, referenciando todos os setores do sistema de saúde de maneira ampliada.

Ainda, segundo Sampaio e Lima (2004), o contexto do Sistema Único de Saúde incorpora as bases conceituais atuantes na "Vigilância da Saúde", que incluem o planejamento e a programação da oferta de serviços, partindo do enfoque epidemiológico. Também neste Programa incluiu-se a compreensão dos múltiplos fatores de risco, que promovem a falta da saúde, possibilitando a intervenção sobre as vulnerabilidades com estratégias planejadas e/ou inovadoras como, por exemplo, a promoção da saúde.

Elsen, Althoff e Manfrini (2001), indicam que houve, nos últimos anos, a implantação de muitas unidades de Programas de Saúde da Família em vários municípios brasileiros. Esse Programa tem se apresentado bastante satisfatório, pois além de garantir o atendimento com enfoque na comunidade, família e domicílio, também privilegia os aspectos de prevenção e promoção da saúde. Para tanto, promove o mapeamento e descrição territorializada das famílias e comunidades, uma vez que estas são o foco de intervenção, partindo de um novo paradigma de controle social da saúde.

Esses mesmos autores analisam que a atenção centralizada na família tem, em seu bojo, a compreensão das questões que circunscrevem este grupo social (família), seja pela descrição do recorte geográfico ou o perfil daquela comunidade que será foco de intervenções estruturadas e convergentes. O PSF propõe a construção de vínculos entre os próprios membros que formam a equipe e entre a família e a comunidade, formando parcerias entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, partindo de uma perspectiva multidisciplinar e participativa.

Essa perspectiva faz com que as intervenções se tornem mais cuidadosas no trato com o humano, entendendo que, muitas vezes, a atuação *in locu* pode refletir ações mais efetivas, próximas e menos morosas. Corroborando

para esta idéia, Campos (2003), concebe o PSF como um espaço onde as práticas salientam um novo modo de pensar o sistema de saúde, sendo menos institucionalizado, mais participativo, interdisciplinar e intersetorial.

No entendimento do PSF, enquanto produtor de experiências, Elsen, Althoff e Manfrini (2001) discorrem acerca do crescente número de estudiosos e profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que revelam interesse e buscam articulação entre a teoria e a prática em relação à saúde da família, no sentido de produzir e fortalecer o conhecimento.

Segundo Campos (2003), a partir de 1995, o Ministério da Saúde assumiu o compromisso da implantação do PSF em todo o território nacional. Assim, propiciou a aceleração do processo de constituição de equipes para atuarem neste Programa, tornando-se a estratégia prioritária de reformulação do modelo assistencial da atenção básica. Campos (2003) revela, em seus estudos, que já estariam implantadas cerca de 10.000 equipes de saúde da família no país, sendo que esta estimativa continua em constante crescimento, dado o ritmo de evolução e avanço das políticas públicas nos territórios interioranos da Federação.

A proposta inovadora do PSF consiste nas práticas interventivas no campo da saúde o que implica ações compartilhadas, articulações, parcerias e tomada de decisões em conjunto com a comunidade, visando buscar caminhos facilitadores para a promoção, prevenção e atendimento à saúde das famílias. Essas práticas de assistência à saúde ponderam a resolução imediata no momento do atendimento domiciliar ou no campo comunitário, impedindo o deslocamento desnecessário ou a formação de filas intermináveis nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, ou como comumente são denominados, postinhos de saúde (CAMPOS, 2003).

Desse modo, Elsen, Althoff e Manfrini (2001) analisam que o Programa objetiva extrapolar as práticas tradicionais, investindo na regionalização e respeitando as características e realidade de cada grupo social. Para tanto, de maneira integrada, família, comunidade e o sistema de saúde - buscam identificar os fatores de risco e a manutenção da vigilância epidemiológica com a finalidade de oferecer melhores condições e qualidade de vida.

Confirmando esta idéia, Elsen, Althoff e Manfrini (2001), quando se remetem aos vínculos de compromisso e co-responsabilidade entre população e equipe, citam José Serra, que declarou que a idéia e objetivo do PSF eram trazer as

ações da saúde para próximo das famílias e que estas pudessem propor e ter condições para propor as resoluções de seus próprios problemas.

Quando nos referimos à saúde da família, devemos anteriormente referenciar a compreensão do conceito família, uma vez que essa não pode estar desvinculada do entendimento sobre as práticas da saúde da família.

Nas publicações analisadas, a família é referida como “um importante espaço das relações sociais desenvolvendo funções importantes como a produção da espécie, criação ou socialização dos filhos e a transmissão do patrimônio cultural” (MONTENEGRO et al., 2000 p.27). A família, portanto, pode ser concebida como um espaço social, um núcleo básico de socialização e vinculação, que pode apresentar diversas características distintas, ou seja, um modo próprio de existir.

Nesse sentido, a família, enquanto grupo social, está inserida em uma comunidade, compondo um recorte sócio-geográfico, sendo considerada como o eixo norteador das ações da saúde neste novo paradigma de intervenção.

Ainda, a família, enquanto grupo formado por pessoas, evidencia diferenças e problemáticas que, subsequentemente, sugerem crises e dificuldades decorrentes das interações estabelecidas, conforme acentuam Elsen, Althoff e Manfrini (2001), necessitando de suporte para enfrentar e superar as situações e/ou vulnerabilidades.

No caso específico de um membro familiar enfermo, a família é compreendida como parceira nas ações dos profissionais, promovendo saúde e cuidados em relação a doentes.

Corroborando com a idéia acima, Serra (1999, p.5) declara que “quem fala de Saúde da Família, fala em ações combinadas e está pensando a partir da noção ampliada de saúde, que engloba tudo aquilo que pode levar a pessoa a ser mais feliz e produtiva”. Com o PSF, percebeu-se a mudança do modelo, uma vez que o sujeito não é mais visto isoladamente, mas como membro de uma família, como declaram Montenegro et al. (2000, p.29), “passamos a ver o indivíduo como um ‘todo’ integrado ao seio de uma família e vivendo sonhos, desejos e tendo vontade própria”.

Nesse sentido, talvez uma das características mais evidentes do Programa está relacionada ao cuidado de si (individual), ao cuidado familiar (prestado pela família), ou seja, à integralidade do cuidado da coletividade e das

responsabilidades, tanto individual, grupal e também a do próprio Estado. Por outro lado, a consciência dos direitos dos indivíduos, da família e da própria comunidade nem sempre são ressaltadas e/ou garantidas nos serviços de saúde (BOEHS, 2001), sendo necessária a maior participação popular reivindicatória para que se alcance uma otimização da implantação e implementação dos serviços prestados e a serem iniciados.

Vale ressaltar que, em 2006, houve um significativo avanço na Atenção Básica à Saúde, com a formulação e aprovação da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, instituída através da Portaria nº 648/GM, “estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).” (BRASIL, 2006c) sendo considerada a “maturidade” da atenção básica em saúde.

A elaboração dessa portaria é resultado da participação de diversos profissionais da área de saúde e estudiosos de vários Estados e municípios, aliada a distintos conhecimentos, nos diversos níveis de gestão. Ela fundamenta-se:

[...] nos eixos transversais da universalidade, integralidade e equidade, em um contexto de descentralização e controle social da gestão, princípios assistenciais e organizativos do SUS, consignados na legislação (BRASIL, 2006c).

A necessidade da implantação dessa portaria tem como sustentáculo o momento do desenvolvimento da atenção básica à saúde no Brasil, considerando a urgência de expansão do próprio Programa Saúde da Família (PSF) e a mudança do PSF em uma estratégia de inclusão nacional que expressasse necessidade de ajustamento de suas normas, que considera a transformação do PSF em uma estratégia de abrangência nacional, com enfoque na busca por resultados mensuráveis.

O Programa de Saúde da Família tem seu mérito no que se refere ao apoio às ações de saúde, porém necessita avançar no atendimento às reais necessidades das famílias nos aspectos que envolvem a prevenção de doenças e preservação da saúde e compreensão de que as vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias (inclusive devido à insuficiência de políticas públicas) requerem uma

atuação mais ampla desse Programa, articulado a outras políticas como, a de educação, habitação, saneamento, entre outras.

Em relação à atuação das equipes do Programa Saúde da Família – (PSF) ela pode ser compreendida como o elemento-chave para a intermediação entre os integrantes da equipe com os saberes populares do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Essa intermediação visa à troca de experiências e conhecimentos, possibilitando visões plurais acerca da mesma realidade e, assim, descrevendo possíveis e amplas ações interventivas.

As equipes devem ser compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Ainda, quando ampliada, pode contar com um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental. A distribuição de atendimento se dá, de maneira territorializada, de acordo com cada localidade, e, divide os atendimentos da seguinte forma: “a equipe composta responsabiliza-se pelo atendimento e acompanhamento de aproximadamente 3 a 4 mil e 500 pessoas, ou seja, uma média de mil famílias” (BRASIL, 2004b).

Em cada território onde estão inseridas as famílias cadastradas por essas equipes, realiza-se a subdivisão de micro-áreas. O número de micro-áreas corresponde a subdivisões do universo populacional, de forma a garantir, metodologicamente, a vinculação e acompanhamento próximo dos agentes comunitários para com as famílias referenciadas. Em média, um ACS é designado para o acompanhamento de até 750 pessoas, segundo indica Sampaio e Lima (2004).

A proposta de atuação das equipes é que se desenvolvam atividades, principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade. Essa proposta faz com que se tente efetivar um serviço com a entrada para um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde, possuindo territórios definidos e população delimitada. Cada equipe tem como responsabilidade a intervenção sobre os fatores de risco e vulnerabilidades às quais a comunidade está exposta; prestar assistência integral, permanente e de qualidade e realizar atividades de educação e promoção da saúde (ELSEN; ALTHOFF; MANFRINI, 2001).

De acordo com as atribuições esperadas para serem executadas pelos integrantes da equipe PSF, podem-se elencar o estabelecimento de vínculos

de compromisso e co-responsabilidade com a população; a estimulação da organização das comunidades para exercer o controle social das ações e serviços de saúde; a utilização de sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões; a atuação, de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos-famílias-comunidade (ELSEN, ALTHOFF e MANFRINI, 2001).

Sampaio e Lima (2004) indicam que o PSF pode ser entendido como um modelo transformador de atenção à saúde do município, pois cria novas oportunidades de acesso aos serviços às comunidades em situação de vulnerabilidades, portanto, mais expostas aos riscos de adoecer. Também se salienta a metodologia de atuação profissional que centraliza o indivíduo, sua família e seu ambiente, estreitando, assim, os vínculos e a proximidade do usuário do Programa, que expõe sua realidade e auxilia na manutenção da própria melhora.

Ainda, esses mesmos autores, refletem que o PSF traduz, na prática, o que se entende por responsabilidade sanitária, pois promove a construção de cidadania, assim como articulação à rede de saúde, de forma hierarquizada e regionalizada, para garantir o acesso aos serviços de maior complexidade. Por fim, este Programa promove as relações intersetoriais que também atendem a mesma população, somando esforços para a compreensão dos fatores relacionados às condições de vida das pessoas e famílias residentes em determinado território referenciado, por meio da rede de serviços e das políticas públicas integradas.

Esse olhar sobre o território, o lugar onde as pessoas vivem, configura-se em uma importante estratégia de atenção à saúde, porque atua no ambiente onde as pessoas estão inseridas, o que permite que o cuidado e a atenção aconteçam de forma eficaz. Apesar de não ser o modelo ideal, esse programa e sua forma de operacionalização têm méritos inquestionáveis, que podem ser qualificados, inclusive com a inserção, em todas as equipes (fato que ainda não acontece na maioria), de profissionais das áreas de Serviço Social e Psicologia, de modo que o trabalho interdisciplinar contemple também os aspectos psicossociais.

A integralidade da atenção à saúde da família passa por fatores biológicos, ambientais e sociais e atuar sobre todos esses fatores é condição para um efetivo trabalho com famílias no campo da saúde.

Em suma, a proposta de um Sistema de Saúde de maneira universalizada propõe a organização de elementos que são imprescindíveis à execução de serviços e atendimentos de qualidade, partindo de indicadores de avaliação e resultados que subsidiarão eixos estruturantes para o empreendimento mais adequado da aplicação de recursos financeiros, exercício do controle social, descentralização político-administrativa, territorialização e o foco na matricialidade sociofamiliar.

2.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL PÓS-1988

A Constituição Federal de 1988 foi a expressão do avanço para a sociedade brasileira no reconhecimento da responsabilidade do Estado na efetivação dos direitos sociais. Três importantes políticas foram organizadas na Seguridade Social - a Saúde, a Previdência Social e a Assistência Social. A inserção da Assistência Social nesse tripé foi extremamente importante porque por décadas, a mesma foi tratada como campo do não direito, de ações pontuais e paliativas. Ao adentrar no campo do direito, alcançou status de Política Pública.

Após sua inclusão no texto constitucional, a Assistência Social foi regulamentada através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993; e, depois de pouco mais de dez anos, pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, regulações que serão tratadas a seguir.

O Conselho Nacional de Serviço Social, instituído em 1938, foi a primeira instalação de uma grande regulação da Assistência Social (MESTRINER, 2001). No entanto sua função limitou-se a subsidiar organizações que tinham como função prestar amparo social. Esta ação, ainda que insuficiente, é o primeiro formato que a Assistência Social obtém junto ao Estado Brasileiro.

Em 1942, foi criada a primeira instituição governamental de Assistência Social, a Legião Brasileira de Assistência – LBA. Seu surgimento está relacionado a uma ação patriota de senhoras que buscavam desenvolver um esforço de guerra para atender as famílias dos pracinhas que estavam servindo a pátria. Segundo Sposati:

Em Outubro de 1942 a L.B.A. se torna uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltadas para “congregar as organizações de boa vontade”. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania (SPOSATI, 2004 p.20).

Esse ato da LBA traz para a Assistência Social um caráter de ações emergenciais e assistenciais, as quais irão permear, durante décadas, sua trajetória. (SPOSATI, 2004).

No intuito de ampliar sua estrutura, em 1969, a LBA assume um novo formato, passa a ser fundação, e vincula-se ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, realizando novos programas e projetos.

Diante do propósito de criar Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS, que terá caráter consultivo, tem-se o início da formulação de uma política que tenha como princípios o combate à pobreza. Essa ação ocorre no comando do governo de Geisel, perante a ditadura militar, em maio de 1974.

Nesse contexto, e com intuito de legitimar ações de política social para o crescimento do Estado, há uma grande utilização de mão de obra daqueles que se encontravam descobertos de políticas sociais. Há ampliação de programas sociais, como casas populares – Banco Nacional de Habitação - BNH, complementação alimentar – Programa Nacional de Alimentação e Nutrição - Pronan, entre outros.

Os movimentos sociais ganham maior visibilidade com o término da repressão. Diante disso, ampliou a cobrança de ações que busquem práticas inovadoras na área social, em uma conjuntura de ampla mobilização, tem-se abertura para articular uma política pública de Assistência Social, que esteja assentada sobre bases constitucionais

Esse processo resulta na Constituição Federal, aprovada em 5 de outubro de 1988, sendo caracterizado por amplo e crescente processo de participação de varias organizações, sindicatos, associações, entre outros. A pressão social neste período resultou em uma nova concepção para Assistência Social, incluindo esta no tripé da Seguridade Social:

Art.194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (BRASIL, 1988).

Assim, a Assistência Social no Brasil ganha visibilidade com o advento da Constituição Federal de 1988, sendo alçada no patamar de política pública, pautada por diretrizes democráticas, como a descentralização, municipalização e participação, estando sustentada por princípios como o do controle social e da participação popular - entendidos como instrumentos de efetivação de gestão político-administrativo-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado, conforme estabelecido nos Artigos 203 e 204 da seção IV, dos quais trazem avanços no campo da Assistência Social com o estabelecimento de políticas públicas:

Art. 203 - A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice;
- II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV- a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204 - As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no Art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

- I- descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
- II- participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 1988).

Diante da regulamentação desses artigos da Constituição, a Assistência Social tem o papel de uma Política Pública, obtendo, assim, condições

de romper com seu caráter assistencialista, compensatório e a superação do clientelismo e da filantropia no campo da Assistência Social, em direção à consolidação dessa política como direito de cidadania.

A Constituição Federal traz uma nova concepção para a Assistência Social brasileira, ao destacar a importância, pela primeira vez, desta estar incluída em uma Constituição Federal, configurando o tripé, juntamente com a saúde e a previdência social, buscando a construção de uma política assistencial pública, coordenada, descentralizada e participativa, e de caráter não contributivo, com rumo aos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, criando uma nova direção para política de Assistência Social.

É na Constituição, dita como cidadã, que a Assistência Social contrapõe o conceito de “população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal” (SPOSATI, 2004 p.42) não se destinando apenas à população pobre, mas prestando atendimento a quem dela necessitar.

O que se verifica é que, com a Constituição Federal de 1988, estabelece-se um novo paradigma para a Assistência Social, concebendo-a como política pública e criando-se as condições para novas práticas que superassem as que tradicionalmente marcaram esse campo, até então caracterizadas pelo cunho assistencialista e clientelista. Assim, a Constituição pauta a necessária atenção do Estado aos cidadãos como tal, isto é, como detentores de direitos.

Infelizmente, depois de disposta no texto constitucional, houve uma demora de cinco anos para que a Assistência Social fosse regulamentada. Essa dificuldade para sua regulamentação estava atrelada aos traços históricos e culturais de uma sociedade que não quer reconhecer que a sobrevivência deve ser garantida pelo Estado. Portanto, a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social foi fruto de uma luta para que a população em situação de pobreza pudesse acessar esse direito.

2.3.1 A Lei Orgânica de Assistência Social

Esse processo permite compreender que a Assistência Social não “nasce” com a Constituição Federal de 1988 e com a LOAS. Ela existe anteriormente como uma prática social, alcançando nesses marcos legais o status de política social, convergindo ao campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.

Para a regulamentação dos artigos 203 e 204 da Constituição, ou seja, fazer dos princípios e diretrizes pressupostos operacionais, foi aprovada, em 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS – 8742/93, que se constituiu em um marco para a política de Assistência Social no país, reafirmando-a como política de responsabilidade do Estado, direito do cidadão, conforme trata em seu Art. 6º:

As ações na área da assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas composto pelos diversos setores envolvidos na área (BRASIL, 2007).

Dessa forma, a LOAS afirma que a Assistência Social se faz por meio do controle social possível devido à organização dessa política em sistema descentralizado e participativo, condições indispensáveis para que a sociedade possa exercer seu papel de controle sobre a máquina pública. Assim, expressa-se ainda o reconhecimento de política que atua com o enfrentamento da pobreza e a garantia de provisão de condições para o exercício da cidadania das classes subalternas.

Segundo Yazbek (2004), foi a partir da LOAS que a Assistência Social ampliou a expectativa do direito, da visibilidade como política pública, inserindo, de fato, tal política no tripé da seguridade social, dando-lhe o status de política de proteção social articulada com as demais políticas públicas. Assim, de acordo com a LOAS:

Art. 2º - A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais (BRASIL, 1993).

A Assistência Social está pautada pelos princípios da universalidade e da cobertura e do atendimento e da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços (BRASIL, Lei 8742/1996). Dos princípios que regem a política de assistência social, são definidos pelo artigo 4º da Lei Orgânica da Assistência Social:

Art4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I – supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II – universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III- respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV- igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V- divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, 2007).

Há, nesses princípios, um elemento essencial para o reconhecimento de que a pobreza está além das necessidades materiais, posto que, além da provisão de benefícios, essa política deve prover serviços, programas e projetos assistenciais, além disso, os mesmos devem ser de qualidade e devem potencializar a convivência familiar e comunitária.

Vale ressaltar as diretrizes as quais a Assistência Social tem como base, conforme Art. 5º da LOAS:

I-descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II-participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III-primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo. (BRASIL, 2007).

A Constituição Federal de 1988 e a LOAS, ao definirem como diretrizes da política de Assistência Social a descentralização político-administrativa, a participação da população e o comando único, trouxeram para a cena do debate a necessidade do desencadeamento de negociações entre as esferas de governo, para culminar em um efetivo pacto federativo, de acordo com as menções da própria NOB/SUAS:

[...] operar um modelo emancipatório, que requeira, então, a provisão das medidas da Política de Assistência Social que responda às necessidades sociais e coletivas e também seja capaz de atuar a partir de inúmeros requerimentos individuais e privados, decorrentes da situação de vida das famílias (BRASIL, 2005a, p.16).

Neste período, também é fomentada a discussão acerca das condições de execução das ações da Política de Assistência Social, pois havia uma clara incompatibilidade entre os ajustes estruturais da economia estabelecida e direcionada pela ordem capitalista mundial – prioridade de governos, e o investimento destinado para as políticas públicas, em especial da Política de Assistência Social.

A Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – deu início ao processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social, em especial quando cita em seu Art. 16º:

As instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de assistência social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil:

I – Conselho Nacional de Assistência Social;
 II- os Conselhos Estaduais de Assistência Social;
 II- os Conselhos Municipais de Assistência Social;
 e no Art. 17º inciso II:

II- 9 (nove) representantes da sociedade civil, dentre representantes dos usuários ou de organizações de usuários, das entidades e organizações de assistência social e dos trabalhadores do setor, escolhidos em foro próprio sob fiscalização do Ministério Público Federal. (BRASIL, 2007).

Esses artigos tratam da implantação de espaços que possibilitam a participação popular, por meio dos conselhos deliberativos e paritários e a realização das conferências nos âmbitos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais, além de estabelecer formas de controle, como a formulação de planos de Assistência Social, dos fundos e os reordenamentos institucionais, criando espaço para o protagonismo dos usuários da nova política.

A LOAS também traz o tema família em um de seus artigos fundamentais, ou seja, para quem o objetivo da Política de Assistência Social se destina, definindo a quem deve destinar a proteção afiançada por esta política.

A Política de Assistência, ao ser regulamentada pela LOAS, traz no seu conteúdo, já inicial, o enfoque na família, pensando-a como núcleo social, mas sem perder de vista o olhar sobre as especificidades de seus membros, como expresso a seguir:

Art. 2º - A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 2007).

Cabe ressaltar que, no quinto objetivo expresso pelo artigo, fica entendido que a proteção do Estado em relação à pessoa idosa e/ou com deficiência deve ser suplementar à capacidade da família em prover a manutenção dessas pessoas. Este mesmo pressuposto é evidenciado quando a lei trata dos benefícios continuados e eventuais, reforçando o papel da família na provisão de recursos para a manutenção de seus membros.

O tratamento do tema dos benefícios, especificamente o Benefício de Prestação Continuada – BPC, posto no *caput* do artigo 20, impõe a necessidade de conceituar família na medida em que os benefícios reportam-se à renda per capita familiar.

Art. 20 - O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º - Para os efeitos do disposto no caput, entende-se como família o conjunto de pessoas elencadas no art. 16 da Lei nº8213, de 24 de julho de 1991, desde que vivam sob o mesmo teto. (BRASIL, 2007).

Infelizmente, trata-se de uma concepção restrita de família, porém, ao incluir um artigo que dispõe sobre a garantia de um salário mínimo ao idoso e pessoa com deficiência, há um grande avanço no reconhecimento do direito à sobrevivência desses segmentos mais vulneráveis.

A Lei Orgânica de Assistência Social foi fruto de grande mobilização particularmente de assistentes sociais (grupos profissionais e entidades), que se organizaram para exigir dos poderes constituídos a sua regulamentação, porém sua implantação foi por anos sendo realizada de forma gradativa pelos municípios brasileiros, mas havia ainda a necessidade de aprofundamento do seu conteúdo e a forma de sua organização em todo o território nacional, essas condições foram sendo respaldadas pelas NOBs e aprofundada com a aprovação da Política de Assistência Social em 2004.

Essa formulação supera a lacuna na operacionalização da LOAS quanto a atenção à família, efetuada de forma tangencial quanto a esse aspecto. Assim, as diretrizes que orientam a organização dos serviços estarão melhor expressas nas políticas nacionais instituídas a partir do ano de 1998, sobretudo com a criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, definido na Política Nacional de Assistência Social de 2004.

2.3.2 A Política Nacional de Assistência Social

Antes da aprovação da Política Nacional de Assistência Social/2004, existia, expressa na resolução nº 207, de 16/12/1998, a PNAS/1998, que reiterava os princípios declaradas na LOAS, sendo eles:

- Primazia da responsabilidade de Estado, em cada esfera do governo na condução da política de Assistência Social;
- Centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos;
- Descentralização político- administrativa;
- Comando único na gestão das ações em cada esfera do governo;
- e
- Participação da população na formulação da política de Assistência Social no controle das ações por intermédio de conselhos, conferências e fóruns em cada esfera de governo (BRASIL, 1998).

Observa-se que a primeira PNAS, datada de 1998, detalha mais as funções da Assistência Social enunciadas na LOAS, pois foi elaborada em um período, no qual já era possível uma melhor compreensão do conteúdo dessa Política de Assistência Social como direito, bem como a aprovação da NOB/1998, que estava em conformidade com o texto da Política Nacional de Assistência Social.

A NOB/98 ampliou a regulação da Política Nacional de 1998, estabeleceu o fluxo de recursos e processo de habilitação dos gestores estaduais e municipais. Assumiu, ainda, competências para as comissões e órgãos de controle social.

Em 2003, o Conselho Nacional de Assistência Social inicia uma discussão em torno da necessidade de dar unicidade e nova organização à Política de Assistência Social. Diante dos desafios para garantir a Assistência Social como um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios que contribuam para o processo de inclusão social, de forma descentralizada, participativa e articulada com as demais políticas públicas, constrói-se uma proposta de regulação e organização das ações assistenciais em todo o território brasileiro. Essa discussão e deliberação foi o ponto principal da pauta da IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em Brasília, em dezembro de 2003, a qual deliberou, como um dos desafios, a construção e implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

A intenção era ampliar o sistema descentralizado e participativo na perspectiva de implementação de um Sistema Único de Assistência Social. Em 2004, é aprovada a Política Nacional de Assistência Social, expressa por meio de um Sistema Único de Assistência Social.

Em 13 maio de 2004, é criada a Secretaria Nacional de Assistência

Social, vinculada ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, através da Lei nº 10.869, a qual busca a construção e implantação de uma política de Assistência Social que demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho da política de Assistência Social.

Como em outras áreas de política pública, de acordo com as definições legais constantes na NOB/SUAS (2005), a gestão desta política “passa a ser efetivada por um sistema descentralizado e participativo, cabendo aos municípios uma parcela significativa de responsabilidade na sua formulação e execução” (BRASIL, 2005a p.89).

A gestão do SUAS define, a partir dos parâmetros de proteção, destacados na PNAS/2004, que demarcam a sua especificidade no campo das políticas sociais e das responsabilidades de Estado, próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros: a proteção social básica e a proteção social especial de média e alta complexidade.

A Política Nacional de Assistência Social, aprovada em setembro de 2004, demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Constatou-se que a nova Política Nacional de Assistência Social – PNAS, “busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado” (BRASIL, 2004a p.13), buscando, nesse sentido, a inclusão, a equidade, a ampliação ao acesso de bens e serviços sócio-assistenciais e a centralidade na família, com objetivo de garantir o fortalecimento de vínculos e a convivência familiar e comunitária.

O modelo descentralizado e participativo deste sistema (SUAS) tem como princípio norteador a regulação e organização em todas as ações sócio-assistenciais no território nacional, tendo como prioridade a atenção às famílias, a seus membros e aos indivíduos, para execução de serviços, programas, projetos e benefícios, que são definidos a partir do número de pessoas que deles necessitam, pela sua complexidade e pela organização do território.

Quando são definidas ações para atendimento às famílias, é preciso estabelecer também quais são as famílias beneficiadas por esta política de inclusão. A PNAS (2004) traz como público usuário:

Cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos e vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem políticas públicas; uso de substância psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004a, p. 33).

Para o atendimento a este público é preciso que se tenha como objetivo consagrar direitos de cidadania e inclusão social. Para tanto, o SUAS organiza elementos importantes para efetivação da Política de Assistência Social, permitindo a qualidade no atendimento, normatização dos padrões de qualidade dos serviços, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede sócio-assistencial e, principalmente, os eixos estruturantes, que são elementos essenciais para execução desta política e para estabelecer as bases organizacionais do Sistema:

- Matricialidade Sóciofamiliar;
- Descentralização político-administrativa e Territorialização;
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- Controle social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A política de recursos humanos;
- A informação, o monitoramento e a avaliação (BRASIL, 2004a).

Tendo como princípio norteador a regulação e organização em todas as ações sócio-assistenciais, o SUAS também define as funções da Política de Assistência Social, organizadas com base na vigilância social, proteção social e defesa social e institucional.

A vigilância social refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da

capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos, vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção sexual; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência.

A proteção social de Assistência Social consiste no conjunto de ações, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das necessidades sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional, busca segurança de sobrevivência, de acolhida e convívio familiar. (BRASIL, 2004a)

A Defesa Social e Institucional traz o direito ao atendimento digno, o direito à informação, ao protagonismo, à oferta qualificada de serviço e o direito à convivência familiar e comunitária.

Ainda que exista o reconhecimento sobre o valor da família na vida social, a proteção que esta necessita tem sido alvo de importantes debates devido às situações que demonstram uma frequente penalização e desproteção em relação às famílias brasileiras. Nesse contexto, é que o eixo Matricialidade Sóciofamiliar tem fundamental importância na Política Nacional de Assistência Social.

O eixo da Matricialidade expressa o enfoque dessa política na centralidade da família, considerando as transformações ocorridas na sociedade, os novos significados e o papel das famílias, além de reconhecer seus diferentes formatos, suas fragilidades e contradições associadas à magnitude da pobreza, exclusão social e a situações de risco social a que estão sujeitas.

Faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida. Essa correta percepção é condizente com a tradução da família na condição de sujeito de direitos, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica de Assistência Social e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2004a, p. 41).

Para que a família tenha condições de exercer seu papel de proteção e cuidado de seus membros, é necessário considerar o grupo familiar e

suas necessidades como um todo, reconhecendo-a como um espaço onde sua dinâmica familiar também é marcada por conflitos internos e externos, em que seu agrupamento pode acontecer por diferentes acordos entre seus membros, o que resulta, muitas vezes, na validade da duração de seu tempo.

As mudanças ocorridas na sociedade contemporânea sejam na organização do trabalho, na mudança de valores, na ordem econômica, nas alterações dos hábitos e costumes, entre outros, traduzem diversas alterações nos grupos familiares, entre eles famílias recompostas, com variedade de arranjos, monoparentais e seu crescente empobrecimento. (BRASIL, 2004a).

A abordagem sobre família, expressa na PNAS/2004, acrescentou novos conceitos. Dessa forma, procurou-se superar a compreensão de que família era apenas aquelas com laços consanguíneos, novas formas de arranjos, e reorganizações, resultando, hoje, em concepções diferenciadas, o que não as exime de situações de vulnerabilidades expressas através das suas dificuldades cotidianas e na luta pela sua sobrevivência.

No entanto, tais transformações podem provocar um processo de fragilização dos vínculos familiares e comunitários, reforçando possíveis situações de vulnerabilidades a que estas famílias estão sujeitas. Torna-se fundamental desenvolver um olhar atento ao núcleo familiar, pois esta situação reforça a importância de garantir às famílias sustentabilidade para que estas tenham condições de se promover e se proteger.

A centralidade da família é garantida à medida que na Assistência Social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com as transferências de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente, em redes sócio-assistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004a, p.42).

Neste sentido, a PNAS/2004, no seu eixo Matricialidade sóciofamiliar, enfoca a importância de se prevenir, proteger, promover e incluir a família e seus membros, criando condições de sustentabilidade para as mesmas. Assim, a PNAS/2004 pauta-se nas necessidades dos indivíduos, das famílias e de seus membros.

Torna-se um desafio a efetivação desta política para contemplar a complexidade que circunda as relações familiares. Outro fator apontado é a característica das famílias, suas estruturas e peculiaridades, pois estas indicam potenciais vulnerabilidades, tornando-se essencial identificar não só o contexto histórico do qual estas famílias fazem parte, mas primordialmente as mais variadas formas de relações familiares.

A Política de Assistência Social efetivamente teve êxito no reconhecimento da necessidade de garantir proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade social. Esse reforço legal de proteção às famílias está expresso nas legislações aqui tratadas.

Ao enfatizar a função do Estado em realizar ações no seu papel de cuidado e proteção, a Assistência Social, como política pública e com centralidade na família, traz um novo modelo de acompanhamento às famílias, tendo como principal função garantir a proteção social.

Este avanço na regulação da proteção social com enfoque na família pode ser verificado com a criação do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF, em 18 de abril de 2004, pelo Ministério de Desenvolvimento Social (Portaria nº 78).

2.3.3 Programa de Atenção Integral à Família – PAIF

Este programa atua diretamente com as famílias, entendidas como unidade de intervenção porque se encontram vulnerabilizadas socialmente, o que requer investimentos em ações voltadas à proteção. A NOB/SUAS aponta que a vulnerabilidade social deve ser compreendida como:

[...] decorrente da pobreza, privação ou ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos, com vínculos familiares, comunitários e de pertencimento fragilizados e vivenciam situações de discriminação etária, étnica, de gênero ou por deficiências, entre outros (BRASIL, 2005a).

Portanto, o documento nos mostra que as condições citadas colocam as pessoas no patamar de prioritárias para a Política de Assistência Social.

Gueiros (2002) destaca que o Núcleo familiar, por si só, não dispõe do básico para promover a integração social e o desenvolvimento pessoal de seus membros, principalmente frente ao contexto social de desemprego, violência urbana, pobreza e exclusão, que ampliam o nível de vulnerabilidades existentes. Desta forma, surge a necessidade de inclusão das famílias em programas sociais que lhes permitam condições básicas de inserção social e cidadania para que, assim, possam desempenhar o papel legal e social que lhes é atribuído.

Programa de Atendimento Integral às Famílias – PAIF, tem com diretriz:

[...] expressar um conjunto de ações relativas à acolhida, informação e orientação, inserção em serviços da assistência social, tais como sócioeducativos e de convivência, encaminhamentos a outras políticas, promoção de acesso à renda e, especialmente, acompanhamento sóciofamiliar (BRASIL, 2006b).

Esse programa é desenvolvido nos Centros de Referência e Assistência Social – CRAS, ofertado por meio dos serviços sócio-assistenciais, socioeducativos e de convivência, e de projetos de preparação para inclusão produtiva voltada para as famílias, seus membros e indivíduos, conforme suas necessidades identificadas no território (BRASIL, 2006b).

Na responsabilidade de desenvolver ações deste programa junto às famílias, o CRAS compõe-se de equipe técnica, regulamentada através da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), para implementação destas ações, serviços e projetos de proteção básica, procurando desenvolver um trabalho articulado no território de abrangência.

Outro importante aspecto deste programa é que ele busca a integração dos serviços sócio-assistenciais, além de trabalhar também com prevenção de situações de risco, procurando impedir que as famílias necessitem de proteção social de média e alta complexidade.

Seus objetivos são elaborados e publicados pelo MDS e podem ser sintetizados da seguinte maneira:

- Contribuir para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social;
- Fortalecer os vínculos familiares e comunitários;

- Promover aquisições sociais e materiais às famílias, com o objetivo de fortalecer o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades.
- Acompanhar, em especial as famílias com dificuldades no cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família - PBF, apoiando-as na superação de suas dificuldades e de promover condições de inclusão na rede de proteção social, participação comunitária e desenvolvimento familiar;
- Promover a inserção das famílias e seus membros nos serviços, programas, projetos e benefícios sócio-assistenciais e da demais políticas sociais existentes nos municípios;
- Disseminar informações sobre o PBF e a política de Assistência Social visando ao compartilhamento de objetivos e ações com a comunidade; e
- Mobilizar as redes e recursos da comunidade com vistas ao maior desenvolvimento e inclusão das famílias (BRASIL, 2006b, p.32).

Outra diretriz de atuação do Programa de Atendimento Integral à Família - PAIF é a articulação com a rede de serviços intersetorial (assistência social, saúde e educação), rede sócio-assistencial, com enfoque no território, a fim de ampliar a rede de proteção social para as famílias.

Nessa ótica, observa-se que esse programa busca articular as potencialidades da rede de serviços do território para atender às demandas advindas das famílias que ali vivem, considerando suas dificuldades, mas também suas possibilidades de enfrentamento das condições que as fragilizam. O envolvimento das demais políticas públicas e rede sócio-assistencial no programa é condição para que sejam operadas ações que realmente respondam às necessidades das famílias atendidas.

A implementação do PAIF, de forma eficaz, torna-se primordial para a organização do SUAS, a qual vem contribuir para a consolidação dos direitos sócio-assistenciais dos usuários desta política. É função deste programa desenvolver um papel estratégico, na execução de uma proposta com fins de promover a articulação e integração dos serviços sócio-assistenciais, potencializando o impacto de ações da Assistência Social para as famílias atendidas nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. (BRASIL, 2006b).

Pensando no fortalecimento das ações voltadas às famílias em situação de vulnerabilidade social e, tendo clareza de que a família tem papel fundamental no desempenho da proteção social, juntamente com o Estado, é necessário priorizar a efetivação das ações deste programa no atendimento às

famílias, avaliando todo o contexto social destas e a responsabilidade do Estado na sua função de proteção social, para que sejam motivadas como focos de atenção das políticas públicas, de modo que o Estado não devolva para a família essa responsabilidade, sobrecarregando-a com encargos que são de responsabilidade do poder público, sendo a família priorizada como alvo de políticas públicas.

Verifica-se que essas disposições legais refletem o significativo avanço no campo da regulação da proteção social brasileira com enfoque na família. Esse enfoque na proteção social por meio da provisão de serviços respaldados por um arcabouço legal enfatiza a responsabilidade do Estado em operar condições para que as famílias possam exercer seu papel de cuidado e proteção.

Procuramos discorrer, neste capítulo, algumas abordagens das Leis no que se referem ao tema família, sem deixar de analisar o contexto do qual ela emergiu. Acreditamos que todos os temas tratados são de fundamental importância para a efetivação de políticas públicas que realmente tenham condições de se constituírem em políticas de proteção social.

Constatamos, nas três políticas apresentadas, o novo enfoque que é dado à família, novos conceitos e concepção, traduzindo em novas formulações para execução destas políticas, ou seja, um olhar diferente na formulação e execução de políticas sociais, dado a partir das novas configurações familiares, e seu papel na proteção e cuidado de seus membros.

No entanto, a proteção que o Estado deve exercer em relação às famílias não deve acontecer apenas em caráter excepcional, mas de forma a contribuir para que estas exerçam seu papel de proteção, contemplando situações de risco e vulnerabilidade às quais estão sujeitas, sendo respeitadas em sua dinâmica e diversidade.

A Constituição de 1988 foi um marco na elaboração e efetivação das políticas voltadas à família. No entanto, é possível identificar ausência de metodologia em relação à sua inserção efetiva nestas políticas públicas, pois a interdisciplinariedade entre elas e o apoio às famílias, considerando sua capacidade, bem como as ações a elas direcionadas, não são tratadas de forma clara.

Diante disso, indagamo-nos sobre duas principais questões. A primeira questiona se o que está disposto na legislação tem sido suficiente para que as famílias sejam contempladas nas suas reais necessidades, se estas permeiam de forma satisfatória as transformações ocorridas na sociedade contemporânea,

considerando as novas configurações familiares, as vulnerabilidades e as situações de riscos às quais as famílias estão cotidianamente expostas.

A segunda indagação refere-se a uma avaliação se, diante das legislações vigentes, as diretrizes do trabalho com as famílias, a sua real implantação, e o formato que caracteriza seu implemento acontecem de forma satisfatória.

Diante de tais indagações, é preciso que a formulação das políticas sociais considere a complexidade da compreensão das questões que envolvem as famílias e supere qualquer indicador que as trate com caráter clientelista e centralizador. Que a família percebida seja realmente a família vivida, independente do seu formato, composição, forma de agrupamento, isenta de conceitos e pré-conceitos criados pela sociedade da família idealizada.

Assim, tendo em vista que a família deve ocupar um lugar de destaque na adequação e execução das políticas de proteção social, em razão do reconhecimento da importância de seu papel, e de seu caráter central a partir da Constituição de 1988, traduzindo a importância desta na formulação das políticas sociais, realizamos também uma pesquisa empírica com diretores e coordenadores destas políticas no Município de Londrina, a fim de procurarmos identificar, na visão destes atores, como estas políticas vêm sendo operacionalizadas através de metodologias de trabalho com as famílias em âmbito local.

CAPÍTULO 3

INTERPRETAÇÃO DA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E PROTEÇÃO NAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E SAÚDE EM LONDRINA

Procuramos demonstrar, no capítulo 2, como a legislação aborda o tema família nas políticas de Saúde, Educação e Assistência Social. Atendendo ao objetivo proposto, demonstraremos qual é a visão dos coordenadores dessas políticas e como se dá o enfoque do tema família nestas três políticas sociais na cidade de Londrina.

Nossa pesquisa compreende um universo de seis entrevistadas no município de Londrina, sendo que duas são técnicas da área da Educação, uma no cargo de coordenadora do Programa Bolsa Família e a outra como diretora de ensino da Gerência de Apoio Técnico Pedagógico; duas da área de saúde, uma no cargo de diretora em ações de Saúde e a outra médica do Programa Saúde da Família; e duas da Assistência Social, uma no cargo de diretora da Proteção Social Básica e a outra da Proteção Social Especial.

A identificação se dará por entrevistada 1 e entrevistada 2 em cada uma das três políticas de atuação, para preservação da identidade de cada entrevistada. A nossa apreciação está baseada na legislação pertinente a cada política e no conhecimento/posicionamento de cada entrevistada, de modo a fazer um contraponto entre o que prevê a legislação e o que ocorre na prática.

Este estudo contempla as políticas de Educação, Saúde e Assistência Social a partir de quatro categorias de análise: 1- conhecimento e aplicabilidade da legislação; 2- conceito de família; 3- como está sendo o enfoque da família em cada política; 4- e, por fim, as dificuldades de operacionalização das ações voltadas à família em cada política. A seguir, iremos apresentar as constatações obtidas a partir das categorias de análise na Política de Educação.

3.1 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA EDUCAÇÃO

Nas últimas décadas, as políticas públicas vêm passando por grandes mudanças, especialmente no âmbito conceitual, através das regulamentações específicas. No caso da política de educação, o processo que culminou na aprovação da LDB traz uma nova concepção de ensino ao incluir a família como um espaço de formação, na busca pela cidadania, além de traduzir a importância da educação em assumir novos contornos para atender a essa finalidade.

Para Setúbal (2009) a educação está inserida em um grande avanço a partir da década de 1990 em relação ao ensino Fundamental e Médio, no entanto a inclusão e participação da família no sistema de ensino exigem compreensão e disponibilidade das escolas, para que venham corroborar com a participação dos pais no sistema de educação.

3.1.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação

Buscamos identificar se as entrevistadas conhecem a legislação no que concerne ao tema família, se fazem referência aos documentos legais existentes que norteiam o processo de educação, e de que forma esta menção é realizada na prática junto às escolas.

Olha, na Secretaria de Educação nós trabalhamos com a questão da família, assim, pautado muito nas questões que já vêm postas pela própria LDB, pela própria Constituição, e nós trabalhamos um pouquinho com relação ao ECA. (entrevistada 2)

A partir do depoimento do profissional entrevistado, pudemos constatar que, na Política de Educação, há o reconhecimento da existência de legislações que tratam do tema e que há orientações para a sua execução. Vale ressaltar, como previsto na LDB, que a Educação deve direcionar suas ações tanto para preparação no processo pedagógico, como para o convívio social de seus

alunos. A entrevistada 2, em sua fala, expressa isso de uma forma clara. Com relação ao trabalho realizado, a entrevistada 1 afirma:

[...] algumas escolas fazem um bom trabalho, mas são trabalhos isolados, que depende da direção da escola, depende da boa vontade, da visão, de diretor, supervisor, de algum professor [...] não existe uma política efetiva [...] Não tem assim, trabalho específico da política de educação.

Apesar de reconhecer a importância de existir um trabalho com diretrizes que regulamentem as ações, a entrevistada 1 relata que isso ainda não acontece uniformemente, ficando à mercê do posicionamento de cada escola ou ainda esta forma de se fazer a gestão desta política pública depende dos valores, concepções e intenções pessoais do dirigente, não caracterizando como uma ação orientada pelo Estado e pelas regulamentação, como a LDB e o ECA.

Entretanto, percebe-se, a partir das argumentações, que esta situação é muito similar às demais políticas, pois o que se evidencia é que o posicionamento da instituição muitas vezes é representado pela mesma pessoa responsável pela coordenação. O resultado deste trabalho e desta forma de se pensar e agir é que vai refletir aonde se quer chegar com o trabalho direcionado à família.

Notamos que existe preocupação com a necessidade de ampliar o conhecimento para os professores, pois a capacitação aparece na fala da entrevistada 2.

[...] trouxemos uma professora da universidade para trabalhar as questões do ECA.

A entrevistada reconhece a importância de capacitação em legislações junto à equipe que executa as ações dentro das escolas e fala da iniciativa da Secretaria em oferecer subsídios para expandi-las e melhorá-las. No que se refere a capacitações, esta se torna um importante instrumento na operacionalização do ECA, pois este é um dos documentos que estão reportados a família, o Estado e a sociedade, suas funções em relação às crianças e adolescentes. O direito à proteção à criança e ao adolescente é tratado como prioridade absoluta nesta legislação, responsabilizando estas três esferas (família,

estado e sociedade) a cumprir tal encargo.

No entanto, o ECA, trata de medidas, com caráter sancionador, as quais não devem implicar restrição de direitos, devem, sim, visar à reestruturação do adolescente, como pessoa ainda em desenvolvimento, e devem ser aplicadas levando em conta a capacidade do mesmo em cumpri-las, as circunstâncias e a gravidade da infração (conforme artigo 112, § 1º do ECA). A participação da família torna-se fundamental neste processo em ações de defesa dos direitos da criança e do adolescente na ação sócioeducativa, possibilitando o fortalecimento dos vínculos e a inclusão dos adolescentes no ambiente familiar e comunitário.

Quanto ao conhecimento da legislação afeta a área de atuação profissional por parte dos professores, a entrevistada 2 afirma:

Não. Não. Não conhecem. Eu acho assim, que eles conhecem o ECA, só naquilo que diz assim, a criança pode tudo, o menor pode tudo, porque é o lado que as crianças levam para eles, agora eu acho que eles não conhecem ainda, sabe, que o ECA é um auxílio, ao mesmo tempo em que a criança tem o direito ela tem o dever que estão postos no ECA.

A entrevistada expressa que ainda há muita desinformação por parte dos professores, porém reconhece a importância do conhecimento da legislação nas ações junto ao processo pedagógico, e tem investido nisso.

Verifica-se, também, que há uma interpretação errada com relação ao ECA, de modo que só se percebe nele a questão dos direitos, e não dos deveres. Isso tem uma repercussão muito negativa, tanto na família como na sociedade.

Além disso, muitos vêem o Estatuto como uma lei de impunidade, que protege o adolescente infrator, e outros ainda expressam o ranço das legislações anteriores. No entanto, o adolescente deve ser alvo de um conjunto de ações socioeducativas que contribua na sua formação, de modo que venha a ser um cidadão autônomo e solidário, capaz de se relacionar melhor consigo mesmo, com os outros e com tudo que integra a sua circunstância e sem reincidir na prática de atos infracionais.

Ele deve desenvolver a capacidade de tomar decisões fundamentadas, com critérios para avaliar situações relacionadas ao interesse próprio e ao bem-comum, aprendendo com a experiência acumulada individual e

social, potencializando sua competência pessoal, relacional, cognitiva e produtiva (CONANDA, 2006).

Dentre alguns aspectos relevantes apontados pelas entrevistadas no que concerne à articulação da legislação e sua aplicabilidade na escola, destaca-se o acesso à educação, contemplado nos seus diversos fatores. A educação é reconhecida pela entrevistada 2 como política pública.

[...] quando ele consegue a garantia da vaga, que ele consegue colocar a criança naquela escola que está no bairro dele, que ele tem uma escola boa, uma escola que está assim, em funcionamento pleno nas questões da aprendizagem, quando ele tem o profissional com formação continuada, uma profissional que tem informação, que dá conta dessas questões, aí que eu vejo que a família naquela questão de política pública, ela está sendo atendida. (entrevistada 2)

O depoimento acima demonstra que, para a educação, o trabalho com família não deve se limitar apenas à garantia de vaga na escola e, portanto, o fato dos pais matricularem seus filhos não quer dizer que o trabalho esteja acontecendo.

Zelmanovits, (2009) corrobora nesta construção junto às famílias da importância destas conhecerem a história da instituição através da socialização dos conhecimentos; debater as relações entre escola e família e, principalmente, reconhecer a realidade do que ultrapassa as salas de aula, tanto das relações de convívio pessoal, como da realidade vivida por estas famílias.

Não só a instituição de ensino deve ampliar seu conhecimento no território, mas as famílias também o podem realizar, isto pode resultar na maior contribuição da aprendizagem dos filhos no ensino público.

O trabalho isolado entre escola e família tende a não contribuir para o avanço no processo de aprendizagem; juntas, com objetivos em comum, somados aos demais serviços do território, os resultados podem ser muito mais satisfatórios. O diálogo entre escola e família é fundamental neste processo

Outro importante aspecto é a menção que os profissionais entrevistados fazem em relação à legislação a qual norteia o ensino fundamental e médio. Isso ainda apresenta fragilidade tanto no processo de execução, quanto no de apreensão. A LDB, apesar de estar completando 13 anos, pode ser considerada recente, pois traz em seu texto legal, novos enfoques e configurações no processo

pedagógico junto às famílias.

Segundo Fagundes (2008), o processo do qual resultou esta lei trouxe amplas discussões e debates, pois é nesta legislação que é atribuída à família, Estado e sociedade a participação no processo de educação, trazendo grandes mudanças, em que são superadas práticas e ações isoladas no processo pedagógico.

Vejamos, agora, de que forma as entrevistadas expressam seu conhecimento em relação ao conceito de família.

3.1.2 Conceito de Família

Em relação à identificação do conceito de família nos relatos das entrevistadas, a entrevistada 1 aborda com clareza as mudanças ocorridas nos núcleos familiares, quando diz:

[...] nós percebemos que aquela família nuclear de mãe, pai e filhos não existem mais, ou pouco existe, nós percebemos, assim, que as famílias são aquelas pessoas que moram sob o mesmo teto, que dividem a renda familiar e tudo [...] às vezes, não tinha pai, mãe, ou eram só vó, vó, tio, ou alguma coisa assim, então essa é a família. São as pessoas que moram juntas sob o mesmo teto e dividem as despesas, dividem comunitariamente tudo no seu dia a dia.

Para a entrevistada 2:

Então, você percebe, assim, que hoje, a gente tem algumas escolas que mudaram totalmente o perfil dela sabe, essa comunidade carente, comunidade que você vê que a situação é precária, que os pais estão com dificuldade, que as famílias não são constituídas como nós imaginamos com pai, mãe, e filho, e vó e tudo mundo.

A entrevistada 2 ressalta duas importantes considerações. A primeira, na qual reconhece que há ainda novos arranjos familiares, afirmando que a família não tem mais uma formação tradicional e, portanto, reserva em si mais dificuldade, sendo a pobreza um dos elementos.

A segunda, relacionada à vulnerabilidade das comunidades, que

devem ser consideradas no desenho e implementação de políticas que visem obter maior equidade social, o que passa a exigir da educação novas propostas de atuação junto às famílias atendidas, requerendo um novo direcionamento das ações, o que também exige uma articulação com as demais Políticas Sociais.

Lomonaco (2009) trata desta relação entre família e escola nos territórios de maior vulnerabilidade, em que é necessário compreender a família, escola, suas características e sua complexa relação. Identificar o que a escola significa para estas famílias; qual o diferencial do aprender no espaço no qual a escola está, ou em outro espaço físico; qual é o papel da instituição na comunidade, pode resultar em indicadores para a construção da participação e da inserção da família no universo escolar.

É importante que estas famílias consigam perceber os ganhos efetivos do estudo, seja no desenvolvimento pessoal, seja no profissional, assim o valor da educação deixa de ser um valor para cumprimento de obrigações. No entanto, torna-se fundamental que docentes tenham conhecimento tanto das famílias atendidas, como no bairro do qual está inserida a escola. Outro ponto importante é a criação e ampliação dos espaços em que os pais possam se manifestar (MAURICÍO, 2009 p. 61).

Já para a entrevistada 1:

Ainda há muito preconceito em relação à família, [...] da educação em relação à família, [...] tem assim aquele estereótipo de família que tem que ser pai, mãe e filhos, sabe? Eu acho que existe muito isso na educação, [...] ainda falta muita unidade no trabalho dentro da educação, [...], porque seria uma mudança de paradigma [...]

A entrevistada reforça a necessidade de discussão sobre o conceito de família entre os profissionais, atualmente, ainda fundamentado em concepções pré-estabelecidas por padrões ditados pela sociedade, construído por modelos idealizados de famílias. Há uma grande necessidade de discussões sobre pré-conceitos, pois a família foi, ao longo do tempo, sofrendo os reflexos de uma sociedade em constante transformação.

Mauricio (2009 p. 62) trata da importância de pré-conceitos por parte de algumas escolas públicas, em relação à comunidade na qual está inserida a escola, por se tratar, em muitos casos, de famílias da qual fazem parte os alunos; famílias empobrecidas que “precisam ser tuteladas, como se lhes faltasse algo para

serem considerados cidadãos por inteiro” (PARO, 2000 APUD MAURÍCIO, 2009, 2000 p. 62).

Segundo Fernandes (2006), a construção dos valores de cada família é fundamentada e construída no meio social em que as mesmas vivem. Essas relações traduzem vários tipos de famílias, pois na atualidade a família tende a se caracterizar por vínculo afetivo e não consaguíneo, obtendo sua legitimidade através da construção de cada grupo familiar.

A mudança do conceito de família e a insuficiência das legislações em contemplar tais mudanças, reflexo da sociedade em que vivemos, é percebida pela entrevistada 1:

[...] esse tipo de família que agora é outro, que não é mais aquele que esta descrita como família nuclear, então, acho que o mundo mudou muito rápido e as políticas não acompanharam.

A mesma entrevistada aborda a importância da superação de pré-conceitos relacionados à renda das famílias:

Eu acho que esse é o desafio, sabe, as pessoas mudarem essa concepção: A família é: que recebe bolsa, a família de baixa renda, não liga para o filho, não dá educação. Esse é o conceito ainda, da família irresponsável.

Nota-se no depoimento que ainda prevalece, na visão dos profissionais que executam ações diretamente com estas famílias nos dias atuais, a concepção de incapacidade destas famílias.

Observa-se que há um predomínio da concepção que, por ser pobre, a família tem mais dificuldade em educar os filhos, e que essa função vai ser suprida pela escola e pela sociedade.

Mioto (1997, p.120) se refere à família como “famílias”, pois a diversidade dos arranjos familiares pode expressar a forma, o lugar e o tempo de duração destas, sejam estes agrupamentos por laços consanguíneos ou não. Essa constante mobilidade nos arranjos familiares, prevalecendo pré-conceitos morais idealizados pela sociedade, é relatada pela entrevistada 2:

[...] eu observava quando estava na escola, que, acho que é uma questão moral, é assim, eu percebia que a facilidade com que os pais, que os homens, que eles deixam uma esposa, e pegam uma outra, muitas vezes, eu percebia que a própria família, o marido está com a irmã, nós tivemos casos de pais de crianças que ficou junto com a sogra, e a criança junto, e aquela coisa toda misturada.

Os relatos até aqui apresentados permitem perceber que muito embora tenha o reconhecimento desses coordenadores, nas suas funções e no seu direcionamento, fundamentados pela LDB, ainda apresentam dificuldade em reconhecer e tratar tecnicamente com os novos contornos das famílias. A prática dos docentes, no que concerne à LDB, segundo Reis (2008), resgata a busca por uma educação de qualidade, a qual deve contemplar a família nos seus diferentes arranjos e configurações familiares dadas a complexidade que envolve a realidade destas famílias.

As entrevistadas expressam seu conhecimento em relação às novas configurações familiares, quando citam as formas de agrupamento de que fazem parte as famílias. Reconhece-se que não é possível desenvolver um trabalho pautado em padrões pré-estabelecidos de família. As relações as quais são vivenciadas, o meio ambiente (família, sociedade) são fundamentais junto ao processo pedagógico. (BARCELLOS, 2008).

Setúbal, (2009, p. 3) trata desta relação como uma importante função entre família e escola. Esses novos arranjos familiares precisam ser entendidos, pelo ensino público. Isso vai demandar a busca por “flexibilidade da escola de referências político-pedagógicas especiais e criativas para fortalecer a participação dos pais e na educação dos filhos.”

3.1.3 Como esta sendo o Enfoque do tema família na Política de Educação em Londrina

Quanto ao enfoque da família na Política de Educação, podemos constatar a necessidade da família estar inserida junto à escola, no entanto, a entrevistada 1 expõe seu posicionamento:

Eu acho que a preocupação em manter a criança na escola já é um cuidado em relação à família [...] não adianta querer manter a criança na escola só dando bolsa família, se a escola é ruim, se a criança não gosta de ir pra escola, entendeu, então a criança vai porque tem um salário, que é a bolsa, mas que aproveitamento ela está tendo? Não adianta você colocar na escola que tem televisão, a escola tem todo o material, as crianças têm livro, tem material, têm tudo, só que a criança, a escola ainda continua uma escola retrógrada, uma escola antiga, uma escola onde as pessoas não mudaram [...] tem que ter uma política educacional que faça com que a criança vá para uma escola, uma escola que seja agradável, que vai de encontro às necessidades destas crianças, o que elas precisam, [...], que é importante para aquela criança, o que elas necessitam na realidade, e trazer a família.

Nesta fala, há o reconhecimento da importância do papel da escola em modernizar sua gestão no processo pedagógico, cujo objetivo é melhorar a qualidade do ensino. No entanto, identifica muito mais a presença de uma escola que se aproxime das reais necessidades da criança, pois não bastam apenas boas condições de estrutura, trata-se da instauração de outra linha pedagógica. O conhecimento e aprendizagem do profissional são fundamentais neste processo, somadas às novas formas de comunicação e investigações sobre os alunos na escola, a relação escola-família, dentre outros, pontos que devem ser objeto de maior investigação, análise, reflexão e proposições.

Esta relação de aproximação entre escola e família pode traduzir na resolução de problemas vividos dentro da comunidade, o que irá refletir também no processo de aprendizagem dentro da sala de aula.

Nesta direção, Carvalho (2009) destaca que escola e família devem ter claros seus papéis, limites e funções, o que pode depender da família, e de como será estabelecida esta função entre escola e família sobre a forma de contribuição de cada uma.

Vejamos o que pensa a entrevistada 1:

[...] É de 2006 para cá, 2006, 2007, 2008, nós começamos um trabalho com as escolas, tanto com relação ao diretor, com relação ao supervisor, um trabalho assim para que eles fizessem um posicionamento perante a comunidade no sentido de estar valorizando a família, e trazendo a família para escola, então, é um trabalho recente [...] é um trabalho de formiguinha, certo, porque você trabalha com aquela questão da chefia, [...] mas assim, que muitos diretores, até o próprio professor, às vezes, ele tem medo dessa relação muito próxima, e perder aquele poder da escola, é o muro da escola, para dentro da escola quem manda, para fora da

escola como é que é, [...] Nos estamos fazendo um trabalho assim, bem devagar sabe, trazendo pessoas que têm experiência nessa área para falar, trazendo literatura para eles.

A entrevistada expressa, com clareza, iniciativas, apesar de recentes, mas que buscam a participação e inserção da família no processo de aprendizagem, porém também é relatada uma certa resistência, por parte dos profissionais, neste engajamento da família. Fatores como estes não estão simplesmente condicionados à aprovação de legislação. Ao nos remetermos à LDB, em seu artigo 1º, é constatado que “a educação está conceituada como um processo que acontece também para além dos muros escolares e neste caso aponta a família como um espaço de formação” (BRASIL, 1996a).

Assim, o papel da escola não pode se limitar exclusivamente ao processo pedagógico aluno-escola, tem que implementar ações que possibilitem à família condições de fazer a sua parte, dentro da política da educação. Retrata também a dificuldade que as escolas têm em desenvolver ações que busquem estreitar a relação família e escola. Tanto a família quanto a escola, quando expandem seus conhecimentos sobre a realidade e história de cada uma, podem ampliar o aprendizado dos alunos, pois a escola não deve ficar restrita diante da comunidade como um equipamento público, deve sim, junto com a família, promover ações que busquem maior envolvimento dos alunos, escola e comunidade (ZELMANOVITS, 2009).

Segundo Paro (2000 apud MAURÍCIO, p. 69), “a participação democrática não se dá espontaneamente, há necessidade de mecanismos institucionais que viabilizem e incentivem práticas participativas na escola”

Podemos destacar como um dever da família a matrícula e acompanhamento da frequência e rendimento escolar no contexto do ensino (Art. 5º da LDB); em contrapartida, a família deve usufruir e empoderar-se do direito de envolver e participar da organização de pais com fins de cooperar com a escola. Para tanto, torna-se necessário que estas famílias obtenham conhecimento em relação à legislação, para que possam exercer seus direitos; conhecer e participar do processo pedagógico além de participar de associações de pais.

A partir da Constituição de 1988, muitos espaços de participação e representação da sociedade civil foram criados no Brasil. Na política de educação, segundo Vieira, (2009 p. 40), os conselhos escolares traduzem um grande avanço

de participação “rumo à democratização das relações sociais”, pois são espaços que possibilitam uma vivência democrática.

Entretanto, para que esta participação da família seja de fato efetiva no espaço da política pública da educação, é imprescindível que a escola disponibilize informações sobre o processo de ensino, bem como das leis que regulam o seu funcionamento. Com isso, instrumentalizarão os responsáveis dos alunos para que possam participar do processo de avaliação e de proposição de novas ações e alterações das práticas existentes.

Setúbal (2009) aponta para a importância do ensino público realizar ações para que as escolas conheçam o território do qual fazem parte, principalmente as condições sócio-culturais das famílias, e pais que sejam participativos para que possam contribuir na trajetória escolar de seus filhos. Torna-se, no entanto, um desafio estabelecer esta aproximação entre família e instituição.

Em relação ao trabalho da educação em ações efetivas na participação da família no processo pedagógico, as duas falas reforçam:

Algumas escolas fazem um bom trabalho, mas são trabalhos isolados, que depende da direção da escola, depende da boa vontade, da visão, de diretor, supervisor, de algum professor [...] não existe uma política efetiva. Não tem, assim, trabalho específico da Política de Educação. (entrevistada 1)

Eu acho que está começando. Eu penso, assim, que está começando a chegar, por conta dessa situação, eu posso dar um exemplo. Houve uma escola, [...], nós temos a semana da família na escola, então algumas comunidades fazem um trabalho assim, que você fica maravilhada de ver, o que acontece na semana da família. É uma semana que a escola se abre, que os pais vêm, que as crianças que colocam os pais a par lá dentro, os professores, diretores, só que ainda penso que ainda está só naquela semana. (entrevistada 2)

Percebe-se, pela fala das entrevistadas, que, apesar de insipiente, há uma preocupação da escola em implementar ações que levem as famílias para dentro da escola, e isso já indica que a entrevistada, mesmo apontando os limites, demonstra preocupação com a questão. O estabelecimento de ensino não pode ser o único responsável por ações com a família, ficando evidente a necessidade de readequação das diferentes ações implementadas em articulação com as demais Políticas Sociais.

Cabe também ao Estado, diante deste tipo de atuação, realizar ações que desmistifiquem apenas seu caráter compensatório, e estas sejam efetivadas em uma nova estrutura de relações sociais. Como retrata Garcia (2005), no capítulo anterior, a educação não era vista como um processo inclusivo, nem mesmo como direito fundamental de cidadania, somente com o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 55, é que esta ação fica mais evidente.

O artigo 12 da LDB, confere aos estabelecimentos de ensino “articular-se com as famílias e comunidades, criando processos de integração da sociedade-escola” (BRASIL, 1996a). Torna-se fundamental a iniciativa das escolas em promover ações que busquem a aproximação entre família e escola, com intuito de estabelecer estratégias de interação, mediação de conflitos e ações que venham contribuir nesta relação, que também depende dos pais. (RESENDE, 2009).

Vejam como as entrevistadas relatam o trabalho com a família.

Com a estatística, nós fazemos o acompanhamento. Reprovou, não reprovou. Com a família que eu sabia, não tem nenhum tipo de trabalho. (entrevistada 1)

[...] Agora, fora as questões de aprendizagem [...] nós não temos outro tipo de acompanhamento de família, a não ser quando a situação chega para nós de forma pontual [...] nós vamos verificar, mas caso contrário, nós não temos um trabalho de acompanhamento, que nós fazemos rotineiramente. (entrevistada 2)

Nos relatos acima, as entrevistadas reconhecem que não há uma forma de acompanhamento ou de participação das famílias além do processo pedagógico. Verifica-se, no entanto, que a educação não pode-se limitar somente a esse tipo de processo de acompanhamento, visto que o aprender também está relacionado às práticas sociais de convívio, sendo a Política de Educação um meio para o reforço destas, seja na sociedade, ou na família.

Uma vez que não existe um acompanhamento da família na área da educação, a proteção à família, pela via da educação, é ainda insuficiente.

A entrevistada 2, apesar de reconhecer a necessidade de que se efetivem políticas públicas de proteção à família, expressa, no seu relato, a visão sobre o ensino escolar predominante:

Olha, eu penso assim, com relação à educação, se tivesse uma política pública de proteção à família, é, eu acredito que a família, ela estaria junto na escola, é, como é que eu vou colocar, [...]. A partir do momento que fizesse essa política voltada, que a família fizesse essa proteção, aí a escola, junto com essa família, eles iriam olhar a criança, que é o nosso foco de aprendizado. Na verdade, a escola, para escola ficaria só a questão da aprendizagem, não as outras questões, se nós tivéssemos uma política que atendesse à família.

Para a entrevistada, o que predomina é a visão tradicional do ensino escolar, no qual a escola ensina, ficando somente com a responsabilidade do aprendizado do aluno, limitando-se ao processo pedagógico, permanecendo a família, mais uma vez, a responsável por sua proteção, sendo a relação escola/família de forma estanque.

3.1.4 Dificuldades de Operacionalização das Ações voltadas à Família

Quanto às dificuldades de operacionalização das ações com famílias, a entrevistada 2 aponta:

[...], mas o que eu vejo assim, não existe ainda dos órgãos públicos uma política voltada para essa família que existe hoje, eu acho que a mudança do mundo foi muito rápida, e os órgãos públicos e/ou a legislação não se adequou na mesma rapidez das mudanças que houve.

Nesta fala, a entrevistada aponta a real necessidade de Políticas Sociais, cuja formulação estaria em consonância com as mudanças advindas dos avanços tecnológicos e do mundo globalizado que, agregados às desigualdades sociais, resultam em maior vulnerabilidade das famílias. Isso requer políticas de Estado que garantam a estas famílias maior inclusão nas Políticas Sociais. A esse respeito, Reis (2008) destaca a importância da docência no exercício da cidadania, na busca por espaços com maior participação política da sociedade.

Nas falas a seguir, pode-se reconhecer a importância da articulação entre as Políticas Sociais.

Eu penso assim, é tem que ser um trabalho conjunto, acho que ninguém sozinho vai conseguir, nenhuma política sozinho vai conseguir, então, eu acho que tem ter um trabalho da escola, junto com a família, junto com psicólogo, assistente social, tem que ser um trabalho responsável, a gente vê muitos problemas, que são problemas de saúde, [...], o trabalho isolado é aquela visão daquele profissional que não tem a visão de outros profissionais que poderiam também estar ajudando [...] Eu não acredito em trabalho isolado, sabe, eu acho que não chega a lugar nenhum. (entrevistada 1)

Olha, eu penso assim, nós tentamos até agora, nesses últimos anos, nós até tentamos fazer um trabalho mais articulado com as demais secretarias. Eu acredito assim, que se nós tivéssemos um trabalho de status, organizado, entre secretaria de assistência, secretaria de educação, secretaria da cultura, secretaria da saúde, nós teríamos condições de fazer o trabalho articulado. (entrevistada 2)

Observa-se nas falas a inófia articulação da política de educação com as demais Políticas Sociais, o que resulta, na sua grande maioria, em intervenções imediatistas. O objetivo de desenvolver ações com maior enfoque na estrutura e dinâmica familiar depende intrinsecamente da intervenção destas políticas, pois o conhecimento adquirido do profissional de cada área atuante pode garantir ações com maior resultado nas intervenções profissionais realizadas. Não podemos atribuir a uma única política o êxito de obter resultados positivos neste trabalho com família. É necessário um trabalho conjunto, pois cada política vai ter a sua contribuição para atender a família por inteiro, e não seccionada.

Nos relatos a seguir, ambas as entrevistadas comentam a respeito das ações com família:

A gente tende a responder às expectativas que fazem da gente. Ah, se meu filho é burro, ah, então ele não vai aprender, e assim vai ser, se sou incompetente, assim vai ser, então é, se a escola chama a família só para dizer os problemas que o filho tem, vai continuar, agora se chama a família, para dizer: olha, existem esses problemas, que, que a gente faz, o que a Sra. pensa a respeito, o que o pai pensa, o que a mãe pensa, como que foi criada essa criança, quais as dificuldades que vocês têm, no que nós podemos estar trabalhando com essa criança. Colocar para escola, sabe, abrir as portas, chamar essa família e falar: olha, a escola é para isso, as funções da escola são essas, é assim, assim, assim. Agora, nós queremos acolher seu filho, como é que nós vamos fazer isso? A gente tem, que, sabe, ir orientando a família e fazendo o feed back, olha, está sendo bom, não está sendo, está funcionando, não está funcionando, esse trabalho tem que ter. (entrevistada 1)

[...] Então, a secretaria, ela acredita, e eu também acredito junto com ela, que se nós tivéssemos a condição dentro da formação continuada, tanto do professor, quanto do diretor, nós conseguiríamos trabalhar o projeto do professor visitante, nós íamos conseguir fazer esse acompanhamento da família. Então, seria, na verdade, uma, ampliação da hora atividade, hoje a hora atividade é de 20%, já está aprovado no próprio congresso, que a hora atividade seria de 30%, então, nessa hora atividade dele, nós pensamos que nós teríamos condição de trabalhar a questão da visitação.
(entrevistada 2)

Para as entrevistadas, há o reconhecimento da insuficiência de ações no trato com a família, e a importância da realização da interlocução escola e família, seja no espaço da escola, seja no ambiente familiar. O ECA, em seu artigo 53, reafirma o direito do processo pedagógico visar não só ao aprendizado, mas ao exercício de sua cidadania, pois pautado em uma das diretrizes da LDB, a escola está para além dos processos pedagógicos, preparando o aluno também para o convívio social.

A aproximação família e escola são tratadas por Setúbal (2009) como um caminho de reconhecimento, por parte dos professores, da realidade da qual estas famílias fazem parte, seu modo de vida, de agir, entre outros. Essa não aproximação pode contribuir para o distanciamento entre escola e comunidade, reduzindo resultados que possam interferir na aprendizagem.

Também é identificada nesta fala, a importância da abertura da escola para a família e a comunidade, o que pode vir a contribuir para promover maior conhecimento entre os diferentes espaços do bairro, favorecendo compartilhar a elaboração, acompanhamento e avaliação do processo pedagógico (VIEIRA, 2009).

Guará (2009) enfatiza a relação em que o professor visitante pode estabelecer com a família, promovendo uma aproximação entre escola e família, que pode identificar, por exemplo, grandes dificuldades de aprendizagem no ambiente familiar, maior parceria dos pais, maior entendimento dos pais quanto à metodologia de ensino e maior compreensão dos professores em relação às condições de vida da família, buscando adequar metodologias de ensino à realidade destas famílias.

Nestas falas abaixo, a dificuldade apontada na operacionalização da política em questão está relacionada à construção de um novo conceito de família, que permeia novas relações, configurações e construções de modelos ditos família. As entrevistadas, apesar de reconhecerem a necessidade da divisão de papéis entre

homem e mulher, ainda reforçam a centralidade na figura da mulher, reconhecendo que há uma tradição muito forte que perpassa o conceito tradicional do modelo de família, onde a figura feminina, quando não está como responsável pela casa e pelos filhos, acaba se tornando a única referência.

[...] Eu acho que tem que ter a figura, tem que ter uma figura masculina e feminina, um vô, um tio, sei lá, mas precisa ter essa figura, uma criança precisa ter os dois parâmetros. Eu acho que o cuidado em si, não tem problema, acho que a mulher, os filhos quem cuida mesmo é a mãe, sempre mais a mãe [...]. Então, eu acho que tem que ser feito um trabalho nesse sentido, o homem tem que ser responsável, sabe, mas isso é uma coisa assim, que vem da infância, acho que é uma coisa que tem desde a formação infantil, colocando que o homem é responsável pelo filho que ele coloca no mundo. (entrevistada 1)

Penso que os dois deveriam estar lá, o pai e a mãe deveriam estar junto com a criança na escola, mas, assim, olha, é rara a situação que eu atendi pais, a gente sempre atende a mãe, a mãe é a responsável, a mãe que carrega, a mãe que é culpada. Então, todas as situações recaem muito em cima da mulher, quando não, ela está sozinha. Então, eu percebo assim que hoje a grande carga é da mãe, ela que vai, ela que cumpre a tarefa, ela que leva, ela que sofre, raras vezes é o pai que aparece. (entrevistada 2)

A entrevistada reconhece a participação quase que exclusiva da mãe no acompanhamento do filho, sendo a mulher a grande referência familiar.

Apesar de todo o processo de emancipação, com a conquista de direitos e a ocupação de espaços públicos, ela ainda é a rainha do lar, acumulando o que costumamos chamar de dupla jornada de trabalho. No entanto, essa nova mulher determinará modificações fundamentais na estrutura familiar (LOPES, 2009, p.88).

Esta categoria de gênero à qual pertence a mulher, acaba muitas vezes resultando em uma infinidade de tarefas que a mulher assume, ocasionando negligências em relação à família e, principalmente, aos filhos.

A mulher acaba sendo a referência, a responsável, ou seja, a centralidade das ações acaba sendo na mulher. Nesta política de atuação, sentimos falta do tema família nas legislações de regulamentação, diferentemente da Política de Assistência, que traz isso com mais frequência e clareza. Desse modo, entendemos que o que não está previsto dificilmente vai ser executado, até mesmo porque os coordenadores de uma política devem se pautar nas legislações para

implementarem suas ações.

Nos relatos deste tópico, pode ser identificado um forte apontamento para a realização do trabalho interdisciplinar entre as políticas de Educação, Saúde e Assistência Social. Também é percebido, em muitos profissionais que atuam no processo pedagógico, o desenvolvimento de uma ação restrita ao aluno, resultando na falta de participação e inclusão da família no ensino escolar. Cordão (2002) reforça a importância de se debater o tema relacionado à formação profissional dos alunos, pois o professor não deve desenvolver suas ações apenas com intuito de “cumprir tarefas”, e sim preparar o aluno na sua formação, buscando a preparação também para o mundo do trabalho.

O contexto, do qual fazem parte escola e família, envolve diferentes aspectos. Dentre eles, é fundamental considerar que estas são instituições em constantes transformações; a família, como discutido, apresenta novas configurações a cada dia; o ensino público também traz questões inovadoras, tanto curriculares, pedagógicas como sociais e, principalmente, no envolvimento da família nesta instituição histórica. No entanto, torna-se um desafio que esta instituição pública não venha responsabilizar a família pelo sucesso ou insucesso dos alunos, o que pode resultar na falta de responsabilização do Estado nas suas funções sociais, conseqüentemente culpabilizando a família.

Torna-se necessário, diante destas constatações, que seja estabelecida uma maior aproximação entre escola, família e comunidade, compreendendo principalmente as novas configurações familiares, seus valores, necessidades, com o propósito de superar as dificuldades nesta relação, buscando a participação efetiva da família nesta instituição de ensino público.

Apesar da LDB representar um grande progresso no que diz respeito a uma nova concepção de ensino, ha ainda a real necessidade desta legislação se adaptar às novas configurações e conceituações que hoje permeiam o núcleo familiar.

A seguir, apresentaremos as constatações obtidas a partir das categorias de análise na Política de Saúde.

3.2 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

As novas definições que contemplam a Política de Saúde, principalmente na sua organização através do SUS, são fatores fundamentais no que concerne à diretriz e orientação do trabalho com famílias. Santos, Albuquerque, Sampaio (2005), retrata a importância das ações em saúde estarem articuladas com a comunidade, usuários dos serviços e demais políticas públicas, resultando na efetividade das ações em saúde. O PSF, atuante nos territórios, traz uma proposta de superar práticas que se limitam ao doente. Este programa busca realizar intervenções nas vulnerabilidades através da promoção em saúde.

3.2.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação

Na análise, buscamos identificar o conhecimento das entrevistadas no que concerne ao tema família. Pudemos constatar que, na Política de Saúde, as duas entrevistadas reconhecem a existência de legislações e orientações quanto ao tema família.

[...] trabalho diretamente com a Unidades de Saúde, e em todas elas nós trabalhamos com a estratégia do Saúde da Família [...] nós trabalhamos pautado na Portaria 648, da atenção básica, que direciona bem o trabalho dos profissionais nas questões de prevenção e promoção à saúde, reabilitação da saúde. (entrevistada 1)

A doença condiciona o indivíduo e acaba evoluindo o meio biológico, com todo processo de movimento da saúde pública, reforma sanitária brasileira, com a mudança da Constituição, com a Constituição que muda, inclusive o conceito de saúde. A saúde passou a ter um conceito muito mais amplo, e a estrutura de modelo assistencial que se consolida a partir do conceito ampliado de saúde, ele daí passa pelo indivíduo dentro de uma família [...] e dentro de uma sociedade, dentro de uma comunidade. (entrevistada 2)

A entrevistada 1 expressa-se com clareza em relação à legislação dentro da política pública em que atua, inclusive citando a legislação vigente.

A entrevistada 2 faz uma análise, contextualizando as mudanças

ocorridas no conceito de Saúde Pública, inclusive citando que, na legislação atual, o indivíduo é visto dentro de um contexto familiar, apontando para o fato de que a política em questão pauta-se por um novo paradigma no qual apenas as explicações do campo biológico não são mais suficientes para responder ao processo saúde - doença, necessitando, assim, incluir uma conceituação que considere o contexto social e, claro, as relações familiares.

Vejamos a fala das entrevistadas em relação às concepções dos profissionais que atuam diretamente com as famílias.

[...] concepções sempre irão ter diferentes, mas assim, nós tentamos dar diretrizes aqui na nossa diretoria, ter uma diretriz única [...] se a pessoa tem essa concepção, nós criamos mecanismos aqui na saúde, [...] mecanismos que lá na ponta, [...] roda de conversação, [...] a equipe Saúde da Família [...] eles sentam toda a semana para discutir aspectos relacionados a equipe deles é [...] discutir casos, planejar ações no território. (entrevistada 1)

Até então parecia claro essa concepção, porque esse conceito de família parece que isso era o básico, que a família cuidava de seus membros [...] no momento que teve que transformar em uma política pública, acho que a saúde é [...], enquanto uma instituição que está dentro de um espaço de comunidade, e que tem um papel social dentro dessa comunidade ela se torna responsável. (entrevistada 2)

Para a entrevistada 1, existem, entre os profissionais que atuam na saúde, diferentes concepções no trabalho com família, no entanto é preciso que os profissionais tenham uma atuação baseada na mesma diretriz, e isso ela procura implementar na sua área de atuação.

A entrevistada 2 relata as mudanças ocorridas no conceito família, que acabam evidenciando ainda mais a responsabilidade do Estado em prover condições objetivas para a Saúde como política pública, e ainda o dever da Política de Saúde de assumir o cuidado com o doente da comunidade.

O mesmo aparece na fala abaixo:

[...] tem que ter estrutura e políticas públicas que dê esse respaldo para família, que ela se reerga, que ela tenha uma condição de trilhar seu caminho sozinha. (entrevistada 1)

A entrevistada reconhece a importância de existirem políticas públicas, direcionadas para programas que possibilitem às famílias buscarem melhores condições de vida de seus membros doentes, até mesmo porque quando

um membro da família adoece, há uma mudança substancial na dinâmica familiar.

Novas definições para a Política de Saúde, com a perspectiva de situar os avanços de normatização ocorridos após a Constituição Federal de 1988, sobretudo o de conhecer as especificações apontadas para as diretrizes e orientações do trabalho com famílias no âmbito desta política, são tratadas através do relato da entrevistada 2:

[...] nós temos a reforma sanitária brasileira, veio com a proposta do SUS, Sistema Único de Saúde no país todo, que hoje [...] realmente se consolidou nesse país, mas nós precisamos modificar a nossa forma de atender, [...] o conceito de Saúde é muito mais amplo, o pessoal pensa o bem estar físico, onde existe doença, não é só o bem estar físico e psicossocial, mas é, além disso, (...), envolver sistemas de construção de uma política, são diretrizes dadas que são importantes, em termos de referencial teórico, [...] só que é um processo que ainda está bastante em construção.

A entrevistada 2 reforça a importância desses programas, que atendem a família, serem considerados espaços das práticas de um novo modo de conceber o sistema de saúde.

[...] tanto o Saúde da Família quanto o NASF ⁷ eles têm o foco na família, eu acho que tem sido uma construção progressiva mesmo, nessa questão do cuidar da família.

Através dos relatos descritos, podemos constatar que as entrevistadas além de desenvolverem uma ação pautada na legislação vigente, em que citam SUS, PSF, Portaria 648, que direcionam suas ações, apontam elementos importantes contemplados por estas, referentes a novos paradigmas postos hoje no trabalho da Saúde Pública. O reconhecimento da unidade familiar nas suas diferentes configurações e a realidade na qual vivem estas famílias são aspectos fundamentais nos posicionamentos das entrevistadas.

⁷ NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

3.2.2 Conceito de Família

Com relação ao conceito de família entre os profissionais da área da saúde, a entrevistada 2 nos diz:

Não, acho que a grande maioria, [...] não tem [...] não tem essa clareza na hora que ele estabelece o cuidado, [...] só o que eu acho que a dificuldade é de como lidar com todas as diversidades que tem quando você trata de família, então, os conflitos familiares [...].

A fala expressa a inexistência de unidade na concepção do conceito família entre os profissionais que atuam nas equipes do Saúde da Família, e destaca que a maior dificuldade na operacionalização das ações está em situações que contemplam conflitos familiares.

Com relação às mudanças ocorridas nos núcleos familiares, a entrevistada 1 desabafa:

[...] a gente não vê a família, [...] a estrutura familiar e suas diferentes formas. Tem diversas formas agora, não é mais aquela mãe, pai e três filhos, tem mãe com mãe, pai com pai, tem só mãe com filho, filho com pai. Então, é muito diverso, isso, [...] acho que isso falta no Saúde da família sim, a gente prepara muito nossos profissionais voltados para que tipo de agravo de saúde nós vamos lidar, mas sem saber que por trás do agravo de saúde, às vezes há uma estrutura familiar que está em discordância.

A entrevistada, apesar de reconhecer as mudanças ocorridas nos núcleos familiares, e reforçar pré-conceitos, relata que esta realidade não chega na aplicabilidade do Programa Saúde da Família, sendo o principal foco do programa o trato da doença, e não o contexto familiar do qual ela faz parte. Em relação aos profissionais de saúde, mesmo atuando em um programa que está especificamente voltado para este campo de ação, ou seja, a família, ainda custa a incorporar as determinações da doença, ou mesmo da saúde, oriundas das relações e condições familiares.

Para a entrevistada 2,

[...] agora é [...] mudar conceito de saúde, mudar forma de olhar a família, entrar dentro da casa das pessoas, olhar inclusive para sua própria família [...], não é fácil, mas eu acho que o cenário está dado, sabe, assim, condições [...], direcionamento ideológico, condições de estrutura e para hoje está se apontando quando a gente introduz [...] PSF, NASF.

A entrevistada relata, de forma clara, que a condução política e ideológica que contempla a nova forma de olhar a família no seu contexto familiar está na execução dos atuais programas de atendimento a famílias na área da saúde.

Para a entrevistada 1, o modo de ver o indivíduo ainda é o modelo antigo.

[...] mas nós ainda temos uma assistência muito fragmentada, que vê o indivíduo por partes, que é centrada nos procedimentos, mas nós temos assim é [...] esse modelo antigo e temos também o modelo que nós queremos mudar, que é o modelo centrado no usuário, que ele é um modelo contra hegemônico, que não é centrado no médico, ele é centrado no [...] especialmente no usuário, que vê ele como um todo, [...] tem que trabalhar todo contexto familiar e não só o indivíduo. Então, nós temos momentos que nós estamos nesse modelo mais avançado e alguns pontos que nós estamos no modelo antigo, então é uma luta diária mesmo.

Ela reconhece as novas reconfigurações do modelo saúde da família que busca uma integração entre a família, e o sistema de saúde para a identificação dos fatores de risco, reconhecendo a existência de um trabalho fragmentado no que diz respeito ao contexto familiar em saúde. Reconhece que as novas proposições trazidas pelos programas de enfoque familiar ainda não influenciaram totalmente o cotidiano dos profissionais, convivendo velhas e antigas práticas. A entrevistada entende ser um elemento limitador o enfoque no indivíduo e, ainda, com orientação de especialidades.

As novas reconfigurações familiares e o princípio do Programa Saúde da Família, que busca na família a necessidade de se conhecer e se entender, a família, é tratado pela entrevistada 2.

Então, hoje, o Saúde da Família, ele tem uma lógica passando dentro desse espaço que é família, então família é vista hoje como dentro de um território de cuidados do habitar, dos profissionais, como a unidade primordial, que você tem que cuidar não só do indivíduo, mas daquela família.

Para essa entrevistada, o foco do trabalho com família na área da saúde mudou, considerando, agora todos os membros do arranjo familiar. Dessa forma, ela compreende o novo conceito de família.

3.2.3 Como está sendo o Enfoque do tema Família na Política de Saúde em Londrina

Quanto ao enfoque da família na Política de Saúde, podemos constatar que as entrevistadas abordam o atendimento domiciliar como um importante enfoque trazido através do Programa Saúde da Família, juntamente com ações inovadoras.

Com relação à implantação do enfoque da família, constatamos na fala abaixo que:

Então, nós temos uma prática estabelecida na medicina, sou médica, a gente senta, examina o paciente, diagnostica quase que pronto e, quando você vai para o território e conhece aquela família, você estabelece vínculo e compromisso, e isso muda a sua prática, a partir do momento que você conhece [...], se solidariza, estabelece um vínculo de solidariedade, isso muda a forma como você, inclusive, faz abordagem de tratamento daquele caso, então isso foi importante para mudar uma prática. (entrevistada 2)

A entrevistada reconhece a importância do atendimento dirigido às famílias estar em consonância com a realidade vivida por estas, o que se reflete nas ações executadas junto às famílias, tendo enfoque no atendimento domiciliar, almejando não somente o atendimento clínico, mas também uma atenção focada na qualidade de vida dos cidadãos, atentando-se ao território onde a família está inserida, ou seja, a realidade social à qual as pessoas estão locadas.

Elsen, Althoff e Manfrini (2001), reforçam esta prática quando discorrem sobre a importância de atuação com foco na comunidade, garantindo mais ações de atenção à família. Porém, percebe-se também uma análise em que ainda prevalece o sistema no qual imperam sentimentos como de solidariedade, e não como um direito do usuário ao Programa de Saúde Pública.

Ficam explícitas, na fala a seguir, ações inovadoras no atendimento

às famílias, trazidas com a implantação do Programa Saúde da Família que, apesar de tratado pela entrevistada como um Programa cuja implantação foi repentina, trouxe um novo enfoque para a Saúde Pública, na qual as situações de atendimento clínico domiciliar, eram somente em casos de urgência. Com o Programa, esta abordagem mudou, pois as famílias, além de serem acompanhadas em seu domicílio, recebem outro tipo de atendimento: o olhar preventivo e de promoção da saúde. Outro ponto importante apontado por Elsen, Althoff e Manfrini (2001), é o novo enfoque que é dado à família a partir da implantação do PSF, na construção de uma proposta que visa edificar os vínculos dos membros familiares e a comunidade.

O Saúde da Família começou em 2001 em Londrina, e nós [...] dormimos, eu brinco assim, que nós dormimos atendendo, como era antes, nós atendíamos livre demanda, o que vinha no posto, ótimo! Era atendido, o que não vinha, não que não realizávamos visita domiciliar, que é uma das ferramentas do Saúde da Família, nós até íamos no domicílio da pessoa, mas quando ela estava em caso agudo e hoje não, vamos na residência, prevendo uma situação de doença, então fazendo a promoção da saúde, que é diferente neste contexto, então nós dormimos num dia e no outro acordou todo mundo Saúde da Família [...]. (entrevistada 1)

O Programa Saúde da Família, conforme preconizado em sua legislação tem como atribuição de suas equipes desenvolverem um trabalho com intersectorialidade. O Programa Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF, relatado pelas entrevistadas, é composto por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que trazem na sua perspectiva de trabalho ações que buscam maior resolubilidade na atuação junto ao Programa Saúde da Família. Trata-se também de uma direção do PSF promover ações multidisciplinares, considerando a realidade local destas famílias, e por isso, mais eficazes. Nesta linha de análise, Campos (2003) acrescenta a importância deste programa proporcionar um espaço para a efetivação de ações mais participativas e interdisciplinares. As entrevistadas, em suas falas, tratam desta importante atuação:

Nós estamos com os NASF [...] Então, nós temos a possibilidade de ter outros profissionais de outras categorias, de outros saberes, dando apoio ao Saúde da Família, então nós temos nutricionista, tem fisioterapeuta, nós temos farmacêutico, temos educador físico, profissional de educação física e psicólogo dando apoio ao Saúde da Família que aumenta o quê, a nossa resolução, porque o que a gente preconiza aqui, que a gente quer que aconteça, que oitenta por cento

(80%) dos problemas de saúde sejam resolvidos lá no Saúde da Família, só que a gente precisa também instrumentalizar esse pessoal, [...] e agente procura o quê: a intersetorialidade, buscar outros profissionais de outros setores, outros saberes para trabalhar aquela família né, não trabalhar só o indivíduo[...] **(entrevistada 1)**

Os núcleos, NASF, núcleos de apoio, trazem outros profissionais que não da equipe de enfermagem, médica, o agente comunitário, então tem o psicólogo, o assistente social, tem o farmacêutico, o educador físico e o fisioterapeuta, então o que eles vêm com essa finalidade de apoiar as equipes de saúde da família e também fazer grupos dentro da comunidade que trabalhem com ações de promoção e prevenção em saúde mesmo, noções de auto-cuidado, fazer grupos de fortalecimento de cidadania, então, mas é um processo muito recente. **(entrevistada 2)**

Elas reconhecem a importância do Programa quando relatam como sendo positivos os diferentes profissionais que compõem a equipe. Outro fator importante observado, apesar de recente, é a preocupação existente em torno do agir profissional com a família e seus membros, obtendo, assim, resultados decisivos sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos-famílias-comunidade, em um contexto que supere o cuidado clínico.

Com relação ao trabalho interdisciplinar realizado pela equipe composta de diferentes saberes, as entrevistadas relatam:

[...] nós trabalhamos é [...] já identificando por família, cada território e a questão da visita, você vai na casa dessa família, então é [...], acho que o próprio nome já diz: Saúde da Família, que nós estamos privilegiando o contexto, o espaço familiar mesmo, [...]. Então, nós temos alguns critérios que nós chamamos critérios de risco, a identificação de alguns agravos, por exemplo: é [...], hipertensão, diabetes, até situações mais dentro do ciclo de vida, as crianças menores de cinco anos, gestantes, é [...] idosos acamados, então situações que é [...] o agente comunitário quando faz o cadastro, ele já faz a identificação e, a partir disso, desse dado coletado, a equipe passa a fazer uma programação de acompanhamento dessas famílias [...] pode ser agendamentos de consultas nas unidades, pode ser várias formas de acompanhamento. **(entrevistada 2)**

[...] nós fazemos [...] tem um território e o território tem um perfil epidemiológico, o território diz qual é a característica, então, assim, as famílias acabam sendo trabalhadas meio que dentro do território, [...] nós temos relatórios de visita e os critérios são critérios de riscos de adoecer. **(entrevistada 1)**

As entrevistadas reconhecem o trabalho interdisciplinar da equipe e também que o critério de acompanhamento das famílias é realizado mediante a

consideração preponderante do risco de adoecer, como já tratamos no capítulo 2, obtendo, assim, um atendimento com foco nas famílias residentes em determinado território referenciado, por meio da rede de serviços e das políticas públicas integradas, nos quais se realizam ações preventivas ao se encaminhar, agendar e orientar o usuário do serviço público. Considerar o lugar onde as pessoas vivem configura-se em uma importante estratégia de atenção à saúde, porque atua no ambiente no qual as pessoas estão inseridas, o que permite que o cuidado e a atenção aconteçam de forma eficaz.

As entrevistadas relatam a importância de buscar, junto às famílias, maior capacidade de proteção unida às suas vulnerabilidades.

Com relação, assim à garantia e maior autonomia das famílias nessa proteção, nós temos trabalhado alguns grupos nas unidades, que chamamos de grupos que trabalham mais com a prevenção e promoção da saúde, até então a equipe de saúde da família trabalhou muito na linha da doença, então fazia grupos de hipertensos, grupos de diabéticos, minimamente então garantir que essas pessoas que já têm agravamentos crônicos, é [...] conseguissem, é [...], entender a sua doença, sabe. Então [...], quando falamos em formar grupo é [...] ajudar as pessoas a conviver melhor com sua doença, porque daí ela conhece um pouco mais sobre ela, ela consegue conviver, troca experiência um com o outro [...], procurando realmente promover saúde, então quando tiver situações desde atividade física, é [...] grupos, é [...] a terapia comunitária, é uma coisa que ajuda bastante na questão de aumentar capacidade [...]. de convivência dentro da comunidade das pessoas. (entrevistada 1)

Quer dizer, a equipe de saúde, ela ajuda no cuidado, mas não é ela sozinha, sem a parceria com a família, sem entender que a família tem é, autonomia, tem capacidades, se não você substitui uma função [...] Acho que a nossa função é acolher aquela família, e de alguma forma, dar oportunidade dela conseguir se constituir enquanto família e garantir autonomia para ela, [...]. Porque você tem que deixar também aquelas famílias com capacidades. (entrevistada 2)

Para as entrevistadas, estratégias que fortalecem os indivíduos e seus familiares são implantadas unidas ao Programa Saúde da Família, por meio de ações que busquem superar práticas tradicionais no atendimento e acompanhamento destas famílias. A integração entre a família, comunidade e o Programa tornam-se instrumentos para identificar os fatores de risco e potencializar as famílias oferecendo-lhes melhores condições de vida.

A entrevistada 1 faz menção ao trabalho em grupo, e ainda aponta a necessidade de aumentar a capacidade de convivência, o que, a nosso ver, é fundamental para o sucesso do trabalho com família, pois, no grupo, um pode ajudar o outro, tanto na perspectiva da prevenção, como da promoção das famílias.

Em todos esses relatos, importantes questões são postas pelas entrevistadas no processo de implantação do enfoque da família na Política de Saúde. Dentre eles, podemos destacar a atenção no atendimento domiciliar, o qual proporciona maior conhecimento da realidade local; outra questão é a importância da realização de ações interdisciplinares e multidisciplinares, mais eficazes no trabalho realizado com as famílias e, por fim, a preocupação em desenvolver potencialidades nas famílias acompanhadas através das equipes do Programa Saúde da Família.

3.2.4 Dificuldades de Operacionalização das Ações Voltadas à Família

Com relação às dificuldades do trabalho com famílias na área da Saúde, as entrevistadas relatam:

[...] nós temos uma rotatividade grande de profissionais médicos na saúde, que usa isso aqui como um degrau, por exemplo: é um recém-formado, fica aqui um ano, oito meses, presta uma residência e sai,[...], isso reflete na atenção à família lá na ponta, porque até eu repor esse profissional, então assim, são situações conflituosas que nós vamos lidando para sustentar essa estratégia, que é vista como estratégia hoje que é o Saúde da Família. (entrevistada 1)

O grande desafio que nós sempre, desde [...], desde o início é recursos humanos, recursos humanos que estejam capacitados para trabalhar dentro desse novo olhar, dessa transformação. (entrevistada 2)

As entrevistadas apontam que a rotatividade de profissionais, principalmente do médico, resulta em um item complexo diante da execução das ações propostas. A capacitação torna-se fundamental no processo que incide na continuidade do trabalho dos profissionais que atuam diretamente com as equipes do Programa Saúde da Família.

No entanto, isso ainda não acontece de forma satisfatória, tornando um entrave nas ações executadas juntos às famílias, o que acaba interferindo nos resultados esperados diante da proposta deste Programa Saúde da Família que, por sua inovação no atendimento junto à comunidade, exige que os profissionais atuantes tenham conhecimento técnico suficiente para se tornarem referência do programa. Ainda, como dificuldade, a entrevistada 1 aponta:

[...] o remédio é responsável pela cura “x” por cento, [...] a pessoa acompanha, mas o auto-cuidado, ela olhar para si [...]. Eu vejo pela família, se tem lá os seus membros, e as pessoas por quem eles são responsáveis, se essas pessoas não têm a questão do auto-cuidado e do cuidado dos membros dessa família, então se perde muito, as nossas ações se perdem porque nós não conseguimos ter um [...] um resultado efetivo, [...] eu te dou um tratamento, mas você não tem interesse em se auto-cuidar, então você não toma banho, não tem a questão da higiene, você não tem a questão de respeito de [...] de, sei lá, colocar os filhos na escola, de todas essas questões que nós vemos em uma família, que a gente prima, a gente vê que não avança, então, assim, é um entrave, um nó, a questão de você não ter essa questão da responsabilidade familiar.

Fica evidente, na fala, que a preocupação da saúde é só de dar o medicamento ao paciente, que o cuidar é de responsabilidade da família, e se esta não assume tal responsabilidade, o trabalho da saúde, não tem o efeito esperado. Aponta também que o processo de cura está para além da ingestão medicamentosa, pois a família não consegue cumprir todas as orientações e protocolos necessários neste processo de cura de uma determinada doença. No entanto, a entrevistada mantém um posicionamento de que a família é apenas a colaboradora deste processo e não avança no sentido de considerar o porquê ela não consegue responder a todas as orientações necessárias.

Podemos observar que mesmo diante da implantação do Programa Saúde da Família, em que se extrapola o atendimento primário na Unidade Básica de Saúde e a busca pela intersetorialidade, ainda prevalece a visão tradicional, sendo a família a única responsável pela proteção e cuidado de seus membros, não identificando a participação do Estado na criação e ampliação de serviços públicos que garantam esta inclusão em ações de proteção social, principalmente para as famílias em situação de pobreza, que não têm como acessar serviços privados.

No mesmo, sentido a entrevistada 1 confirma:

[...] o que fazer diante de tal doença? Isso nós estamos craque, mas a questão do contexto familiar, acho que nós não temos abordado muito não, esses outros fatores que podem implicar em doença, entendeu? [...] Eu acho que o nosso olhar é muito voltado para o processo da doença mesmo, acho que fica claro para mim, eu acho que falta sim essa questão da gente debater, eu acho que a gente trabalha por ciclos de vida, a gente não vê a família como um componente.

Nesse relato, é identificada a dificuldade em desenvolver um trabalho junto às famílias, o qual ultrapasse ações de cunho clínico, quando já detectado o quadro de doença. Esse trabalho ainda é um desafio na execução do Programa Saúde da Família. Desenvolvê-lo articuladamente, com interdisciplinaridade e capacitações podem ser uma direção nesta ação que ainda tem seu foco na doença e não na família e seus membros.

Nos próximos relatos, as entrevistadas reconhecem pré-conceitos estabelecidos na sociedade em relação ao papel da mulher na responsabilidade de proteção e cuidado de seus membros. Isso aponta mais uma dificuldade na operacionalização desta política pública. Situações de gênero prevalecem neste contexto, em que a cidadania da figura feminina acaba sendo fragilizada, podendo indicar maior situação de vulnerabilidade entre as mulheres.

*Não, acho que podia estar diluído quando há a presença do pai, mas, dependendo das nossas comunidades, nas comunidades mais carentes, nós vemos que a estrutura familiar hoje é só mãe e filho [...], a questão [...], de toda essa criminalidade, essa estrutura familiar que modificou de uns tempos para cá, nós percebemos que é mais a figura feminina, é o arrimo de família, ela que sai para trabalhar, ela que leva o filho no posto, ela que leva para escola, então, acaba sobrecarregando ela mesmo. **(entrevistada 1)***

*A mulher quem deveria ser referência, ah, não sei, necessariamente, mas acho que a mulher que tem essa disponibilidade afetiva, do cuidado, então, ela acaba sendo mesmo quem é [...] centraliza tudo dentro da família. **(entrevistada 2)***

O Programa Saúde da Família, sem dúvida, trouxe um novo formato para ações de saúde pública. O usuário deste serviço passou a ser compreendido nas suas reais condições vividas (moradia, grupo familiar, vulnerabilidades, entre outros). No entanto, a legítima aplicabilidade deste novo conceito em saúde ainda tem muito a avançar. Campos (2003) reforça a importância para que as ações do PSF sejam realizadas através de uma nova prática e um novo modo de pensar e

agir dentro do sistema de saúde, porém ainda podemos observar, nos relatos, que persistem as duas visões de saúde, uma mais medicamentosa e a outra social.

É importante lembrar que o PSF deve operar também na prevenção da saúde, sendo importante uma atuação ampla, já que equipes constantemente capacitadas, profissionais qualificados e estrutura de atendimento adequada tornam-se fundamentais neste processo.

A seguir, iremos apresentar as constatações obtidas a partir das categorias de análise na Política de Assistência Social.

3.3 CONSTATAÇÕES NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A PNAS/2004 resultou na contemplação do enfoque família, resignificando formas de composição e papel da mesma, em um dos seus eixos estruturantes – a Matricialidade sociofamiliar, trazendo, em seu texto legal, transformações que apontam novas formas de composição das famílias. A PNAS/2004 conceitua a família, delimitando-a como singular no processo de proteção de cuidado dos seus membros, no entanto esta também deve ser protegida. Para tanto, torna-se fundamental criar condições de garantir tal proteção. O eixo Matricialidade sociofamiliar postula a centralidade na família, superando ações isoladas ou focadas no indivíduo.

Os dados da realidade das famílias brasileiras evidenciam que uma parcela significativa está exposta às diferentes situações econômicas que facilitam a violação dos direitos.

Por entender que a questão social⁸ exerce forte pressão no processo de exclusão das famílias, destacando as fragilidades e contradições, reforça a necessidade de que estas sejam sujeitos na elaboração e execução da Política de Assistência Social.

⁸ Segundo Netto 2001, "tomar a questão social como problemática configuradora de uma totalidade processual específica é remetê-la concretamente à relação capital/trabalho – o que significa, liminarmente, colocar em xeque a ordem burguesa. Enquanto intervenção do Estado burguês no capitalismo monopolista, a política social deve constituir-se necessariamente em políticas sociais: as seqüelas da "questão social" são recortadas como problemáticas particulares (o desemprego, a fome, a carência habitacional, o acidente de trabalho, a falta de escolas, a incapacidade física etc.) e assim enfrentadas" (NETTO 2001, p.32).

As famílias atendidas pelos serviços da Política de Assistência Social podem apresentar dificuldades em desempenhar as funções básicas estabelecidas socialmente. Entretanto, é importante contextualizar as condições de vida em que estão envolvidas, as exposições a diferentes vulnerabilidades sociais, e, ainda, as condições simbólicas e afetivas necessárias para o enfrentamento das dificuldades enfrentadas.

Dessa forma, os serviços desta política devem ser executados na perspectiva de potencializar a família como referência, através do fortalecimento dos vínculos construídos, do fortalecimento de seus membros e a disponibilização de serviços públicos descentralizados que garantam a convivência, a socialização e o acolhimento.

3.3.1 Conhecimento e Aplicabilidade da Legislação

Ao serem questionadas sobre conhecimento e a aplicabilidade da legislação da Política de Assistência Social, as entrevistadas afirmam:

[...] a gente vem seguindo as várias orientações federais, seja da própria condução do Sistema Único da Assistência Social, a Política Nacional tem aí a definição e diretriz no campo da Proteção Social Básica e também na Especial, e nós temos como instrumento, como diretriz, seguir essas normativas, seja da Lei Orgânica da Assistência Social. (entrevistada 1)

[...] a Política Nacional, a Lei Orgânica da Assistência, a Política Nacional com seus eixos, suas diretrizes,[...] na estruturação dos serviços da Proteção Social Básica e da Especial,[...] foram várias discussões e capacitações [...], tanto do trabalho com as famílias, como da conceituação, desse novo modelo, [...] desse novo arranjo com relação ao enfoque com a família. (entrevistada 2)

Na análise que busca identificar o conhecimento das entrevistadas no que concerne ao tema família na legislação, pudemos constatar que, na Política de Assistência Social, as duas entrevistadas relatam que todo o trabalho desenvolvido na Secretaria Municipal de Assistência Social, na qual atuam, é pautado em legislações, inclusive ambas as entrevistadas citam as leis pertinentes à Política de Assistência Social, falam das novas nomenclaturas utilizadas a partir do

SUAS. A entrevistada 2 reconhece ainda a importância de capacitações para os técnicos que atuam diretamente com as famílias, pois a condução de qualquer trabalho requer capacitação dos operadores, de modo que se possa atingir os objetivos propostos.

Há, por parte da entrevistada 1, uma preocupação importante:

[...] a gente tem enfrentado situações de equívocos mesmo, na condução da política, desqualifica a metodologia do trabalho com família, e isso nós temos trabalhado, no sentido da mudança, que o profissional tem que ter um referencial, tem que ter um embasamento teórico e muitas vezes eles pedem esse apoio para nós, então nós temos discutido isso com os técnicos.

A entrevistada 1 reforça a necessidade de discussão sobre a condução na Política de Assistência Social, da apropriação da legislação para execução do trabalho junto às famílias, demonstrando a preocupação na qualidade dos serviços prestados, assim como preconiza a legislação. No entanto, cabe destacar que a PNAS/2004 trata de forma insuficiente a respeito do trabalho a ser realizado com a família, sendo necessário, ao nosso ver, a elaboração de um documento complementar que contemplasse uma concepção teórica única para nortear as práticas profissionais, já que a proposta da política é a Matricialidade sóciofamiliar, como cita a entrevistada 2.

[...] um dos principais eixos do trabalho da Política de Assistência está na matricialidade familiar, [...] o foco central do trabalho a ser desenvolvido não é o seguimento, não é o indivíduo, e sim a sua família.

Na sua fala, aponta a superação da lógica, preconizada na LOAS, da divisão de atenção quanto aos membros da família, um avanço na proposta da PNAS/2004, cujo período de elaboração possibilitou uma melhor compreensão da Política de Assistência Social como direito.

Um dos eixos estruturantes do SUAS é a Matricialidade sóciofamiliar. A entrevistada 2 relata com clareza o que trata a Política Nacional de Assistência Social, em um dos seus eixos, pautado na importância de prevenir, proteger, promover e incluir a família e seus membros. A PNAS/2004 coloca que este trabalho com a família deve abranger todos os membros da família, no entanto, a prática tem demonstrado que a centralização está ocorrendo em um dos membros

da família. A entrevistada 2 demonstra quem é este membro.

[...] é a questão do gênero, é, a figura da mulher. Muitas vezes, é ela quem assume todas as responsabilidades no trato, no acompanhamento da família.

Observa-se no depoimento que, na Política de Assistência Social, o membro que mais participa nos serviços e ações são as mulheres. Elas são, inclusive, a referência no Programa Federal Bolsa Família. O que acaba ocorrendo, na prática, é a centralização do trabalho na mulher, o que contraria a proposta do SUAS, que é a centralização na família. Carloto (2008) destaca a centralidade na mulher:

Como vimos, a mulher, a partir de seus papéis na esfera doméstica ou da reprodução, tem sido a interlocutora principal tanto como titular do benefício, quanto no cumprimento das condicionalidades. Temos apontado a importância da centralidade nas mulheres para a eficácia de programas de transferência de renda no campo da Assistência Social. Em vários artigos por nós escritos temos comentado como não se pode prescindir da categoria gênero para melhor compreensão da instrumentalização dos papéis femininos nestas políticas que têm por foco a família (CARLOTO, 2008 p.15 - 16).

Pôde-se observar, mediante as falas das entrevistadas, a prevalência do conhecimento em relação à legislação da Assistência Social e, ainda, a preocupação em operacionalizar o que está previsto na mesma.

3.3.2 Conceito de Família

Como abordamos no primeiro capítulo aspectos conceituais sobre o tema família, consideramos importante analisar os diversos avanços históricos e teóricos ocorridos, pois novos e diferentes conceitos são apresentados por diferentes concepções teóricas. A família, conforme a PNAS\2004, é um espaço dialético, contraditório, cujo cotidiano é marcado por conflitos e desigualdades que se tornam cada vez mais visíveis no mundo contemporâneo, em decorrência das transformações societárias, ou seja, as transformações que vêm ocorrendo no

mundo do trabalho, na esfera da economia, no campo social, nos hábitos e costumes e no avanço da ciência e da tecnologia. (BRASIL, 2004a).

Estamos diante de uma família “quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos e/ou de solidariedade” (BRASIL, 2004a p.35). Vejamos o que demonstram as falas das entrevistadas em relação à identificação do conceito de família.

[...] nessa nova concepção de família, que não é só o pai e a mãe, mas sim ela é uma família extensa, então ela, necessariamente, ela tem que ser compreendida numa nova lógica. (entrevistada 1)

Hoje, os arranjos dessa família, nós temos diferentes formas, então nós temos a avó que cuida, é responsável pelos netos; nós temos a mãe hoje, ainda temos, a situação da mãe cuidando dos filhos; nós temos a figura hoje, também do pai, por várias situações, do contexto dessa família, da vulnerabilidade que ela passa, a mãe ela vai embora, ela procura uma outra situação na vida dela e até, às vezes, chegando a ponto de um desespero, e essa família fica com o pai, por exemplo, nós temos a figura hoje do pai com os filhos e mesmo dentro da família tendo a mãe, ou o pai e os filhos, é [...] às vezes, a referência não é a mãe, não é o pai, a referência é um adolescente, é um outro membro da família, então, hoje existem diferentes arranjos,[...] então hoje [...], se a gente fosse fazer essa conceituação com relação à família, é [...] levar em consideração, principalmente, os diferentes arranjos.(entrevistada 2)

A entrevistada 1 traz, em seu relato, a importância de compreender a família pela sua complexidade e pela sua organização. A entrevistada 2, aborda, com clareza, as mudanças ocorridas nos núcleos familiares, discorrendo as mais variadas formas de agrupamentos familiares. Na abordagem de Miotto (1997), essas mudanças ocorridas nos núcleos familiares afetam todos os segmentos da sociedade, isso ocorre principalmente devido ao processo de modernização da sociedade. Isso também fica evidente na visão de Szymanski (2002), quando se refere a tais mudanças conceituais a que deve conferir a família como um local onde são construídos valores, normas e sentimentos a partir da história vivida de cada grupo familiar, o que, em muitas situações, pode resultar o tempo do qual irão durar estes agrupamentos familiares

Cabe destacar que, dentro da família, a mulher quase sempre fica sobrecarregada para desempenhar tarefas como trabalho não pago, das quais podemos citar: cuidados com as crianças, higiene, alimentação, medicação, acompanhamento na escola e na saúde, limpeza doméstica, reparos, compras para

a casa, cuidado com a roupa e outros cuidados com adultos, idosos e eventuais pessoas doentes ou com deficiência.

Não há contrapartida, por parte do Estado, para essas famílias, pois não recebem ajuda em termos dos serviços necessários e suficientes como, por exemplo, creches, hospitais, assistência médico-sanitária, dentre outros, além de adequados subsídios financeiros.

Quanto à concepção sobre conceito de família, por parte dos técnicos que executam o trabalho diretamente com as famílias, as respostas demonstram:

[...] é, nós temos que nos despir de pré-conceitos ou conceitos que, muitas vezes, nós temos enquanto profissional, então, é passar ver a família de uma outra forma e isso vai abrindo novos horizontes e dando espaço para a família se colocar e, aí, são várias as formas de intervenção que o profissional tem que buscar. (entrevistada 1)

[...] eu acho que nós temos sim dentro da equipe ainda, técnicos com conceitos que estão sendo desmontados, com relação à família tradicional, mas isso eu acho que é um número bem menor hoje, com o resultado do trabalho e dos avanços que já se fez. (entrevistada 2)

Ambas as entrevistadas afirmam que ainda não há unidade em toda a equipe, porém constata-se avanços por parte do técnico em buscar aprimoramento, e por meio das ações da Secretaria que busca, na condução da Política de Assistência Social, um aprofundamento teórico- prático.

3.3.3 Como está sendo o enfoque do tema Família na Política de Assistência Social em Londrina

O enfoque família na Política de Assistência Social, do ponto de vista histórico, é ainda muito exíguo, portanto essa política necessitará estruturar toda a rede de serviços e, também, preparar os profissionais responsáveis pela sua implementação para esta nova prática, de modo a romper com as antigas orientações baseadas na perspectiva tradicional.

Na análise que busca identificar, através dos relatos das

entrevistadas, como está sendo implantado o enfoque da família na política de sua atuação, as falas demonstram:

Uma das diretrizes que nós temos como normativa, [...] no campo da Proteção Social Especial, nós estamos na implementação do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária, então todos os profissionais dos serviços, especialmente os serviços de acolhimento institucional, bem como de acolhimento familiar, eles têm se pautado, e nós temos orientado também nessa diretriz, para aprofundar e sistematizar e dar organização aos atendimentos às famílias, na condução do que o Plano Nacional trata. Na verdade, o plano trata de prevenção, de proteção e de defesa, então o profissional tem que, necessariamente, estabelecer um plano de acompanhamento das famílias para o acompanhamento sistemático, ele organiza esses instrumentais a partir de referências que a própria Política de Assistência Social nos conduz. (entrevistada 1)

Podemos constatar que, para a entrevistada 1, na Política de Assistência Social, o direcionamento existe e o trabalho executado por sua equipe se pauta na diretriz estabelecida pela política afeta à área, em específico, no caso, trata-se da Proteção Social Especial.

Nesse relato, observamos que a diretriz citada, além de estar em consonância com a Política Nacional de Assistência Social, busca a proteção e defesa da criança e do adolescente, com objetivo de fortalecer a convivência familiar e comunitária, referida na Defesa Social e Institucional, na qual temos tais prerrogativas. Nesta ótica, torna-se fundamental que os profissionais executores desta política tenham conhecimento da legislação e das orientações que estão sendo repassadas para o acompanhamento das famílias atendidas pela Política de Assistência Social. Até mesmo porque é impossível se trabalhar a ótica do direito sem conhecer quais são estes direitos.

A fala abaixo indica o CRAS como sendo o serviço de referência territorializado para atendimento às famílias:

[...] seria através [...] como porta de entrada o CRAS, para a Política de Assistência, não só para a proteção social básica. Essa família inserida no sistema da política, ela vai desde receber um benefício, enquanto direito diante da necessidade que ela enfrenta [...] pode estar indo para um serviço de proteção especial, ela pode estar indo, para uma atividade em grupo dentro do serviço do CRAS, da unidade do CRAS. Ela dentro desse trabalho do grupo, tem acesso a participação, a totalização de informação, ela pode participar de uma reunião de acolhida dentro do CRAS onde também tem essa

informação sobre o serviço oferecido pela Política de Assistência no município, e na região, enfim a porta de entrada é o CRAS hoje, e dentro do CRAS, no atendimento do CRAS.(entrevistada 2)

A entrevistada faz menção ao atendimento realizado pelos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, que se constituem para atendimento às famílias e indivíduos na Proteção Social Básica, articulando ações dentro e fora do território, com o propósito da realização de um serviço:

[...] articulado com as demais políticas públicas, promovendo a inserção das famílias nos serviços de assistência social local, prestando informação e orientação, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS (PNAS, 2004, p.35)

No âmbito da execução da Política de Assistência Social, pode-se afirmar que a qualificação e a capacitação dos gestores não têm sido suficientes nos três níveis de governo.

Veamos o que fala a entrevistada 2 a respeito do trabalho com família:

Certo, eu acho que tanto no campo da Proteção Social Básica, como na Especial, nós, enquanto profissional, nós temos que garantir algumas situações que são preponderantes, [...] a garantia do acolhimento, você tem que fazer uma boa intervenção, tem que estabelecer um espaço de escuta para que essa família tenha a liberdade, a espontaneidade de trazer as situações que muitas vezes, ela acaba não tendo esse espaço, então, eu acredito que um dos direitos fundamentais, para nós profissionais, é estabelecer esse espaço de escuta como essencial.

Com base no conceito de organização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, os serviços sócio-assistenciais, na Proteção Social Básica e Especial, devem ser organizados a partir da Vigilância Social, Proteção Social e a Defesa Social e Institucional, como tratados no capítulo I. Este último garante ao público usuário da Política de Assistência Social o direito ao atendimento digno, o direito à informação, ao protagonismo, à oferta qualificada de serviço e o direito à convivência familiar e comunitária. Neste relato, verificamos uma compreensão e conhecimento da legislação, em relação a esses direitos, com enfoque dado ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, no qual se criam

condições para realizar intervenções através do espaço de escuta dado ao usuário.

Continuando, a entrevistada 1 diz:

[...] então, a partir do momento que você faz algumas intervenções, alguns acompanhamentos e traz essas famílias, você começa estabelecer vínculos, então, às vezes, é uma mãe que é totalmente negligente, que abandonou os seus filhos e tem uma relação de vínculo fragilizado e rompido. Então, o profissional começa a trabalhar nessa aproximação, são reiteradas tentativas, seja de visitas domiciliares no acompanhamento sistemático, seja trazer ela para o grupo, que nós acabamos ofertando, então, assim, seja na oferta de um kit de benefícios, que nós levamos à família e que ela vai aderindo, vai correspondendo [...] é a partir da intervenção dos profissionais que você consegue reverter. Ela começa a se aproximar, ela começa restabelecer vínculos com essas crianças, elas já começam a ter uma convivência familiar gradativamente e, então, isso é um ganho muito grande, é acreditar no potencial dessa família. Então, a Proteção Social Especial, de média e de alta complexidade, ela tem esse grande desafio.

Situações de vulnerabilidade vivenciadas por famílias, público alvo da Assistência Social, podem ser identificadas por suas ações/atitudes com os integrantes do grupo familiar ao qual pertence. Outro fator, que também pode refletir nestas situações, são as diferentes formas de agrupamentos, alterações nos grupos familiares, variedade de arranjos, famílias monoparentais e o aumento do empobrecimento destas famílias.

Nesta fala, tais situações de risco, são, a priori, identificadas pelos profissionais atuantes com estas famílias, com intuito de realizar a Proteção Social Básica e Especial, seja da família, criança e/ou adolescente. O serviço de Proteção Social Especial traz inúmeras ações de intervenção junto às famílias, principalmente nas situações em que seus direitos foram violados, encontrando-se em situação de risco pessoal e social, exigindo, assim, maior atenção especializada e individualizada às famílias, promovendo, desta forma, o acesso a serviços e a inclusão nas redes de atendimento. Assim, torna-se fundamental que diferentes estratégias de atenção sociofamiliar sejam realizadas, buscando fortalecer a família para o exercício de suas funções de Proteção Básica.

3.3.4 Dificuldades de Operacionalização das ações Voltadas à Família

Tanto na Política de Assistência Social, como nas demais políticas públicas aqui tratadas, é importante que a operacionalização de suas ações seja mediante uma rede de atuação e intervenção junto às famílias, realizando um trabalho interdisciplinar. Vejamos o que as entrevistadas relatam a esse respeito.

A fala a seguir expressa a importância na efetivação de diferentes Políticas Públicas direcionadas às famílias, as quais devem ser pensadas e articuladas entre si.

[...] os profissionais, eles possam ter uma diretriz única, entendendo o que a política traz hoje como referência, para não ter uma diversidade de posicionamentos, mas uma condução única no trato com criança, adolescente e família, um projeto único, unificado mesmo, onde as políticas, elas conversem entre si, definam planos de atendimento personalizado de forma conjunta, para que essa família possa receber o atendimento de forma integral [...]. Acho que isso é um grande desafio, fazer com que as três áreas afins, a Política de Assistência, Saúde e Educação, elas convirjam para uma mesma linha de atuação com estas famílias, então, eu vejo que isso é um grande desafio. (entrevistada 2)

A entrevistada relata não só a necessidade de um comando único nas ações com as famílias entre as diferentes políticas aqui tratadas, mas também, a importância de um olhar no qual a família se torne realmente o foco de atenção destas políticas, de modo que os profissionais possam estar envolvidos neste processo, contemplando o atendimento e reconhecendo a necessidade de garantir a proteção social, nas políticas articuladas entre si. A entrevistada reafirma o que já comentamos sobre a necessidade de uma orientação teórica para o trabalho com família, e vai mais além, ela chama a atenção para um trabalho nas três políticas: Saúde, Educação e Assistência Social, tendo como centro a família, numa mesma direção.

Os relatos a seguir demonstram a importância do real conhecimento da legislação, pois a dúvida na sua aplicabilidade pode prejudicar a execução do trabalho na condução desta política.

Muitas vezes, nós temos enfrentado situações de equívocos, mesmo, na condução da política, desqualificando a metodologia do trabalho com família, e isso nós temos trabalhado, no sentido da mudança, que o profissional tem que ter um referencial, tem que ter um embasamento teórico e muitas vezes eles pedem esse apoio para nós, então nós temos discutido isso com os técnicos. (entrevistada 1)

Eu ainda acho sim, que tem é [...] técnico que carrega, na sua ideologia, nos seus valores, na sua conceituação ainda, tendo como referência àquela família tradicional [...] eu acho que nós temos sim dentro da equipe ainda, técnicos com conceitos que estão sendo desmontados, com relação à família tradicional, mas isso eu acho que é um número bem menor hoje, com o resultado do trabalho e dos avanços que já se fez. (entrevistada 2)

A concepção de padrões pré-estabelecidos pela sociedade, dos conceitos de famílias e de concepções errôneas na condução de uma Política são aspectos apontados pelas entrevistadas. Destacam também a necessidade de capacitações junto a estas equipes, buscando superar antigas práticas, visando à melhor condução da Política em questão, pois tal ação pode representar um trabalho efetivo com as famílias.

Esses depoimentos expressam inclusive a importância do direcionamento de uma política na qual profissionais possam estar pautados na execução do seu trabalho. A PNAS/2004, em seu texto legal, delineia condução, buscando a superação de ações que não contemplem a família nas suas reais condições vividas, constituindo-se através do SUAS, em um sistema que prima pela adoção de padrões homogêneos, conforme previstos na LOAS.

Uma outra questão que apareceu nas entrevistas, foi a de gênero. Vejamos isso na fala abaixo:

Sem dúvida nenhuma, é a questão do gênero, da figura da mulher, muitas vezes, é ela que assume todas as responsabilidades no trato, no acompanhamento [...] é, muitas vezes, a figura masculina ainda tem aquela concepção de homem e de mundo e que isso é um papel de responsabilidade do sexo feminino, então ela acaba sendo alvo de todas as intervenções, ela vem para tudo, para os grupos, para as reuniões, para os atendimentos [...] ela não tem que assumir para si todas as responsabilidades. Isso, muitas vezes, é uma questão cultural, a gente vem, ao longo de anos e décadas [...] trazendo isso com a gente, então, é uma mudança gradativa. (entrevistada 1)

A dificuldade de operacionalização da política em questão, em relação ao conceito de família, é apontada pela entrevistada como um fator cultural, no qual predominam valores formados pela sociedade, cuja mudança é lenta e gradativa. Reconhece que situações de gênero prevalecem no cotidiano das famílias atendidas. Mais uma vez a figura masculina não aparece como referência nas ações desenvolvidas junto às famílias, confirmando o que já dissemos sobre a centralidade na mulher, o que também pode refletir na formulação de políticas públicas que atendam às famílias, considerando os novos conceitos e configurações familiares. Assim, Carloto (2008), realiza a seguinte reflexão:

As ações são oferecidas por que se parte do pressuposto que as mulheres é que são as responsáveis pela família e têm de ter disponibilidade a qualquer hora que forem chamadas e por que se parte do modelo de mãe dona de casa e pai provedor, ou por que em função da falta de acesso ao mercado de trabalho, a maioria tem essa disponibilidade? (CARLOTO, 2008 p. 14).

Conforme os dados apresentados, verifica-se que, apesar da Política de Assistência Social trazer muito claramente o trabalho com família nas suas legislações de regulamentação, ainda são grandes os desafios para sua implementação no formato idealizado pelos seus formuladores. Questões como conhecimento superficial da legislação, conceito de família arraigado aos padrões culturais de família tradicional, somados à insuficiência de serviços públicos se apresentam como desafios a serem superados para a possível implementação do tema família nesta política.

As constatações na área da Assistência Social demonstram como é clara a orientação do enfoque familiar nesta política nos dias atuais. A ciência que as coordenadoras têm desta orientação, as dificuldades a vencer na perspectiva da superação de velhos conceitos e paradigmas, e ainda, das dificuldades desta atualização dar forma aos novos serviços, tanto no âmbito da Proteção Básica, como Especial, comprovam essa orientação.

3.4 UMA AVALIAÇÃO ACERCA DAS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO A FAMÍLIA

Verificamos que, nas três políticas, há preocupação por parte de seus coordenadores em operacionalizar ações preconizadas em suas orientações oficiais.

Na política de Educação, o novo enfoque, dado a partir da aprovação da LDB, traz a superação de antigas práticas no trabalho com a família. Através dos relatos, podemos observar que ações as quais visam incluir a família obtêm hoje maior prioridade. No entanto, constatamos que muitas ações desenvolvidas com as famílias ainda acontecem isoladas ou, muitas vezes, dependem da iniciativa de cada escola, ou seja, no que concerne ao trabalho com família na Política de Educação, esta ainda precisa ser contemplada de uma forma visível na legislação de regulamentação.

Já na Política de Saúde, ações com a família são realizadas através das equipes do Programa Saúde da Família, o qual tem uma ótima proposta de atuação que, se executadas pode vir a resultar em aspectos positivos e eficazes no trabalho com família. As falas evidenciam uma preocupação em desenvolver um trabalho com a família considerando seu contexto social, para isso é preciso que esta política realize constantes capacitações em relação à legislação vigente, e obtenha maior participação das equipes do PSF para sua real compreensão e maior envolvimento das famílias.

A Política de Assistência Social reforça seu trabalho com família nos vários artigos de suas legislações, mais especificamente na Política Nacional de Assistência Social/2004, no seu eixo Matricialidade Sociofamiliar. As entrevistadas também fazem menção à preocupação do trabalho com família estar articulado com o direcionamento que prevê as ações da Proteção Social Básica e Especial. Neste contexto, podemos observar a prevalência da atuação que inclui a família em ações articuladas, visando atuar em seu contexto familiar.

Na categoria que busca analisar o conceito de família, as entrevistadas das três Políticas em questão fazem menções às novas configurações familiares, desde a compreensão nas suas complexidades às mais variadas formas de agrupamento. Torna-se importante esta percepção por parte das entrevistadas com base no trabalho, hoje, com foco nas famílias.

As variações das quais faz parte o tema família, relatadas pelas entrevistadas, requerem novas ações, o que foi constatado pelos relatos. Para tanto, pareceres e práticas preconceituosas ainda muito presentes na atuação junto às famílias acabam por responsabilizá-las por suas vulnerabilidades, sinalizando a falta de concepção por parte de seus operacionalizadores das mudanças estruturais e sociais ocorridas com essas famílias. Porém, a culpabilização não pode incidir somente em seus operacionalizadores, devendo existir a constante preocupação de discussões e capacitações neste contexto.

No terceiro eixo de análise, em que avaliamos o enfoque do trabalho com a família, observamos que, nas três Políticas em questão, este ainda é muito recente. Outro fator importante para que estas Políticas tenham mais êxito no trabalho com as famílias é o rompimento com antigas práticas e, principalmente, ter conhecimento suficiente de orientações oficiais.

Na Política de Educação, constatamos, através dos relatos, a preocupação, por parte das entrevistadas, em inserir a família neste contexto o qual permeia a educação, inclusive, modernizando suas ações. No entanto, ainda há grande resistência por parte dos profissionais atuantes nas escolas municipais em direcionar suas ações visando maior inclusão e participação da família. Outro ponto de análise importante, identificado nesta Política, foi, muitas vezes, a visão simplista por parte destes profissionais quando tratam do trabalho com as famílias, o que tem resultado na inoperância de maiores intervenções, uma vez que a relação família/escola não é priorizada, permanecendo o enfoque familiar restrito ao acompanhamento pedagógico.

Quanto à Política de Saúde, sua maior ênfase, nesta concepção, tem sido o atendimento domiciliar, o qual permite o conhecimento da realidade vivida das famílias, melhor abordado no capítulo I. Os relatos nos permitem constatar a preocupação das entrevistadas em superar práticas que enfocam somente o atendimento clínico, não contemplando, desta forma, a unidade familiar. Ainda que reconheçam essa prioridade, constatam a inoperância do programa nesta linha, da qual constatamos a convivência das duas práticas, ou seja, o atendimento clínico e ações na área medicamentosa, prevalecendo ações na área medicamentosa.

Em relação à Política de Assistência Social, há menções sobre a complexa ação do resgate de vínculos familiares. Essa postura torna-se fundamental na aplicabilidade da matriz em questão, considerando o enfoque dado à família na

implementação da PNAS/2004, pois tais preocupações devem nortear as ações desenvolvidas em cada política analisada.

Enfim, no quarto eixo de análise, constatamos as dificuldades na operacionalização das ações voltadas à família, sendo que algumas também podem ser identificadas nos já descritos, entre elas a capacitação contínua de profissionais atuantes nestas políticas. Nas três políticas verificamos que o papel do profissional na atuação junto às famílias é fundamental. A real compreensão da legislação e a superação de práticas equivocadas podem incidir em ações que proporcionem a proteção e o direito social às famílias usuárias destas políticas.

O trabalho interdisciplinar, com comando único, que tenha centralidade na família, é reconhecido nas falas de cada Política em questão. Desta forma, torna-se necessária maior intervenção do Estado nas ações executadas por estas políticas, o que também pode resultar em maior proteção social.

Foi possível constatar, através dos relatos, algumas particularidades em cada política. Na de Assistência Social, há mais ênfase na legislação no trato com a família, porém há ainda um grande desafio para implementá-la de acordo com suas orientações oficiais, e no seu formato idealizado, o que impossibilita ações de proteção e direito sociais às famílias, as quais são garantidas e preconizadas por esta política. Na Política de Educação, ainda tem-se muito a avançar no trabalho, há insuficiência de ações no trato com a família, o que pode resultar na falta de ações de Proteção Social. A legislação não contempla, de forma satisfatória, este trabalho, prevalecendo antigas práticas, as quais não consideram a participação da família como proposta pedagógica. Em relação à Política de Saúde, constatamos uma forte tendência na responsabilização das famílias, e também, a insuficiência de ações que criem condições para que as mesmas respondam às orientações necessárias, isentando o serviço público de atitudes que venham corroborar para a ampliação da proteção social, e impedindo, muitas vezes, o acesso aos direitos sociais a elas afiançados, indo na contramão do que está preconizado no Programa Saúde da Família, através de novas práticas que são desenvolvidas no território, bem como sua legítima aplicabilidade promova a inclusão social.

Enfim, como um dos principais pontos observados, constatamos a centralidade na figura feminina, prevalecendo valores tradicionais pré-concebidos em nossa sociedade, o que também pode nos indicar maior vulnerabilidade entre as mulheres, prejudicando ações de proteção social as quais possam contemplar a

família.

Essas foram as constatações das três Políticas Sociais, e muito embora todas as políticas fazem menção ao tema família, há particularidades no desenvolvimento do trabalho, podendo ser observado que, em relação à legislação, umas são mais visíveis que as outras, o que também irá refletir no trabalho desenvolvido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada buscou proceder análise referente ao tema família nas políticas de Educação, Saúde e Assistência Social, tanto nas suas orientações legais e normativas, quanto ao processo de implementação a partir da compreensão dos coordenadores destas políticas no município de Londrina.

Para chegar a essa análise, foi preciso tecer considerações acerca das legislações referidas como políticas públicas para as famílias, sendo elas a Educação, Saúde e Assistência Social, da forma como estas contemplam o atendimento às famílias.

Foi necessário abordar, especificamente, nas políticas de Saúde e Assistência Social instrumentos que consideram o trabalho com famílias de forma mais particular, como o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, o Programa de Saúde da Família - PSF, e o Programa de Atendimento Integral às Famílias – PAIF, cujo foco de trabalho é a família.

No entanto tornou-se fundamental considerar os desafios que envolvem as novas configurações familiares e os fatores que impactaram no desenvolvimento de políticas de proteção social de atenção às famílias, cuja formulação e participação da família enfrentam transformações processadas na sociedade contemporânea.

A família tem enfoque especial na formulação de Políticas Sociais pós-Constituição Federal/88, em que se têm potencializadas as regulações destas Políticas voltadas às famílias, ganhando maior visibilidade, o que através do estudo realizado, indica maior intervenção dos governos na elaboração destas políticas.

Esse período também é acompanhado das transformações ocorridas com os núcleos familiares; diferentes formas de agrupamento, e diferentes configurações destas famílias. Tais ações de governo devem contemplar toda essa diversidade estabelecida junto à realidade destas famílias.

Nesse sentido, a formulação e execução de Políticas Sociais para as famílias, caso não sejam consideradas tais mudanças com os núcleos familiares, podem decorrer de ações imediatistas, conservadoras, associadas a sua ineficiência.

Os dados pesquisados, demonstram que Políticas Sociais

elaboradas ao longo da história não contemplam a família em todos os seus formatos. As diferentes configurações familiares, suas vulnerabilidades, que muitas vezes podem decorrer da falta de acesso a serviços públicos, da falta de profissionais qualificados para o atendimento; de situações de gênero, que culpabilizam a figura feminina; de concepções pautadas em conceitos pré-estabelecidos pela sociedade, os quais podem imputar à família um papel que, muitas vezes, esta não tem condições de cumprir-lo, podendo reforçar o estigma de ações ineficazes para com as famílias. Essas constatações, a partir dos dados identificados neste trabalho, nos trazem a preocupação quanto à participação da família na elaboração de Políticas Sociais de modo a contemplar suas diversidades e se pautar de forma mais adequada na realidade em que vivem estas famílias. As formas com os coordenadores vêm implementando em suas respectivas políticas de atuação a participação da família, demonstra uma tendência a segmentação da família, ou seja, no trabalho realizado, muitas vezes, um membro acaba sendo o foco das ações, seja o aluno na política de Educação, o doente na política de Saúde, ou a mulher na política de Assistência Social

Além disso, conceitos pré-estabelecidos demonstram estar introjetados na visão dos coordenadores e, para rompê-los, não basta que as políticas sociais, aqui tratadas contemplem as reais condições vividas por estas famílias, a forma de execução da qual priorize a articulação destas políticas, o modo como coordenadores irão direcionar estas ações, e a participação da família tornam-se elementos importantes para que o Estado tenha condições de ampliar sua responsabilidade de Proteção Social.

Aqui, tratamos as Políticas Sociais no universo da cidade de Londrina, através da visão de seus coordenadores. Neste prisma, buscou-se desenvolver uma reflexão na realidade local. Foi possível perceber que no município de Londrina, as legislações aqui tratadas procuram, no aspecto de participação e inclusão da família, realizar ações que direcionam para a participação desta, como a realização de capacitações entre os profissionais, rodas de conversação, das quais procuraram abordar temas relacionados à família, inclusive na sua conceituação e diferentes configurações, como pode ser analisado entre as entrevistadas. No entanto, ainda cabe-nos tecer algumas considerações relacionadas ao trabalho realizado nestas políticas no universo da cidade de Londrina, no aspecto de ampliação da Proteção Social:

A política de Educação, apesar de realizar ações no acompanhamento das famílias público-alvo do Programa Bolsa Família, retrata apenas um controle de presença destas crianças que frequentam a rede do ensino público. Algumas ações até acontecem, mas desarticuladas e setORIZADAS.

- Na política de Saúde, podemos constatar que o grande eixo articulador junto às famílias é o Programa Saúde da Família, cujo viés é a inclusão e participação das famílias, e seu acompanhamento familiar, porém a prática torna-se insuficiente diante de tais princípios. Constatamos que, na saúde pública de Londrina, na visão de seus coordenadores, ainda prevalece o foco das ações na doença.
- Na política de Assistência Social, analisando principalmente a Política Nacional de Assistência Social, na sua regulamentação expressa no SUAS, constatamos uma ação mais efetiva na participação e inclusão das famílias, principalmente no eixo matricialidade sociofamiliar e ações que buscam a discussão através da Proteção Social Básica e Especial.
- No universo da pesquisa, verifica-se, porém que há um processo de desarticulação entre as três políticas referidas, porque ainda não compreendem, na sua totalidade, a participação da família como um direito. Para garantir efetivamente a inclusão e participação social destas famílias em ações de educação, saúde e assistência social, é preciso que estas cumpram o seu papel na promoção inclusiva, desmistificando ações compensatórias, isoladas, imediatas, enquanto muitas vezes prevalece a visão tradicional pautada nos conceitos pré-estabelecidos pela sociedade, onde a família deve ser a responsável pela proteção e cuidado de seus membros, com centralidade na mulher. Isso requer o rompimento de uma visão fragmentada, por parte dos coordenadores das Políticas Sociais, de modo que essas políticas desenvolvam ações que se incorporem no âmbito da

proteção social, provendo cada vez mais a inclusão de todos os membros do grupo familiar, nas ações que cada política de atuação se propõe implementar.

Constatamos, dentre as políticas tratadas, que estas nos apresentam diferentes ritmos. No que tange à Assistência Social, percebe-se um grande avanço no que concerne à legislação, no entanto, na sua implantação, há ainda muito a avançar.

Na política de Educação, percebemos, na legislação estudada, a insuficiência em relação ao tema família nas suas conotações. Nota-se que desenvolver um trabalho em conjunto com a família no processo pedagógico ainda é um desafio a ser enfrentado pelos profissionais atuantes, pois há ausência de uma proposta metodológica.

Já na política de Saúde, não diferente das políticas acima citadas, ainda que se constate na legislação a prerrogativa de desenvolver um trabalho não só na área medicamentosa, mas também de atuação na proposta de inclusão e proteção social destas famílias, há ainda muitos avanços necessários ao tema que discutimos, principalmente no entendimento e compreensão dos profissionais.

Diante do resultado e das reflexões aqui apontadas, algumas considerações merecem destaque.

A pesquisa demonstrou que Políticas Sociais para a família requerem intervenções diferenciadas, que se complementam para atender as necessidades das famílias, por isso se faz fundamental identificar e considerar os diferentes arranjos e organizações familiares.

Constatamos, também, nas entrevistas realizadas que em vários aspectos, na visão dos coordenadores ainda prevalecem muitos conceitos ultrapassados, em que a família reconhecida por estes, em muitos momentos, não é a família vivida, e sim uma família idealizada através de valores e conceitos culturais.

A execução de uma política, que realmente atenda a família nas suas novas configurações, concepções, tem que ser percebida por gestores das Políticas Sociais, considerando suas vulnerabilidades, situações de risco e potencialidade.

No entanto, este estudo nos possibilitou tecer algumas conclusões:

- existem Políticas Sociais, mas não o suficiente para o atendimento das famílias;
- a família é contemplada, nas legislações estudadas: na política de Educação com o novo formato do qual traz a LDB; na política de Saúde através do Programa Saúde da Família; e, na política de Assistência Social com o Sistema Único de Assistência Social e o Programa de Atenção Integral à Família
- coordenadores têm papel fundamental na implementação das políticas, de modo que a visão destes pode significar muitos entraves e também avanços de acordo com o posicionamento que os orienta;
- a falta de interdisciplinaridade entre as políticas é outro importante fator, pois facilitaria a ampliação da visão da família nestas políticas sociais trazendo à tona diferentes saberes e práticas;
- a questão de gênero ainda é muito forte na visão dos sujeitos pesquisados, de modo que faltam ações que busquem fortalecer a condição feminina nas relações de trabalho, família, valores, devendo esta ocorrer de forma dinâmica.

Conforme apresentado por meio das quatro categorias de análise, consideramos que o sucesso da implementação do tema família nas políticas de Educação, Saúde e Assistência Social, como um novo modelo de gestão de Políticas Sociais, apresenta-se com vários desafios a serem superados, dentre os quais podemos citar:

1- A divulgação e aprofundamento das legislações de regulamentação das políticas de atuação, ainda é insuficiente, por todos os envolvidos na execução do trabalho, com capacitação permanente;

2- Há necessidade de implementação de ações que visem à superação da visão tradicional em relação à definição do conceito de família nos dias de hoje;

3- A orientação da interdisciplinariedade nas ações com família nas três Políticas Sociais está sendo operacionalizada de forma insuficiente.

Considerando a inquietação elaborada no avanço da pesquisa, preocupamo-nos em sugerir:

1- É preciso que as políticas referidas criem condições para a realização de ações que não sejam isoladas;

2- Torna-se necessário identificar as vulnerabilidades das famílias e superar uma visão fragmentada, ou seja, que a Política de Educação não veja somente o aluno dentro da escola, que a Saúde não foque suas ações somente no doente, e que a Assistência Social não desenvolva ações preferencialmente por segmento, mulher, idoso, criança e adolescente;

3- É preciso articular o conjunto, instituir possibilidades, instrumentos para que a intersectorialidade aconteça, construindo uma articulação também entre o público e o privado em uma rede de serviços, institucionalizando a política;

4- É preciso criar uma rede de atendimento articulada, constituindo uma equipe de trabalho qualificada, na perspectiva de superar visões e concepções de profissionais através de capacitações continuadas e qualificações adequadas às exigências desta realidade.

O que se verifica é que a família contemporânea está em transformação, fruto do próprio movimento da sociedade. Isso requer maior atenção na elaboração e implementação de Políticas Sociais que respondam às necessidades de proteção, rompendo com práticas que reforçam o papel da família como unidade protetora e responsabilizem sim o Estado no enfrentamento das vulnerabilidades que têm fragilizado as famílias, devendo estas serem vistas pelos serviços das Políticas Públicas como destinatárias das ações de proteção social e de garantia de direitos.

Diante do estudo sobre tais legislações, percebemos que, ainda que insuficiente, as políticas em questão tratam do tema família, da sua inclusão e participação nas ações; no entanto, a apropriação deste tema junto aos seus coordenadores nos demonstrou que, conhecedores da legislação, sua compreensão se dá de forma fragmentada, principalmente no que tange a necessidade de desenvolver um trabalho articulado com as demais políticas em questão.

Por fim, entendemos que a implementação do trabalho com família vai demandar um confronto entre o que está previsto na legislação e a cobrança, por parte da sociedade, de ações eficazes do Estado.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, J. **A lei de diretrizes e bases da educação nacional**. Disponível em: <<http://302284.vilabol.uol.com.br/LDB1.htm>>. Acesso em: 8 ago.2008.

BARONE, R. E. M. **Educação e políticas públicas: questões para o debate**. Disponível em: <<http://www.senac.br/informativo/bts/263/boltec263a.htm>>. Acesso em: 8 ago.2008.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e historia**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BILAC, E. D. Famílias algumas inquietações. In: CARVALHO, Maria de Carmo Brant (Org.). **A família contemporânea em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 29-38.

BOEHS, A. E. **Os movimentos de aproximação e distanciamento entre os sistemas de cuidado familiar e profissional**. 2001. Tese (Doutorado em Filosofia em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

BRANDÃO, C. F. **LDB passo a passo: lei de diretrizes e bases da educação nacional**. Lei nº 9.394/96 comentada e interpretada, artigo por artigo. São Paulo: Avercamp, 2005.

BRASIL. Constituição. **República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Senado Federal, 2006a.

_____. SUAS e SUS. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v.26, n. 87, 2006. Edição especial.

_____. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996a**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 13 ago. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 648, de 28 de março de 2006c**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf. Acesso em: 16 abril.2009.

_____. Ministério da Saúde. **NOB/SUS 1996b**: Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde-SUS: “gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão”. Brasília: Ministério da Saúde, jan. 1997. Publicada no D.O.U. de 6 nov. 1996.

_____, Ministério da Saúde. **LEI Orgânica da Saúde – LOS (1990)**. Disponível em: <http://74.125.95.132/search?q=cache:3E9YgFi3y08J:www.fehosc.com.br/_downloads/arquivos/edd62bb4d0888092a5935237e9211318.doc+lei+organica+da+saude++LOS+1990&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 10 ago. 2008.

_____, Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php#gestao>. Acesso em 20 de agosto de 2008.2004b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº. 8.742 de 7 de dezembro de 1993**. Brasília, 2007.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma operacional básica: NOB/SUAS**: construindo as bases para implantação do Sistema Único de assistência Social. Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005. Brasília, 2005a.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações para o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Brasília, 2006b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política nacional de assistência social**. Brasília, 2004a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. SISTEMA Único de Assistência Social – SUAS. **Programa de Atenção Integral a Família – PAIF**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif>>. Acesso em: 18 ago.2008.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n.2, 2003. Acesso em: 22 jul.2008.

CARLOTO, C. M. Família, gênero e políticas públicas. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Capacitação de gestores para implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. BRASIL, o Ministério, 2008.

_____. Gênero, políticas públicas e centralidade na família. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 86, p.139-155, 2006.

CARVALHO, I. M. M. ; ALMEIDA, P. H. Família e Proteção Social. **São Paulo em Perspectiva, São Paulo**, v. 17, n. 2, p. 109-122, abr./jun. 2003.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A priorização da família na agenda política social. In: CARVALHO, Maria de Carmo Brant (Org.). **A família contemporânea em debate**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997. p. 11-22.

_____. Família brasileira a base de tudo. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **A priorização da família na agenda da política social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2002a. p. 93-108.

_____. O lugar da família na política social. In: _____ (Org.). **A família contemporânea em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002b. p. 15-22.

CARVALHO, M. E. P. Uma difícil e necessária parceria mediada pelo polêmico dever de casa. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 93-107, primeiro semestre de 2009.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CONANDA. **Sistema Nacional de Atendimento Sócio-Educativo – SINASE**. Brasília, 2006.

CORDÃO, F. A. **A LDB e a nova educação profissional**. São Paulo: SENAC, 2002.

DRAIBE, S. M. Família brasileira a base de tudo. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Por um reforço da proteção à família: contribuição à reforma dos programas de assistência no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 109-130.

Do Direito de Família. Código Civil/1916 Lei nº3.071. de 1º de janeiro de 1916 Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em <<http://www.soleis.adv.br/direitodefamiliacodcivil.htm>>. Acesso em 18 de maio de 2009.

ELSEN, I.; ALTHOFF, C. R.; MANFRINI, G. C. Saúde da família: desafios teóricos. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 89-97, jul./dez. 2001.

FAGUNDES, A. I. J. **LDB: dez anos em ação.** Disponível em: <<http://www.ipae.com.br/ldb/augustafagundes.doc>>. Acesso em: 13 ago. 2008.

FERNADES, S. Família e famílias: incursões necessárias. In: PARANÁ. Secretária de Estado do Trabalho. Emprego e Promoção Social - SETP. **Sistema municipal e gestão local do CRAS:** caderno 1. Curitiba: SETP, 2006. p. 73-88.

FONSECA, M. T. N. M. **Famílias e políticas sociais:** subsídios teóricos e metodológicos para a formulação e gestão das políticas com e para famílias. 2002. Dissertação (Mestrado em Administração Pública - Escola de Governo) - Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte.

GARCIA, W. E. Art. 55. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado:** comentários jurídicos e sociais. 7. ed. São Paulo: Malheiros, 2005. p. 199-200.

GOLDANI, A. M. Família Gênero e políticas: nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos da População**, v.19, n.1, p. 29-47, jan./jun. 2002.

_____. **Reinventar políticas para familias reinventadas:** entre la "realidad" brasileña y la utopía. [S.l.: s.n.], 2004. (Serie Seminarios y Conferencias, CEPAL, n. 46).

GUARÁ, I.M.F.R. Com os professores visitantes, a escola vai à família. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 56-58, primeiro semestre de 2009.

GUEIROS, D. A. Família e proteção social: questões atuais e limites da solidariedade familiar. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 71, p.102-121, 2002.

JACCOUD, Luciana. **Proteção social no Brasil: debates e desafios**. Brasília, outubro 2007. Curso de Formação de Multiplicadores ENAP.

LESER, S de M.. Família: perspectiva teórica e observação factual. In: CARVALHO, M. C. B (Org.). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 51-60.

LIBERATI, W. D. **Direito da criança e do adolescente**. São Paulo: Rideel, 2006.

LOMONACO, B.P.; GARRAFA, T.C. A complexidade da relação escola-família em territórios vulneráveis. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 27-38, primeiro semestre de 2009.

LONDRINA. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA. **Pacto de compromisso a criança, o adolescente e a rede de serviços de Londrina**. Londrina: CMDCA, 2005.

LOPES, C.; PIÑEIRO, I.; RABÊLLO, M. E. L. Uma construção coletiva de encontros e encantamentos. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 86-92, primeiro semestre de 2009.

MAURÍCIO, L.V. Participação dos pais na escola: a representação dos professores. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 59-69, primeiro semestre de 2009.

MESTRINER, M. L. **O estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MIOTO, R. C. T. Família e serviço social. **Serviço Social e Sociedade**, v. 18, n. 55, p.114-129, 1997.

_____. Trabalho com famílias: um desafio para os assistentes sociais. **Revista Virtual Textos & Contextos**, n. 3, p. 1-14, dez. 2004.

MONTENEGRO, J. V. S. et al. Vitória: o destino tomado nas mãos. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Brasília, v. 1, n. 3, p. 26-31, dez. 2000.
NETTO, J. P. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

PEREIRA-PEREIRA, P. A. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M.A., MATOS, M. C., LEAL, M. C. (Org.). **Política social, família e juventude**. São Paulo: Cortez, 2006. p. 25-42.

REIS, L. A. **LDB 9394/96**: uma reflexão. Disponível em: <http://www.faculdefortium.com.br/liceros_alves/material/1711.pdf>. Acesso em: 2008.

RESENDE, T.F. “Coragem para luta”: desafios e potencialidades da relação escola-famílias. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 75-85, primeiro semestre de 2009.

SAMPAIO, L. F. R.; LIMA, P. G. A. **História do PSF no país e no RS**: apoio ao Programa Saúde da Família. 8 jan. 2004. Disponível em: <http://www.saudedafamilia.rs.gov.br/v1/conteudo/index.php?p=p_10>. Acesso em: 19 ago. 2008.

SANTOS, Z. M. S. A.; ALBUQUERQUE, V. L. M.; SAMPAIO, F. H. S. Vacinação: o que o usuário sabe? **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 18, n. 1, p.24-30, 2005.

SERRA, J. A diversidade é a maior riqueza. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Brasília, v. 1, p. 5-6, nov. 1999.

SETUBAL, M.A. É cada vez mais necessário o diálogo entre família e escola. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 3, primeiro semestre de 2009.

_____, M.A. Os desafios de uma educação de qualidade em comunidades de alta vulnerabilidade. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 7-19, primeiro semestre de 2009.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema_%C3%9Anico_de_Sa%C3%BAde>. Acesso em: 12 ago. 2008.

SOUZA, Marcelo Medeiros Coelho de. **A importância de se conhecer melhor as famílias para a elaboração de políticas sociais na América Latina**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000 (Texto para Discussão, n. 699).

SPOSATI, A. (Coord.). **A assistência social no Brasil 1983-1990**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. **A menina Loas**: um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva**: concepções fundantes. Brasília, outubro de 2007. Curso de Formação de Multiplicadores ENAP.

SUNKEL, G. **El Papel la familia en la proteccion social en América Latina**. Santiago de Chile: Cepal, 2006. (Serie Politicas Sociales. Division de Desarrrollo Social).

SZYMANSKI, H. Teorias e teorias de famílias. In: CARVALHO, Maria de Carmo Brant (Org.). **A família contemporânea em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 23- 27.

VASCONCELOS, H. X. Art. 53. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7. ed. São Paulo: Malheiros, 2005. p. 192-193.

VIEIRA, A.; BORGES, A. L. M.; SANTOS, F. A. Conselhos escolares: vários caminhos, o mesmo desafio. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 39-46, primeiro semestre de 2009.

VIEIRA, A.; REGINATO, M. J.; MORAES, M. F. R. Família, comunidade e a escola se encontram. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 111-117, primeiro semestre de 2009.

YASBEK, M. C. As ambigüidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 77, p. 11-29, mar. 2004.

ZELMANOVITS, M.A. Em busca de familiaridades. In: **Cadernos Cenpec**, São Paulo: Cenpec, ano 4, nº 6, p. 20-26, primeiro semestre de 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro das Entrevistas

1. Qual política pública da sua atuação profissional?
2. Qual é a concepção de família que norteia a ação dentro da sua política de atuação?
3. Está clara essa legislação específica da sua política de atuação pra os demais técnicos? Como eles vêem essa concepção de família? Discutiram o tema? Conhece o posicionamento deles? Acha que tem grandes diferenças?
4. Você acha que o tema família está bem presente nas Políticas Sociais atualmente? Se acha que sim, o que pensa a respeito?
5. O que você acha/pensa de uma diretriz voltada para o enfoque na proteção na família, na qual ela passa a ser responsável pela proteção e cuidado de seus membros? (explorar a opinião da entrevistada).
6. Você acha que o enfoque na família amplia proteção? E de que modo é feita esta proteção e/ou direito?
7. Quando o tema família entra na sua política de atuação, como se dá, na prática, as ações que garantem o acesso a essa política?
8. O que existe de específico na sua política de atuação no trabalho com as famílias?(considerando que outras políticas também atuam com a família) Qual é o trabalho que a sua política desempenha considerando este foco? Como os conceitos são formados? Em que espaço/âmbito são discutidas as questões da família?
9. Qual o critério que a sua política de atuação utiliza para o acompanhamento dessas famílias?
10. Quais dificuldades, desafios estão postos quando se define uma diretriz como essa, quando se pensa na operacionalização no âmbito da sua política de atuação e da rede no município?
11. O que tem sido feito para atingir esta diretriz em termos de capacitação, para esse trabalho de acompanhamento das famílias, para que a família consiga realizar essa função de proteção, cuidados de seus membros?
12. Como avaliar e monitorar este tipo de diretriz? Quais são as propostas. Tem capacitação? Quais os avanços? Como avalia o desenvolvimento da questão família? As pessoas debatem o tema?
13. Como é pensada a articulação e a intersetorialidade neste contexto com as demais políticas, já que outras políticas também trabalham com famílias e têm

por proposta a inclusão e a cidadania (habitação, mulher, educação, saúde, cultura)?

14. Quando se fala em participação da família, quem é o membro familiar que mais participa das ações?
15. Quando se fala em família, a referência é a mulher. Isso se torna um peso para as mulheres? Ela é mesmo a responsável? É ela quem deveria ser? Isso dilui entre pai e mãe? Ou isso é papel das mulheres ?