



Autores: Carmen Rosario Ortiz Gutierrez Gelinski, Liliane Moser

A FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA TERÁ CONDIÇÕES DE DAR CONTA DAS DEMANDAS DE PROTEÇÃO DESENHADAS NAS POLÍTICAS SOCIAIS?

Carmen Rosario Ortiz Gutierrez Gelinski^[1]

Liliane Moser^[2]

Resumo

Este trabalho traça o perfil das famílias brasileiras nos levantamentos demográficos recentes, tendo como pano de fundo a percepção de família enunciadas nas políticas públicas. Os dados mostram que as famílias estão menores, com mais idosos e mais desprotegidas e que, mesmo com a tão propalada centralidade da família nas políticas

sociais, o Estado vem se desvencilhando há mais de três décadas de uma série de responsabilidades e as vem repassando para as famílias. Apesar do aumento da vulnerabilidade das mesmas não há sinais de que estejam sendo construídos sistemas de proteção sólidos para as gerações futuras.

Palavras-chaves: famílias, proteção social, políticas sociais, demografia.

Abstract

This paper traces the profile of the Brazilian families in recent demographic surveys, with the backdrop of the perception of family listed in public policy. The data show that families are smaller, older and most vulnerable, and that even with the much-touted centrality of the family in social policy, the State has been disengaging for more than three decades a series of responsibilities and comes to passing families. Despite the increased vulnerability of these there are signs that are being built solid protection systems for future generations.

Keywords: families, social protection, social policy, demography.

I. INTRODUÇÃO

Na esteira da crise econômica dos anos 1970 que marcaria o fim do Estado Keynesiano, as políticas sociais, sob a nova roupagem do *welfare mix*, deixaram de ser uma atribuição exclusivamente governamental. Segmentos da sociedade, como empresas, ONGs ou famílias, seriam “convocadas” para participarem da execução de ações de proteção social (PEREIRA, 2004; MIOTO, 2008)^[3]. Particular atenção deve ser dada à família que a partir desse momento deveria ter uma participação mais ativa. Não que até então estivesse ausente dos cuidados, pois, como recorda Mito (2008), já cumpria esses papéis desde a Idade Média. A novidade estaria no repasse *formal* de ações que até então eram desempenhadas pelo Estado, como o tratamento domiciliar de familiares doentes, justificado amplamente pelas vantagens para a família e para o doente. Discurso que obscurece o fato de ser uma estratégia de redução de custos para o Estado.

O Brasil, mesmo sem ter tido um política de bem-estar social estruturado nos moldes dos países europeus, também repassaria para as famílias ações de proteção social, como ficaria plasmado nas políticas e programas setoriais elaboradas a partir da Reforma Constitucional dos anos 1980. A questão que se coloca neste texto é que nem sempre o repasse de responsabilidades

parece ter sido acompanhado de uma compreensão da complexidade que envolve as concepções de famílias, da sua dinâmica interna e da maneira como elas estariam executando essas ações. Além disso, quer se ressaltar que as mudanças demográficas podem afetar a capacidade das famílias darem conta das ações propostas.

Nessa direção, este trabalho tem por objetivo traçar o perfil das famílias brasileiras nos levantamentos demográficos mais recentes tendo como pano de fundo a percepção de famílias enunciadas nas políticas públicas. Desde uma perspectiva mais ampla o que está em questão é mostrar os limites que a nova configuração das famílias (retratada pelos dados demográficos) apresenta para a execução das ações de proteção social para as quais as famílias são convocadas.

Este texto está dividido em três partes, além desta introdução. A primeira resgata as concepções mais gerais sobre o conceito de família. A segunda recupera a concepção de família dentro das políticas públicas. Sem a pretensão de fazer uma caracterização exaustiva da família, pretende-se assinalar o tratamento conceitual que os grupos familiares têm recebido nas políticas públicas, em particular nas políticas de assistência social e da saúde, e quais os mecanismos de apoio que essas políticas preveem.

A intenção é mostrar que o fato dela ganhar destaque nas políticas públicas não implica necessariamente que tenha sido entendida de maneira adequada nem que tenha uma definição uniforme. Essa discussão é necessária por dois motivos: para detectar as funções que o Estado atribui ao núcleo familiar e para perceber os mecanismos de apoio que disponibiliza para o cumprimento dessas funções. A terceira parte revela o perfil da família que emerge dos levantamentos demográficos mais recentes. Entende-se que a família deve ser vista como um ente em mutação e teme-se que o desconhecimento das tendências populacionais não esteja sendo incorporado efetivamente no desenho das políticas sociais que afirmam estar centralizadas nas famílias.

II. CONTROVÉRSIAS SOBRE O CONCEITO DE FAMÍLIA

Inúmeras controvérsias cercam a definição de família. Extensamente estudada quanto a suas formas e funções ela ainda é um tema em construção. Na análise de políticas públicas ficam em evidência a multiplicidade de conceitos e critérios operacionais que definem as famílias.

Na literatura brasileira, em particular, é possível perceber dois grupos de estudos sobre famílias. O primeiro grupo caracteriza as funções e a estrutura das famílias a partir de elementos históricos da formação da sociedade brasileira. Os argumentos desenvolvidos por essa linhagem terão claros impactos na legislação sobre família e sobre as questões civis a ela relacionadas. O ponto de partida desses trabalhos é a importância da família patriarcal como elemento colonizador do Brasil (FREYRE, 1954; entre outros) e como organizador da vida social com impactos na configuração dos serviços públicos como a saúde (COSTA, 1983). A concepção patriarcal influenciaria de maneira decisiva o marco jurídico que regularia a vida em família e em sociedade, como a legislação sobre casamentos de 1890. De forma semelhante, mudanças na concepção da família no século XIX apontariam para novos marcos legislativos (como o Código Civil de 1916) que oferecem amparo à família nuclear (KROTH, 2008).

Os estudos do segundo grupo concebem os condicionantes históricos da formação da família brasileira como elemento dado e, na maioria das vezes, tais estudos não entram no mérito desses aspectos. Preocupam-se mais com questões como provisão das famílias, sua constituição de forma ampliada ou em rede, desempenho de papéis sociais, divisão de tarefas domésticas ou questões geracionais (GUEDES E LIMA, 2006; SCOTT, 2006; SARTI 2005 e 2007; SERAPIONE, 2005)

Dentro dessa segunda linha ganham importância os trabalhos que percebem a família como uma complexa rede de relações (SARTI, 2005 e 2007), aspecto sobre o qual é mister tecer algumas considerações. A ideia da família em rede se contrapõe à definição clássica de família de Murdock (1949, *apud* GERSTEL, 1996, p.297) que a definia como “grupo social caracterizado pela residência conjunta, a cooperação econômica e a reprodução, [a qual incluiria] adultos de ambos os sexos, pelo menos dois dos quais mantêm um relacionamento socialmente aprovado, e um ou mais filhos, próprios ou adotivos, dos adultos que coabitam sexualmente”. Para Gerstel (1996, p.297) essa definição teria perdido a sua aplicação até mesmo para o Ocidente e que, desde a década de 60 do século XX, ela só daria conta de uma minoria de lares. “A família, alegam os críticos de Murdock, em geral consiste em um único genitor (o típico é que seja a mãe) e filho, ou adultos coabitando sem filhos”.

A noção de família tem se transformado substancialmente. Além de haver casais de classe média que vivem em casas separadas (devido a compromissos de trabalho ou por opção), a

própria noção de parentesco, intimamente ligada à de família, tem sofrido modificações. O parentesco, principalmente para famílias pobres, supera os laços de sangue e transforma vizinhos, ou amigos próximos, em parentes. Eles possibilitarão trocas de dinheiro, de apoio e de afeto. Sarti (2007, p.68), por exemplo, assinala que a sobrevivência de grupos familiares chefiados por mulheres “é possibilitada pela mobilização cotidiana de uma rede familiar que ultrapassa os limites das casas”. A idéia de família para a população desfavorecida remete a “(...) uma rede local – não um lar, nem uma vizinhança (...) é a unidade que permite a sobrevivência e que organiza o mundo das pessoas” (GERSTEL, 1996, p.298). Dessa forma, a família ganha novos contornos: A rede familiar difunde-se por vários lares, com base no parentesco “(...)”. Uma imposição arbitrária de definições amplamente aceitas sobre família, a família nuclear, ou a família matrilocal bloqueia o caminho para se compreender como as pessoas em suas casas descrevem e organizam o seu mundo” (STACK, 1974, p. 31).

A família ganha o atributo ou a forma de uma rede local destinada a garantir a sobrevivência e, ao mesmo tempo, organizar a vida das pessoas. Dentro dessa rede, os laços familiares e os papéis atribuídos a seus integrantes diferem de determinado padrão hegemônico de família. Mais especificamente, as características das famílias (incluindo aí a sua condição sócio-econômica e as redes sociais que possuem) definirão as funções que as mesmas desempenham.

III. AMBIGUIDADES A RESPEITO DO CONCEITO DE FAMÍLIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Para além de questões específicas (e fundamentais) como a concepção da família como parte de uma rede ou do seu formato extenso ou nucleado, ou da divisão do trabalho dentro dos lares, interessa agora resgatar num nível macro a percepção que o Estado brasileiro tem das famílias. Nessa direção, Itaboraí (2005) chama a atenção para o fato de que as famílias historicamente têm sido definidas a partir das suas funções (políticas, econômicas, de proteção social, reprodução biológica ou cultural) e que o Estado de uma ou de outra forma tem regulado essas funções, seja por ação ou omissão, via legislação, políticas públicas ou currículos escolares. Menciona por exemplo, a preocupação com a função reprodutiva da família, plasmada em políticas concretas de planejamento familiar ou ações específicas de fornecimento de condições de amparo para as famílias.

Na sociedade brasileira, a centralidade da família nas políticas públicas mais recentes ficaria estabelecida na Constituição Federal de 1988, o que não impede que esse conceito seja permeado

de controvérsias. Kroth (2008), por exemplo, mostra que, a despeito da centralidade da família estar prevista na Carta Magna, os juristas questionam o que seja a família e propõem que a sua compreensão passe por um olhar multidisciplinar que inclua estudos no campo do direito, da antropologia, da sociologia, da psicologia, da psicanálise e de pesquisas quantitativas (como a PNAD do IBGE), para “afirmar a complexidade das relações familiares e para demonstrar a existência de componentes psicossociais e culturais na compreensão das famílias” (p.119). Para a autora, a intenção desses estudos seria qualificar a noção quase imortalizada de que a família é a base universal da sociedade e colocar a questão da afetividade como elemento integrador da família.

Na Carta Constitucional, a família, além de ser considerada a base da sociedade, passa a gozar de proteção especial por parte do Estado. Tanto na Constituição quanto na legislação infraconstitucional se explicitam direitos para a família e seus membros. Outro aspecto que merece atenção na Constituição se refere à definição de família que lá se encontra. O artigo 226 (que declara que a “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”) passou a defini-la a partir do casamento, da união estável ou da monoparentalidade. Para Kroth (2008, p.137) isso mostra que “a estrutura da família continua a ser configurada pelo tripé pai-mãe-filhos (com exceção da monoparentalidade, que é constituída por pai e filhos ou mãe e filhos) evidenciando o núcleo básico presente no modelo nuclear de família”. A autora considera que o texto constitucional deixou de incluir famílias que fogem a esse padrão, como as homoafetivas.

Em termos das políticas públicas, há menções específicas à definição de família e à forma de proteção que é oferecida para as famílias. Aliás, é nessas políticas que se corporifica o claro chamado para que as famílias assumam parcela de responsabilidade na proteção social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) reconhece explicitamente a centralidade das famílias “como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida.” (BRASIL, 2004, p.34). Para isso estabelece que no seu trabalho com famílias:

(...) deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. (...) As novas feições da família estão intrínseca e dialeticamente condicionadas às transformações societárias contemporâneas, ou seja, às transformações econômicas e sociais, de hábitos e

A PNAS trabalha com a compreensão de que as dimensões clássicas que tradicionalmente definem a família (sexualidade, procriação e convivência) já não estão tão entrelaçadas entre si. “Nesta perspectiva, 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.35)

Cabe destacar que para essa política a centralidade da família é essencial para a superação da focalização das políticas públicas. “O desenvolvimento de uma política universalista prevê o entrelaçamento das suas ações com transferências de renda a partir de redes socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária” (idem, p.35).

A menção às transferências de renda remete a um programa específico, o Programa Bolsa Família (PBF). Na lei que regulamenta esse programa consta que a família é “a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros” (BRASIL, 2006, p.1).

Na atenção básica à saúde a compreensão da família, sua configuração e atribuições no cuidado são elementos fundamentais para a definição de direitos e responsabilidades, ou recursos e deveres. Isso porque, no novo modelo a família é considerada uma aliada na definição de ações de saúde - quer seja na promoção da saúde, na prevenção ou na cura. Entretanto, e a despeito da sua centralidade, alguns autores chamam a atenção para o fato de que as ações em saúde pública nem sempre têm claro quem é a família, objeto da sua prática (ELSEN, 1994; CARVALHO, 1998; TRAD e BASTOS, 1998; RIBEIRO, 2004; RESTA e MOTTA, 2005; SERAPIONE, 2005), nem dos laços de parentesco que se apresentam nela, aspectos que têm implicações no tratamento terapêutico (SCOTT, 2006). A falta de orientação sobre como perceber a família está plasmada na configuração do formulário do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), haja vista a ausência de campos para registrar o grau de parentesco dos moradores de uma casa. A noção de que a família em certas comunidades se dilui na categoria parentesco (que se alarga para agregar vizinhos ou famílias próximas) - noção esta que guia a prática dos Agentes de Saúde - decorre da convivência desses profissionais com a população adstrita e não das ferramentas e orientações normativas que norteiam o trabalho com famílias (SCOTT, 2006).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto elemento estruturante do modelo de atenção básica no país, considera que

(...) a família passa a ser o objeto precípua de atenção, entendida a partir do ambiente onde vive. Mais que uma delimitação geográfica, é nesse espaço que se constroem as relações intra e extra familiares e onde se desenvolve a luta pela melhoria das condições de vida – permitindo, ainda, uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e, portanto, da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social. (BRASIL, 1997, p.9).

A ESF claramente estabelece como um dos seus objetivos básicos: “eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde” (BRASIL, 1997, p.11). No entanto, embora conste explicitamente nos documentos da ESF que a família é o objeto da sua atenção, na prática diária das equipes de saúde, muitas imprecisões giram em torno da sua compreensão e definição. Chama a atenção que no documento (BRASIL, 1997), que assinala a reorientação do modelo em saúde, a ênfase maior está precisamente na reversão do modelo de atenção^[4] e na reorganização da prática assistencial e não em definir o real significado dela estar centrada na família, nem a forma como esta concretamente deverá participar. Embora a ESF tenha como pilar a corresponsabilidade das famílias nos cuidados não há menção, nos documentos que a normatizam, à parte que cabe às famílias nessa partilha de responsabilidades (GELINSKI, 2011) “enquanto os trabalhadores em saúde (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, etc.) têm as suas funções estabelecidas, parece não haver o mesmo nível de clareza no que tange aos encargos das famílias na corresponsabilidade pelos cuidados” (id., p.98). As famílias são convocadas a serem corresponsáveis, mas não tem conhecimento do que se espera delas.

Em comum, nas políticas públicas percebe-se a centralidade das famílias e a concepção delas num sentido ampliado que abarca a rede como suporte importante às ações de cada política específica. Vale salientar que mesmo com as imprecisões em torno do conceito ela é considerada elemento fundamental para a proteção social e para o êxito das políticas sociais. Diante disso, interessa agora definir o perfil de família que emerge dos dados demográficos para verificar se ela terá condições de executar as ações de proteção social que o Estado lhe atribui.

IV. CONDICIONANTES SOCIODEMOGRÁFICOS DA FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA

O relatório do Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2011a) capta as mudanças nas famílias a partir da categoria domicílio – espaço destinado a servir de habitação. Tanto que o IBGE define a

família como “o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, todos residentes na mesma casa ou pessoa que mora só em uma unidade domiciliar”.

Informações relevantes são elaboradas a partir dessa categoria, tais como o tipo de domicílio em que as famílias vivem (se apartamento, casa, oca, maloca, etc.); sobre a condição de responsabilidade pelo domicílio (pessoa responsável, cônjuge, filho, pai, mãe, etc.); ou sobre a espécie de unidade doméstica (unipessoal ou nuclear).

Mesmo com as limitações que o uso da categoria domicílio impõe para a compreensão das características das famílias, cabe destacar cinco elementos de mudança nas famílias brasileiras observadas nos levantamentos demográficos mais recentes^[5]. Elementos esses que se bem não são novos, consolidam os traços característicos da família deste início do Século XXI em contraste com aquela que a mesma possuía na década de 1960 - ponto de inflexão nos costumes e na formação das famílias, devido ao o ingresso acentuado das mulheres no mercado de trabalho e ao controle da natalidade propiciado pela pílula anticoncepcional.

IV.1 Queda substancial do tamanho da família. Se em 1981 o número médio de pessoas por família era 4,3 em 2011 esse número cai para 3,1. A explicação pode ser atribuída à queda significativa que a taxa de fecundidade (ou o número médio de filhos por mulher em idade de procriar – isto é de 15 a 49 anos) vem apresentando nas últimas cinco décadas (Figura 1). Enquanto em 1960, eram 6,3 filhos por mulher, em 2010 a média cai para 1,86. Inferior, portanto à taxa de reposição da população de pelo menos 2 filhos por mulher.

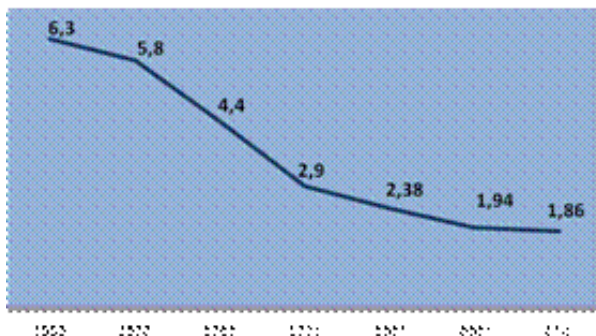


Figura 1. Taxa de fecundidade no Brasil (1960-2010).

Fonte: PNADS (1991 e 2009) e Censo (1960, 1970, 1980, 2000 e 2010)

Pela constante queda da taxa de fecundidade, estima-se que em 2040 o país atinja o chamado “crescimento zero” e partir daí apresente queda do seu contingente populacional (IBGE, 2008).

IV.2 Aumento da idade média da população. Juntamente com a queda pronunciada da fecundidade há uma elevação da expectativa de vida. Em 1940 a esperança de vida ao nascer no Brasil era de 45,5 anos, em 2010 passou para 73,48 e para 2050 a estimativa é de alcançar 81,3 anos. Isso tem reflexos na estrutura etária da população: se em 2008, para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existiam 24,7 idosos de 65 anos ou mais, para 2050 estima-se que para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172,7 idosos (IBGE, 2008 e 2011b). Com isso, a estrutura da pirâmide populacional terá um alargamento do topo e um estreitamento da base (Figura 2).

Mudanças na estrutura etária da população afetam o financiamento da previdência social. Dado relevante para isso é a relação entre pessoas que ingressam nas idades ativas e aqueles que atingem as chamadas idades potencialmente inativas. Ao respeito, percebe-se que no ano 2000, para cada pessoa que tinha 65 anos ou mais de idade, aproximadamente 12 estavam na faixa etária chamada de potencialmente ativa (15 a 64 anos de idade). Já em 2050, estima-se que a relação entre ambos os grupos de idade será de um para pouco menos de três (IBGE, 2008).

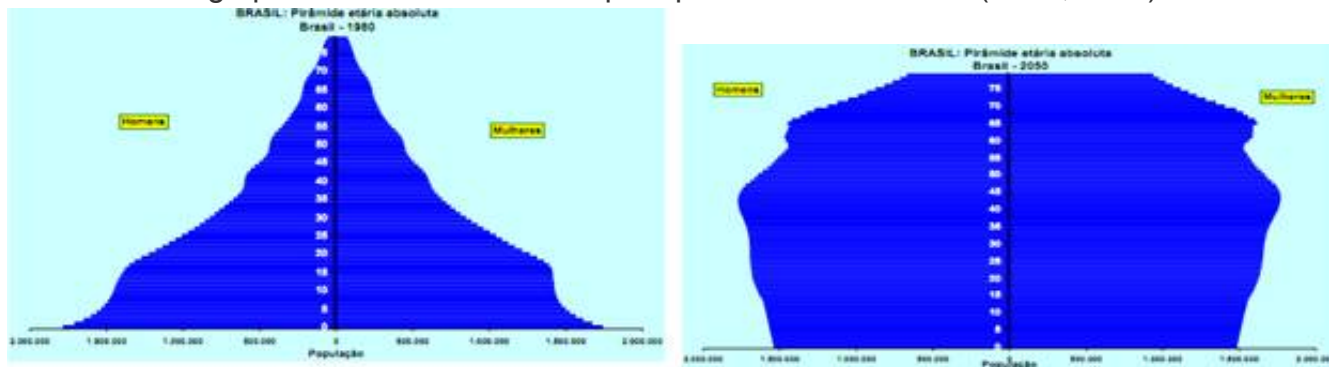


Figura 2. Alterações na pirâmide etária do Brasil 1980 e 2050.
Fonte : IBGE (2008).

IV.3 Manutenção da taxa de nupcialidade legal e aumento do número de divórcios. A taxa de nupcialidade legal refere-se à proporção do número de casamentos para cada 1000 habitantes. Na análise dos dados do Registro Civil percebe-se que enquanto a taxa de nupcialidade permanece entre 1999 e 2008 relativamente estável (em torno de 6,5%), a taxa de divórcios apresenta

comportamento ascendente: em 1999 era 1,2% e em 2010 pula para 1,52%, o que significa um crescimento de mais de 25% no período em questão (IBGE, 2011d).

IV.4 Aumento do número de famílias cuja pessoa de referência é a mulher. No conjunto de arranjos familiares, embora ainda prevaleça o tipo de família formada por casal e filhos, ganha destaque aquele formado por mulheres sem cônjuge e com filhos (IBGE, 2011a). Este elemento é um dos mais reveladores em termos da nova configuração das famílias. A Figura 3 mostra o percentual crescente de mulheres que declaram ser a pessoa de referência dos lares, ou “chefes de família”^[6]. Em 1985 as mulheres eram responsáveis por 18,2% dos lares, percentual que se elevou para 27,3% em 2001 e 38,7% em 2010. Portanto, só nos últimos dez anos houve um acréscimo de 11,4 pontos percentuais. Em termos absolutos significa que praticamente dobrou o número de mulheres nessa condição na última década: eram 11.160.635 em 2001 e passaram para 22.242.88 em 2010.



Figura 3. Percentual de famílias cuja pessoa de referência são mulheres (1960-2010).

Fonte: PNADS (1991 e 2009) e Censo (1960, 1970, 1980, 2000 e 2010)

IV.5 Aumento do número de famílias unipessoais. Dentre todos os arranjos familiares, este foi o que teve o crescimento mais expressivo. As pessoas que moram sozinhas representavam 8,6% da população no ano 2000. Dez anos depois representam 12,1% da população. E em alguns estados esse valor é mais expressivo, caso do Rio de Janeiro, onde mais de 15,6% dos lares têm apenas um morador. (IBGE, 2011c)

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo a intenção de explorar o perfil da família brasileira tinha por objetivo verificar se as famílias terão condições de assumir os encargos de proteção social que lhe são propostos e

chamar a atenção para o fato de que as mudanças demográficas em curso podem impedir que elas executem as funções de proteção social para as quais são convocadas.

Sem dúvida o retrato da família brasileira mudou significativamente nos últimos cinquenta anos. No geral, as famílias são menores, as pessoas alcançam idades mais avançadas, a proporção de mulheres sozinhas cuidando de filhos não é mais fato isolado, da mesma forma aumenta o número de pessoas que simplesmente optam por morar sozinhas.

Parte dessas mudanças podem ser oriundas de decisões individuais e algumas até podem ser consideradas conquistas pessoais ou resultado do empoderamento de alguns segmentos (como morar sozinho, decidir o tamanho da família ou o estado civil mais conveniente). Outra parcela dessas mudanças podem ser consideradas alheias à vontade das pessoas, mas não que necessariamente signifiquem um ônus, como o caso do aumento da longevidade resultante de avanços da medicina ou de melhores condições de vida. Há ainda mudanças que a vida em certa forma impõe às famílias, como o enfrentamento das adversas condições com que se deparam aquelas cujos cuidados recaem unicamente sobre a mulher, situação potencializada pela pobreza.

Avaliar se essas mudanças são positivas ou negativas para a sociedade seria fazer uma análise precipitada e é tema que foge ao escopo deste trabalho. O que interessa salientar é que independente das mudanças serem oriundas de decisões conscientes ou não, coletivas ou individuais, chamam a atenção para o tipo de proteção social que o país terá que disponibilizar para daqui a 50 ou 60 anos. E aí alguns questionamentos se impõem: com as famílias reduzidas, quem assumirá o encargo de cuidar de doentes e idosos? Quem cuidará das pessoas que moram sozinhas? Com a queda da taxa de natalidade, quem contribuirá para o financiamento da previdência social? Nesse caso, o sistema terá condições financeiras de prover proteção social os quais muitos países da Europa oferecem aos seus cidadãos já desde o alvorecer do Século XX?

A questão é que, mesmo com a tão propalada centralidade da família nas políticas sociais, o Estado vem se desvencilhando já há mais de trinta anos de uma série de responsabilidades e as vem repassando para as famílias, e isso a despeito do aumento da vulnerabilidade das mesmas, e não há sinais de que estejam sendo construídos sistemas de proteção sólidos para as gerações futuras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde , 1997.

_____. **Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004.** Conversão da MPv nº 132 de 2003. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Brasília, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, 2004).

CAMPOS, M. S. Para que serve pensar a existência de uma “Chefia Feminina” na família atual?. In: MARTINO, M. (org.). **Infancia, Família y Género: Múltiples problemáticas, múltiples abordajes.** Montevideo: Ediciones Cruz del Sur, 2010.

CARVALHO, M.C.B. A priorização da família na agenda de política social. In: KALOUSTIAN, S.M. (org.) **Família brasileira a base de tudo.** Brasília/São paulo: Unicef-Cortez, 1998.

COSTA, J.F.. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1983.

ELSEN, I. Desafio das enfermagem no cuidado de famílias. In: PENNA, Cláudia Maria de Mattos et al. (orgs.). **Marcos para a prática de enfermagem com famílias.** Florianópolis, Ed. da UFSC, 1994.

GELINSKI, C. R. O. G. A questão da co-responsabilidade prevista na Estratégia Saúde da Família. **Política & Sociedade**, v. 10, p. 97-114, 2011. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/21404>

GERSTEL, N. R. Família. In: OUTHWAITE, W.; BOTTOMORE, T. (eds.). **Dicionário do pensamento social do Século XX.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1996.

GUEDES, S.; LIMA, M. da S. Casa, família nuclear e redes sociais em bairros de trabalhadores. In: BARROS, M. L. **Família e gerações.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050:** Revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. (Informação Demográfica e Socioeconômica, 24)

_____. **Censo Demográfico: Características da população e dos domicílios:** resultados do universo. . 20011(a). Disponível em:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2017&id_pagina=1&titulo=Censo-2010:-Mais-da-metade-dos-emigrantes-brasileiros-sao-mulheres)

[id_noticia=2017&id_pagina=1&titulo=Censo-2010:-Mais-da-metade-dos-emigrantes-brasileiros-sao-mulheres](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2017&id_pagina=1&titulo=Censo-2010:-Mais-da-metade-dos-emigrantes-brasileiros-sao-mulheres). Acesso em 02/12/2011.

_____. **Em 2010, esperança de vida ao nascer era de 73,48 anos.** 20011(b) Disponível em:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2032&id_pagina=1)

[id_noticia=2032&id_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2032&id_pagina=1). Acesso em 02/12/2011.

_____. **Indicadores Sociais Municipais:** Uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico. 2011(c). Disponível em:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2019&id_pagina=1&titulo=Indicadores-Sociais-Municipais-2010:-incidencia-de-pobreza-e-maior-nos-municipios-de-porte-medio)

[id_noticia=2019&id_pagina=1&titulo=Indicadores-Sociais-Municipais-2010:-incidencia-de-pobreza-e-maior-nos-municipios-de-porte-medio](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2019&id_pagina=1&titulo=Indicadores-Sociais-Municipais-2010:-incidencia-de-pobreza-e-maior-nos-municipios-de-porte-medio). Acesso em 02/12/2011.

_____. **Registro Civil 2010:** Número de divórcios é o maior desde 1984. 20011(d). Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2031&id_pagina=1)

[id_noticia=2031&id_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2031&id_pagina=1) . Acesso em 02/12/2011.

ITABORAÍ, N. R. A proteção social da família brasileira contemporânea: reflexões sobre a dimensão

simbólica das políticas públicas. Porto Alegre. In: **Anais do Seminário Famílias e Políticas Públicas** - ABEP, 2005.

KROTH, V. W.. **As famílias e os direitos no Brasil**: Conceituação sócio-histórica, previsão legal e decisões judiciais do Supremo Tribunal Federal e Supremo Tribunal de Justiça entre a Constituição Federal de 1988 e o Código Civil de 2002. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política). Florianópolis, UFSC, Prog. de Pós-Grad. em Sociologia Política, 2008.

MIOTO, R. C. T.. Família e políticas sociais. In: BOSCHETTI, I. et al. (orgs.). **Política social no capitalismo**: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.

MOSER, L. A nova geração de políticas sociais no contexto europeu: workfare e medidas de ativação. **Katálysis**, Florianópolis, v.14, n.1, p. 68-76, jan./jun. 2011,

PEREIRA P. A. P. Pluralismo de bem-estar ou configuração plural da política social sob o Neoliberalismo. In: BOSCHETTI, I. et al. (orgs.). **Política social**: alternativas ao Neoliberalismo. Brasília: UnB, 2004.

RIBEIRO, E. M.. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n.4, p.658-664. jul./ago. 2004.

RESTA, D. G.; MOTTA, M. da G. C.. Família em situação de risco e sua inserção no programa de saúde da família: uma reflexão necessária à prática profissional. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v.14, número especial, p.109-115, 2005.

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, Ana Roja ; VITALE, Maria Amália Faller (orgs.). **Família**: redes, laços, e políticas públicas. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais – PUC-SP, 2005.

_____. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. São Paulo: Cortez, 2007.

SCOTT, P.. Gerações, comunidades e o Programa Saúde da Família: reprodução, disciplina e a simplificação administrativa. In: BARROS, M. L. **Família e gerações**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

SERAPIONE, M.. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. **Ciência e saúde coletiva**, v.10 (supl.), p.243-253, set./dez. 2005.

SATCK, C. **All our kin**. Nova York: Harper & Row, 1974.

TRAD, L. A. B.; BASTOS, A. C. de S.. O impacto sócio-cultural do Programa de Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. **Cadernos de Saúde Pública**, v.14, n.2, p.429-435, abr./jun. 1998.

[1] Professora do Departamento de Economia e Relações Internacionais, UFSC. E-mail: carmeng@cse.ufsc.br

[2] Professora do Departamento de Serviço Social, UFSC. E-mail: liliane@cse.ufsc.br

[3] A convocação para que a sociedade civil participe dos encargos que cabiam ao Estado na oferta de proteção social não seria a única alteração significativa nos regimes de bem-estar social europeus. A menção é feita aos novos mecanismos de ativação das políticas sociais que tem se revelado portadores de uma lógica que imprime aos

programas, projetos e ações conteúdos disciplinadores, punitivos e baseados em contrapartidas em relação aos benefícios sociais recebidos. Ver ao respeito Moser (2011).

[4] Do hospitalocêntrico para a atenção básica e a ênfase em prevenção e promoção da saúde e não nos aspectos curativos.

[5] Além do Censo, para esta caracterização utilizaram-se dados da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra Domicílios) e estatísticas do Registro Civil.

[6] Embora desde o Censo de 2000 a condição de “chefia do lar” tenha sido substituída pela de “pessoa de referência”, a primeira expressão ainda é usada largamente. Importante reflexão sobre a condição da chafia feminina é feita por Campos (2011).