



**Universidade de Brasília  
Instituto de Ciências Humanas  
Departamento de Serviço Social  
Programa de Pós-Graduação em Política Social**

**TESE DE DOUTORADO**

**O Que Se Faz Quando Há Violência?  
A Política de Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar**

**Priscilla Maia de Andrade**

**Brasília, 28 de junho de 2019.**

**PRISCILLA MAIA DE ANDRADE**

**O Que Se Faz Quando Há Violência?  
A Política de Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de doutora em Política Social.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marlene T. Rodrigues**

**Brasília, 28 de junho de 2019.**

## Ficha Catalográfica

AP959q Andrade, Priscilla Maia  
O Que Se Faz Quando Há Violência? A Política de  
Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar /  
Priscilla Maia Andrade; orientador Marlene Teixeira  
Rodrigues. -- Brasília, 2019.  
326 p.

Tese (Doutorado - Doutorado em Política Social) --  
Universidade de Brasília, 2019.

1. Violência Intrafamiliar. 2. Assistência Social. 3.  
Família. 4. Política Nacional de Assistência Social (PNAS).  
I. Rodrigues, Marlene Teixeira, orient. II. Título.

**Priscilla Maia de Andrade**

**O Que Se Faz Quando Há Violência?  
A Política de Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar**

**BANCA EXAMINADORA**

**Profª Drª Marlene Teixeira Rodrigues**

Departamento de Serviço Social / Universidade de Brasília (SER/UnB)  
(Orientadora)

**Profª Drª Potyara Amazoneida P. Pereira**

Departamento de Serviço Social / Universidade de Brasília (SER/UnB)  
Examinadora Interna vinculada ao Programa

**Profª Drª Silvia Cristina Yannoulas**

Departamento de Serviço Social / Universidade de Brasília (SER/UnB)  
Examinadora Interna vinculada ao Programa

**Profª Drª Regina Célia Mioto**

Programa de Pós-Graduação em Serviço Social  
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)  
Examinadora Externa

**Profª Drª Lourdes Maria Bandeira**

Departamento de Sociologia / Universidade de Brasília (SOL/UnB)  
Examinadora Interna não vinculada ao Programa  
(Suplente)

**Ao meu avô Nelson Maia de Assis (*in memoriam*).  
O mais importante Mestre que tive.  
E aquele que, desde cedo, me ensinou a “*meter a colher*” em situações de violência intrafamiliar.**

***Vô, essa Tese é para você.***

## AGRADECIMENTOS

À minha orientadora **Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marlene Teixeira Rodrigues**, pelas essenciais orientações, incansáveis correções, confiança no meu trabalho, afeto constante e compreensão com minhas falhas e atrasos.

Às professoras doutoras **Potyara Pereira, Silvia Yannoulas, Regina Mito e Lourdes Bandeira**, membros da Banca Examinadora da presente tese, pelas essenciais contribuições durante a qualificação do projeto de pesquisa, e por constituírem importantes e inspiradoras referências profissionais.

À **Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS/SER/IH)**, por todo o apoio prestado no decorrer do processo de doutoramento.

À **Domingas Carneiro Teixeira**, secretária do Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS/SER/IH), pela responsabilidade, disponibilidade e estímulo em todos os momentos.

Ao **Colegiado do Departamento de Serviço Social** pelo afastamento concedido para a realização da tese.

À **Maria Brant de Carvalho, Amanda Silva, Juliana Pereira, Anderson Brandão, Solange Estela Martins, Marta Sales, Elizabeth Rodrigues, Gardênia Scapim, Valéria Souza e Estela Argolo**, meus agradecimentos por viabilizar e apoiar a pesquisa de campo.

Às **gestoras e operadoras** que gentilmente cederam seu tempo, compartilharam de seu cotidiano de trabalho e possibilitaram a construção dessa tese. Nunca conseguirei expressar o tamanho da minha gratidão.

Às amigas **Valdênia e Irene**, pelo apoio nos pré-testes dos instrumentais de pesquisa e estímulo à pesquisa.

À **Juliana Murad**, pelo carinho, torcida incansável, amizade devotada e leituras propositivas aos capítulos, muito obrigada.

À minha grande amiga **Lucélia Pereira**, referência e inspiração profissional, minha eterna gratidão pelas rotineiras e longas conversas sobre a pesquisa, pelos socorros emergenciais às dúvidas, pela leitura atenciosa, correções e sugestões à primeira versão deste trabalho. E, claro, por nunca ter desistido de mim.

As minhas queridas amigas do **“Clube da Lulu”**: **Lucélia, Karen, Amanda e Sandra** agradeço pelo estímulo constante, sem o qual eu não teria conseguido concluir este trabalho e pela compreensão e suportes sem fim. Vocês são imprescindíveis em minha vida.

Às minhas mães **Herta e Lucilene**, ao meu pai **Washington** e minha avó **Alvina** pela torcida e fé incondicional em minha capacidade e compreensão pelas minhas ausências reiteradas.

Às minhas filhas, **Caroline e Julia**, por compreenderem as ausências, pela torcia constante e por demonstrarem tão lindamente seu afeto por mim. Carol seus cuidados na reta final foram imprescindíveis. Amo vocês.

Ao meu marido **Rodrigo Roubach**. Serei eternamente grata por ser meu mais amoroso motivador e por me fazer sentir amada sempre. És meu porto seguro.

Às amigas **Helena, Bianca, Gardênia, Graciela, Liliam, Maristela, Renata, Renata Rios, Solange, Rose, Núbia e Eleuza**, agradeço ao carinho e o incentivo cotidiano.

Ao grupo feminista de “Piri”, **Letícia Massula, Mylena Calasans e Andrea Mesquita**, pelas trocas frutíferas e apoio constante.

À **Lucia Lopes, Andreia Oliveira e Tibério Oliveira**, pelas conversas inspiradoras, pelo constante apoio afetivo e à escrita, obrigada. A amizade de vocês é muito valiosa para mim.

Às queridas amigas **Elaene Rodrigues, Liliam Souza, Michelly Ferreira, Miriam Albuquerque, Silvia Yannoulas e Rosa Stein**, pela torcida amorosa.

Ao **Grupo de Apoio ao Luto**, por me ensinar que quando compartilhamos a dor, seu peso diminui.

À terapeuta **Karina**, ao prof<sup>o</sup> **Gabriel** e a Dr<sup>a</sup> **Marinês**, por todo o apoio, cuidados à saúde e estímulo constante. Vocês são fundamentais.

*Não se pode escrever nada com indiferença.*  
Simone de Beauvoir

## RESUMO

A presente tese de doutorado teve como objetivo investigar como se conformam e se desenvolvem os serviços socioassistenciais no atendimento à violência intrafamiliar tendo em vista a centralidade da família como princípio norteador da política de assistência social. Considerando que violência intrafamiliar tem como uma de suas causas o poder patriarcal e as desigualdades de gênero dele decorrente, assume-se que as ideias são mediadas pelas relações de poder na sociedade e que as investigações científicas têm de questionar estruturas e valores da sociedade, por isso elegeu-se como método de investigação a perspectiva crítica e a epistemologia feminista. A abordagem de pesquisa foi qualitativa, recorrendo-se à análise bibliográfica, documental e entrevistas semi-estruturadas. O âmbito federal e o Distrito Federal compuseram o campo para o levantamento e análises documentais, bem como para a realização de entrevistas com dez gestoras. No Distrito Federal se entrevistou também dez operadoras da política, que coordenavam os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). Para a interpretação das informações obtidas se utilizou o método “análise de conteúdo”. De modo a cumprir o objetivo proposto, a presente Tese foi organizada em quatro capítulos, a fim de: a) apreender a contemporânea emergência do papel dialético da família como instituição a ser protegida e, ao mesmo tempo, como aporte protetivo empregado pelo Estado na implementação de políticas sociais; b) analisar o processo de transição da assistência social do âmbito da caridade e do favor, para a esfera dos direitos, descrevendo como esse histórico influenciou a atual estruturação da política de assistência social e as implicações da escolha da matricialidade sociofamiliar como um dos seus eixos estruturantes; c) identificar os determinantes da violência intrafamiliar, o porquê da política de assistência social ser evocada para responder a esse fenômeno, e como as regulações dos serviços socioassistenciais atendem tal demanda; e d) averiguar a compreensão das gestoras e operadoras da política de assistência social sobre a matricialidade sociofamiliar: como tal compreensão influencia nos meios interventivos e abordagens empregadas pelos serviços socioassistenciais voltados à prevenção e o enfrentamento da violência intrafamiliar, e como repercute na materialização de medidas de caráter protetivo e de acesso aos direitos à todos os membros das famílias em situação de violência intrafamiliar. Os resultados confirmaram a hipótese de que a política de assistência social reitera o modelo patriarcal de família, fato que determina a naturalização e invisibilidade da ocorrência de violência em seu âmbito. Isso porque assume a violência como elemento presente na família, mas não redefine a expectativa quanto às funções tradicionais a serem desempenhadas por esta, nem assume que um dos elementos centrais da violência intrafamiliar são as desigualdades de poder e autonomia entre seus membros, o que naturaliza e perpetua o papéis tradicionais de gênero e as relações patriarcais como princípio organizativo das famílias. Ainda foram constatados como o familiarismo brasileiro e o familismo das políticas sociais conformam os serviços socioassistenciais – justificados como repercussão da matricialidade sociofamiliar dessa política, apesar de pontualmente emergirem sinais em direção à democratização das relações familiares. Observou-se que o combate à violência intrafamiliar constitui importante ação no âmbito socioassistencial, todavia é preciso de contribuição estatal: a) na formação dos profissionais, sobretudo no que concerne às causas da violência passíveis de intervenção em tais serviços, em especial as relações desiguais estabelecidas no âmbito familiar, bem como no suprimento de suas necessidades básicas; b) no desenvolvimento de redes intersetoriais de apoio às famílias; e c) na oferta de aportes públicos capazes de apoiar nas atribuições designadas às famílias, em particular, às mulheres.

**Palavras – chave:** Violência Intrafamiliar; Assistência Social; Família; Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

## ABSTRACT

The objective of this doctoral thesis was to investigate how social assistance services are shaped and developed in the treatment of intra-family violence, considering the centrality of the family as the guiding principle of the services and in the social assistance policy management. Considering that the intra-family violence has as one of its causes the patriarchal power and the gender inequalities resulting from it, it is assumed that ideas are mediated by the power relations in society and that scientific investigations have to question the structures and society values, therefore the critical perspective and the feminist epistemology were chosen as the investigative method. The research used a qualitative approach, resorting to bibliographical analysis, documentary and semi-structured interviews. The federal scope and the Federal District comprised the field for the survey and documentary analyzes, as well as for interviews with ten managers. In the Federal District, ten policymakers were also interviewed, those were the coordinators at the Social Assistance Reference Centers (CRAS) and Specialized Reference Centers for Social Assistance (CREAS). The "content analysis" method was used in the interpretation of the obtained information. In order to fulfill the proposed objective, the present thesis was organized in four chapters in order to: a) apprehend the contemporary emergence of the dialectical role of the family as an institution to be protected and, at the same time, as a protective contribution made by the State in implementation of social policies; b) analyze the transition process of social assistance from the field of charity and favor to the sphere of rights, describing how this history influenced the current structuring of social assistance policy and the implications of choosing socio-family matrixity as one of its structuring axes. c) identify the determinants of intra-family violence, why social assistance policy is evoked to respond to this phenomenon, and how the regulations of social assistance services meet such demand; and d) to verify the understanding of the managers and operators of the social assistance policy on socio-family matrixity: how this understanding influences the intervention methods and approaches used by social assistance services for the prevention and confrontation of intra-family violence, and how it affects the materialization of protective measures and access to rights for all members of families in situations of intra-family violence. The results confirmed the hypothesis that the social assistance policy reiterates the patriarchal family model, a fact that determines the naturalization and invisibility of the occurrence of violence in its scope. This is because it assumes violence as a present element in the family, but it does not redefine the expectation regarding the traditional functions to be performed by the family, nor does it assume that one of the central elements of intra-family violence is the inequalities of power and autonomy among its members, which naturalizes and perpetuates traditional gender roles and patriarchal relations as the organizing principle of families. It was also observed how Brazilian familialism and the familism of social policies conform the social assistance services - in essence, justified as repercussions of the socio-familial matrixity of this policy, although signs of democratization of family relations are emerging. It was observed that the fight against intra-family violence constitutes an important action in the socio-assistance field, but a state contribution is necessary: a) in the training of professionals, moreover with regard to the causes of violence that can be intervened in these services, especially unequal relationships established within the family, as well as, in meeting their basic needs; b) in the development of intersectoral networks for families support; and c) in the provision of public contributions capable of supporting the attributions assigned to families, in particular, to women.

**Keywords:** Intra-familiar violence; Social assistance; Family; National Policy on Social Assistance (PNAS).

## RESUMEN

La presente Tesis de doctorado tuvo como objetivo investigar cómo se conforman y se desarrollan los servicios socioasistenciales en la atención a la violencia intrafamiliar teniendo en vista la centralidad de la familia como principio orientador de los servicios y de la gestión de la política de asistencia social. Considerando que la violencia intrafamiliar tiene como una de sus causas el poder patriarcal y las desigualdades de género derivadas de él, se asume que las ideas son mediadas por las relaciones de poder en la sociedad y que las investigaciones científicas tienen que cuestionar estructuras y valores de la sociedad, se ha adoptado como método de investigación la perspectiva crítica y la epistemología feminista. El enfoque de investigación fue cualitativo, recurriendo al análisis bibliográfico, documental y entrevistas semiestructuradas. El ámbito federal y el Distrito Federal compusieron el campo para el levantamiento y análisis documentales, así como para la realización de entrevistas con diez gestoras. En el Distrito Federal se entrevistó también a diez operadoras de la política, que coordinaban los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS) y Centros de Referencia Especializados de Asistencia Social (CREAS). Para la interpretación de las informaciones obtenidas se utilizó el método "análisis de contenido". Con el fin de cumplir el objetivo propuesto, la presente tesis se organizó en cuatro capítulos, a fin de: a) aprehender la contemporánea emergencia del papel dialéctico de la familia como institución a ser protegida y, al mismo tiempo, como aporte protector empleado por el Estado en la sociedad implementación de políticas sociales; b) analizar el proceso de transición de la asistencia social del ámbito de la caridad y del favor, hacia la esfera de los derechos, describiendo cómo ese histórico influyó la actual estructuración de la política de asistencia social y las implicaciones de la elección de la matricialidad sociofamiliar como uno de sus ejes de estructuración; c) identificar los determinantes de la violencia intrafamiliar, el porqué de la política de asistencia social ser evocada para responder a ese fenómeno, y cómo las regulaciones de los servicios socio asistenciales atienden tal demanda; y d) averiguar la comprensión de las gestoras y operadoras de la política de asistencia social sobre la matricialidad sociofamiliar: como tal comprensión influye en los medios interventivos y enfoques empleados por los servicios socioasistenciales para la prevención y el enfrentamiento de la violencia intrafamiliar, y cómo repercute en la materialización de medidas de carácter protector y de acceso a los derechos a todos los miembros de las familias en situación de violencia intrafamiliar. Los resultados confirmaron la hipótesis de que la política de asistencia social reitera el modelo patriarcal de familia, hecho que determina la naturalización e invisibilidad de la ocurrencia de violencia en su ámbito. Esto porque asume la violencia como elemento presente en la familia, pero no redefine la expectativa en cuanto a las funciones tradicionales a ser desempeñadas por ésta, ni asume que uno de los elementos centrales de la violencia intrafamiliar son las desigualdades de poder y autonomía entre sus miembros, lo que naturaliza y perpetúa los papeles tradicionales de género y las relaciones patriarcales como principio organizativo de las familias. Aún se constataron que el familiarismo brasileño y el familismo de las políticas sociales conforman los servicios socioasistenciales -en esencial, justificados como repercusión de la matricialidad sociofamiliar de esa política, aunque puntualmente emergen señales hacia la democratización de las relaciones familiares. Se observó que el combate a la violencia intrafamiliar constituye una importante acción en el ámbito socio-asistencial, sin embargo es necesaria una contribución estatal: a) en la formación de los profesionales, sobre todo en lo que concierne a las causas de la violencia pasibles de intervención en tales servicios, en especial las relaciones desiguales establecidas en el ámbito familiar, así como en el abastecimiento de sus necesidades básicas; b) el desarrollo de redes intersectoriales de apoyo a las familias; y c) en la oferta de aportes públicos capaces de apoyar en las atribuciones designadas a las familias, en particular, a las mujeres.

**Palabras clave:** Violencia Intrafamiliar; Asistencia Social; Familia; Política Nacional de Asistencia Social (PNAS).

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1:** CRAS, segundo referenciamento aos CREAS. Distrito Federal, 2015. 40
- Quadro 2:** Regiões Administrativas onde se situam os equipamentos socioassistenciais que compuseram o universo da pesquisa, segundo seu histórico e características gerais. Distrito Federal, 2018. 41
- Quadro 3:** A violência intrafamiliar na Tipificação Socioassistencial. Brasil, 2009. 187
- Quadro 4:** Rede Socioassistencial e capacidade de atendimento, por porte do município e nº de habitantes, segundo a NOB/SUAS (2005) e a NOB/RH (2011). Brasil, 2018. 197

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Unidades SUAS, por nível de proteção, principal serviço ofertado e natureza governamental. Brasil, 2017.	125
<b>Tabela 2:</b> Número, distribuição por sexo (%), estrutura (%) e taxas de atendimento (por 10 mil) por violências no SUS, segundo etapa de vida e sexo. Brasil, 2014.	164
<b>Tabela 3:</b> Número e estrutura (%) de atendimentos por violências no SUS, segundo etapa do ciclo de vida, sexo e local de ocorrência da violência. Brasil, 2014.	165
<b>Tabela 4:</b> Número e estrutura (%) de atendimentos de mulheres pelo SUS, segundo tipo de violência e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014	166
<b>Tabela 5:</b> Número e estrutura (%) de atendimentos a mulheres pelo SUS, segundo agressor e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014	167
<b>Tabela 6:</b> Número e estrutura (%) de atendimentos por violências no SUS, segundo etapa do ciclo de vida, sexo e reincidência da agressão. Brasil, 2014.	168
<b>Tabela 7:</b> Nº de CRAS e CREAS que receberam co-financiamento federal, por municípios, por ano. Brasil, 2018.	198
<b>Tabela 8:</b> Número de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI, por situações e ciclos de vida do usuário em situação de violência/ violação de direitos. Brasil, 2017.	207
<b>Tabela 9:</b> Número e estrutura (%) de encaminhamentos dos atendimentos femininos por violências no SUS, segundo o tipo de instituição de encaminhamento e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014.	208

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNAPI	Associação Brasileira de Prevenção aos Abusos e Negligências na Infância
ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CEAS	Centro de Estudo e Ação Social de São Paulo
CEI	Campanha de Erradicação de Invasões
Centro Pop	Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua
CID	Classificação Internacional das Doenças e Agravos
CODHAB/DF	Companhia de Desenvolvimento Habitacional do Distrito Federal
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CRAMI	Centros Regionais de Atenção aos Maus Tratos na Infância
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
DF	Distrito Federal
EBES	Estados de Bem Estar Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENAP	Escola Nacional de Administração Pública
ESF	Estratégia Saúde da Família
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
GDF	Governo do Distrito Federal
GENPOSS	Laboratório Gênero, Políticas Sociais e Serviços Sociais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IML	Instituto Médico Legal
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LGBTQIA+	Lésbicas, Bissexuais, Transgêneros, Queer's, Intersexos, Assexuais e mais.
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MDSA	Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NRF	Novo Regime Fiscal
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PcD	Pessoas com Deficiência
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PCS	Programa Comunidade Solidária
PPGPS	Programa de Pós-Graduação em Política Social
PPA	Plano Plurianual de Investimentos
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PSE	Proteção Social Especial
SAM	Serviço de Assistência aos Menores
SER	Serviço Social
SIDS	Sistema Integrado de Desenvolvimento Social
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SOL	Sociologia

SPM	Secretaria Especial de Mulheres
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviços de Verificação de Óbitos
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UnB	Universidade de Brasília
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	18
<b>Metodologia</b> .....	32
<b>Capítulo 1</b>	
<b>Há de se falar de família</b> .....	44
1.1 Família: primeira aproximação ao debate conceitual .....	45
1.2 O debate sobre família e marcadores sociais da diferença .....	52
1.3 Contextualizando o debate nacional sobre famílias .....	64
1.4 Família e (Des) Proteção: uma relação dialética .....	77
<b>Capítulo 2</b>	
<b>A Política Nacional de Assistência Social e a Matricialidade Sociofamiliar</b> .....	100
2.1 A construção sociohistórica da assistência social .....	101
2.2 Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito .....	107
2.3 O Sistema Único de Assistência Social .....	116
2.4 Significados e Controvérsias Acerca da Matricialidade Sociofamiliar .....	133
<b>Capítulo 3</b>	
<b>Violência Intrafamiliar e Assistência Social</b> .....	146
3.1 Concepções explicativas da violência .....	148
3.2 Violência Intrafamiliar: uma questão de poder .....	160
3.3 O Papel do Atendimento Socioassistencial à Violência Intrafamiliar .....	175
3.4 PAIF e o PAEFI na Prevenção e Enfrentamento da Violência Intrafamiliar .....	190
<b>Capítulo 4</b>	
<b>“A família protege, mas às vezes não”:</b>	
<b>a voz das gestoras e operadoras da política de assistência social</b> .....	210
4.1 Lugar de Proteção: as atribuições da família para a assistência social .....	211
4.2 Violência é violência!	
Indefinições e enigmas em torno do significado da violência intrafamiliar .....	223
4.3 Tudo pela família!	
A (lógica familiarista na) incorporação da Violência Intrafamiliar pela Assistência Social .....	241
4.4 O PAIF e o PAEFI - da prevenção ao enfrentamento à violência intrafamiliar .....	247
4.4.1 O PAIF e a prevenção à violência intrafamiliar .....	249
4.4.2 O PAEFI e o enfrentamento à violência intrafamiliar .....	260
4.5 O Socioassistencial, a Violência Intrafamiliar e a Democratização das Relações Familiares	277
<b>Considerações Finais</b> .....	292
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	305
Apêndice A - Instrumental para Entrevistas Semi-Estruturadas .....	325
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	328
Apêndice C - Dados Sistematizados do Disque 100 e 180 .....	329
Anexos I - Parecer Consubstanciado do CEP/IH .....	336

## INTRODUÇÃO

Dados dos serviços denominados “disque - denúncia” vinculados ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (Disque 100<sup>1</sup> e Ligue 180<sup>2</sup>), no primeiro semestre do ano de 2018<sup>3</sup>, apontam para um cenário inquietante no que se refere à violência intrafamiliar no Brasil. Somente nesse período foram realizadas:

- 10.683 denúncias de violência contra idosos. Isso significa que a cada dia, 59 denúncias foram feitas: 2,4 a cada hora. Destas, negligência, violência psicológica e patrimonial foram as formas predominantes de violência relatadas e na maior parte das vezes, tais atos foram cometido por filhos (52%) ou outros familiares (23%), em suas próprias casas (84,6%);

- 36.757 notificações de violência contra crianças e adolescentes. A cada dia, 203 denúncias com esse caráter foram realizadas: 8,4 a cada hora. Os tipos predominantes de violação de direitos denunciados foram negligência e violência física, e em 54% das situações foram perpetradas pela mãe ou pai, e em outros 13%, por demais familiares. Seus lares foi em 58% das vezes, o local da ocorrência da violência;

- 124.944 relatos e denúncias de violência contra mulheres. Foram 690 por dia: 28 a cada hora. Majoritariamente os relatos referem-se a situações de violência física psicológica e sexual. Os principais agressores são os ex ou atuais companheiros, cônjuges, namorados (48,5%);

- 3.071 denúncias de violência contra pessoas com deficiência (PcD): 16 por dia. São a negligência e violência psicológica, perpetrada em 38,9% por familiares e em 63% em suas próprias casas, as características da violência que acomete esse grupo;

- 229 relatos de violência contra Lésbicas, Bissexuais, Transgêneros, Queer’s,

---

<sup>1</sup> O Disque Direitos Humanos – Disque 100 é um serviço de atendimento telefônico gratuito, destinado a receber demandas relativas a violações de direitos humanos, em especial de crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, LGBTQIA+, pessoas em situação de rua e outros, como quilombolas, ciganos, índios e pessoas em privação de liberdade. O serviço dissemina informações sobre direitos humanos e orientações sobre atendimento, proteção, defesa e responsabilização em direitos humanos disponíveis no âmbito federal, estadual e municipal, bem como analisam, tratam e encaminham as denúncias recebidas aos órgãos responsáveis.

<sup>2</sup> O Ligue 180 é um serviço de atendimento telefônico cujo objetivo é servir e canal direto de orientação sobre direitos e serviços públicos para a população feminina em todo o país, bem como disque-denúncia. O serviço possui capacidade de envio de denúncias para a Segurança Pública com cópia para o Ministério Público de cada estado.

<sup>3</sup> Tais dados estão detalhados em anexo.

Intersexos, Assexuais e mais (LGBTQIA+): 1,2 por dia. A discriminação, as violências psicológica e física ocorrem em 28% em seus lares, perpetrados em 17% por familiares. Trata-se de fenômeno subnotificado, dado, por exemplo, que em 61% das ocorrências não se informa a relação do suspeito com a vítima – percentual que destoaria das demais denúncias feitas por este canal.

Tais números evidenciam a alta incidência da violência intrafamiliar no país e indica como ainda é preciso avançar para se garantir efetivamente o direito a uma vida sem violência à população brasileira, em especial, nas suas relações íntimas. Muito se destaca na agenda pública e nos meios midiáticos a violência interpessoal de cunho comunitário<sup>4</sup>: latrocínios, homicídios, roubos, entre outros e a importância das políticas de segurança pública, a partir do pressuposto que os maiores perigos se encontram na rua, no meio público – o outro, o estranho é sempre uma possível ameaça. Na contramão dessa visibilidade, há dados alarmantes de violências sofridas no âmbito privado, nas relações de proximidade e intimidade estabelecidas entre as pessoas, conforme citado: a violência intrafamiliar. Aqui, a ameaça vem dos mais próximos.

A violência intrafamiliar é apreendida, a partir de Saffioti (2015), como a ruptura de quaisquer formas de integridade de quem a sofre: física, psíquica, sexual e moral, ocasionadas por pessoa(s) ligada(s) por parentesco consanguíneo ou por afinidade, cuja ocorrência pode ser dentro ou fora do domicílio. A violência intrafamiliar se diferencia da violência doméstica, pois esta última estende-se a pessoas que não pertencem à família, mas que convivem no mesmo domicílio, como agregadas e empregadas domésticas (SAFFIOTI, 2015). Destaca-se que se considerou também o uso do termo violência de gênero, que indica que o ato violento ocorre devido a busca da (re)afirmação das identidades masculinas ou femininas, em função da identidade de gênero assumida pelos sujeitos envolvidos em tais atos (SUÁREZ; BANDEIRA, 1999). Todavia, optou-se pelo uso do termo violência intrafamiliar devido a uma maior aproximação do seu significado com o conceito de família declarado pela Política Nacional de Assistência Social (2004), fato que não exclui a compreensão trazida pelo conceito de violência de gênero como um dos principais determinantes da violência intrafamiliar.

---

<sup>4</sup> Denominação adotada por Minayo (2006, p.80-81).

Apesar de na contemporaneidade tal temática ter assumido alguma relevância, evidencia-se um processo lento de incorporação dessa questão na agenda pública brasileira, em especial no âmbito federal<sup>5</sup>. Um dos fatores explicativos para essa morosidade é o fato de que as políticas sociais resultam de relações complexas e contraditórias entre o Estado e a sociedade civil, materializando concessões e, ou conquistas “mais ou menos elásticas, a depender da correlação de forças na luta política entre os interesses das classes sociais e seus segmentos envolvidos na questão” (BEHRING, 2009, p.315-316). É a partir dessa relação que é possível mobilizar “forças sociais com efetivo poder de presença para fazer incorporar na agenda pública problemas sociais ingentes, com vista ao seu decisivo enfrentamento” (PEREIRA, 2004, p. 52). Ou seja, a questão da violência intrafamiliar entrou na pauta governamental à medida que a correlação de forças instituídas possibilitaram, a partir do processo de redemocratização do País, a inclusão de questões invisibilizadas, mas que já constituíam bandeiras de luta de movimentos sociais, que criticavam o caráter insuficiente da política social vigente no período do governo militar (FAGNANI, 2005). Soma-se a isso, o fato de que apenas com a Constituição Federal de 1988 e as legislações protetivas dela oriundas, em um contexto de forte mobilização reivindicativa da sociedade civil organizada, a proteção dos direitos desses segmentos populacionais passaram a compor a agenda pública. Também se destaca a assinatura e ratificação pelo Brasil de um rol de Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos, que auxiliou no processo de pressão política para o atendimento dos direitos das crianças, adolescente, idosos, PcD, mulheres, entre outros.

A lentidão na inclusão da violência intrafamiliar na agenda pública também ocorre devido a processos sociohistóricos e culturais de naturalização dessa forma de violência.

---

<sup>5</sup> Adota-se como eixo de análise o âmbito federal, devido ao reconhecimento deste como grande indutor de políticas sociais aos demais níveis federativos. De acordo com Souza (2004), a indução de políticas e recursos federais é fundamental para que os municípios brasileiros desempenhem seu papel na oferta de políticas sociais. Isso porque historicamente as municipalidades vivenciaram inúmeras dificuldades em prover serviços sociais, devido às desigualdades regionais do país. Somente com a Constituição Federal de 1988, o governo federal adotou novos modelos de gestão e de financiamento, todavia, até a década de 2000 a política de assistência social não havia sido contemplada com tal paradigma. Somente com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a partir de 2004, que se iniciou um processo de desenho descentralizado dessa política, com compartilhamento de responsabilidades de gestão e financiamento. Nesse sentido, cabe ressaltar também que é atribuição do nível federal “propor diretrizes para a prestação dos serviços socioassistenciais, pactuá-las com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e submetê-las à aprovação do CNAS” (NOB/SUAS, 2012, p.7). Ou seja, emana de um órgão de abrangência nacional, as determinações nesse sentido.

Isso se deve a secundarização desta às expressões hegemônicas de violência interpessoal comunitária na contemporaneidade, isto é, aqueles qualificados como tipos criminais e delinquentiais, em especial aqueles cujo foco é a apropriação de bens patrimoniais (MINAYO, 2006), bem como dos modelos patriarcal, adultocêntrico, racista e capitalista, que para se perpetuarem, naturalizam formas de domínio e exploração, discriminação e exclusão no âmbito intrafamiliar (MINAYO, 2003). Todavia, destaca-se que mesmo as formas de violência hegemônicas somente entram em discussão nos âmbitos político e social na década de 1980, evidenciando a dificuldade do Estado brasileiro em incorporar tal questão, mesmo sua vertente interpessoal comunitária, em sua agenda. É também nesse período que a saúde, como campo programático, incorpora essa discussão, tornando-se a primeira política social a fazê-lo (MINAYO, 2006).

No que se refere às ações de cunho assistenciais no Brasil, é fundamental assinalar que estas foram historicamente assinaladas pela caridade e filantropia, tutela e benesse, relações clientelistas e baseadas em “favores”, materializadas por atividades focalizadas, fragmentadas, emergenciais, descontínuas, pontuais, temporárias e de caráter aleatório, ocasional, circunstancial: “faz, amadoristicamente, de tudo um pouco junto aos excluídos da atenção especializada das demais políticas” (PEREIRA, 1996, p.42). Assim, a assistência social é marcada em suas origens, pelo caráter denominado *stricto sensu*, ou seja, parte da compreensão mais limitada e restrita de seu potencial campo de atuação, no qual somente “repara contingencialmente os danos causados pela injusta distribuição de bens, serviços e direitos, agindo à margem das demais políticas de proteção social” (PEREIRA, 1996, p.42). É nessa conjuntura organizativa que o campo assistencial acabou abarcando o atendimento das questões relacionadas à violência intrafamiliar.

Desse modo, a assistência social incorporou o atendimento de tal forma de violência com um viés involuntário<sup>6</sup>, ao aglutiná-lo nas iniciativas institucionalizadoras de organizações sem fins lucrativos, direcionados a segmentos específicos: crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência (MESTRINER, 2008). Tal público, ao constituir parcela mais afetada pela pobreza e desigualdade social, em decorrência das fragilidades inerentes do ciclo vital, características impeditivas e que exigem apoios e

---

<sup>6</sup> Dada a não identificação de tal histórico em levantamento bibliográfico realizado sobre essa questão, conforme descrito adiante, ousa-se fazer essa afirmação.

cuidados de modo a contemplar suas especificidades, também compõem parcela populacional em situação de desvantagem de poder e autonomia no âmbito familiar, tornando-se os mais vulneráveis ao abandono e à violência intrafamiliar. Desta forma, ao se acolher institucionalmente crianças, adolescente, mulheres, idosos e pessoas com deficiência abandonados e, ou negligenciados pelas famílias, também abandonadas e negligenciadas pelo poder público, as iniciativas assistenciais podem ter inaugurado, indiretamente, o espaço de abrigo, de proteção também às pessoas em situação de violência intrafamiliar.

Apreende-se, então, que a assistência social começou a atender as situações de violência intrafamiliar em decorrência do atendimento de outras situações de desproteção social, pois não se encontrou registros que tais atendimentos eram foco de planejamento e ações no âmbito das ações socioassistenciais desenhadas pelo Governo Federal até o início dos anos 2000. Assim, pondera-se que houve uma incorporação de ações, essencialmente de acolhimento institucional para os membros vitimizados no âmbito intrafamiliar, em decorrência dessa demanda chegar às portas das entidades assistenciais. Logo, crianças e adolescentes, pessoas com deficiência, idosos e mulheres podem ter se tornado usuários de abrigos também devido à fuga de relações violentas no âmbito familiar.

Somente se identifica ações assistenciais no campo da violência intrafamiliar, no âmbito federal, tardiamente: ao final do Governo de Fernando Henrique Cardoso (1995 a 2002) foi criado o Programa de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes (Programa Sentinela), no ano de 2001, com a intenção principal de atender crianças e adolescentes vítimas de violência, intra e extrafamiliar. Arrisca-se supor que a política de assistência social foi destinatária do *Sentinela* devido a constatação de que após o reconhecimento constitucional da assistência social como política protetiva, componente da Seguridade Social, e direito de cidadania, cabia a ela também, compor o rol de iniciativas estatais de enfrentamento à violência intrafamiliar, bem como por já atender, mesmo que involuntariamente, tais situações. Também deve ter sido fator importante o cumprimento, estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, das atribuições nomeadamente designadas para essa política.

Já no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva (2003- 2011) a política de assistência social passa por um reordenamento em todos seus âmbitos e a questão da violência intrafamiliar é inserida paradigmaticamente no leque de ações socioassistenciais. Assim, contempla-se e amplia-se o combate à violência intrafamiliar, somando sete serviços socioassistenciais<sup>7</sup>. Opta-se pelo uso do termo combate a violência, por entender que este aglutina as ações de prevenção e enfrentamento, conforme adotado por alguns instrumentos internacionais de direitos humanos<sup>8</sup>. E a política de assistência, ao contemplar esses dois âmbitos de forma separada programaticamente – prevenção e enfrentamento, ponderou-se usar combate para se referir as ações socioassistenciais como um todo, contemplando ambas as esferas de atuação.

No curso da vida profissional, foi possível vivenciar um período deste processo. Quase cinco anos na assessoria técnica da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>9</sup> (MDS), entre 2007 e 2011, proporcionaram a experiência na implementação de uma política social de caráter nacional, que tinha por desafio inaugurar um novo sistema de gestão – o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como de novos parâmetros de ação nessa área, a partir das deliberações de uma nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), publicada em 2004. Reorientar conceitos, paradigmas e formas de atuação arraigados numa estrutura política e social conservadora, assistencialista e patrimonialista constituíam um “cotidiano de testes de viabilidade” dessa política. Soma-se a isso, o fato de que uma das novas bases escolhida para a inauguração dessa “nova era” para a política de assistência social, assentou-se num conceito aclamado pelas vozes conservadoras da sociedade e cuja significação pode ser bastante contraditória no âmbito da proteção social: a família.

---

<sup>7</sup> Conforme o documento Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2009.

<sup>8</sup> NAÇÕES UNIDAS. Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW). Centro de Informação das Nações Unidas. Rio de Janeiro, 1994.

\_\_\_\_\_. Declaração de Beijing. In: CNDM. IV Conferência Mundial sobre a Mulher – Beijing, China – 1995. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

\_\_\_\_\_. Plataforma de Ação. In: CNDM. IV Conferência Mundial sobre a Mulher – Beijing, China – 1995. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

<sup>9</sup> Em 2019, devido a uma reforma ministerial, que aglutinou reordenou a área social, o MDS passou a ser designado Ministério da Cidadania.

A opção pela “centralidade na família” como uma das diretrizes da PNAS (2004)<sup>10</sup> e da “matricialidade sociofamiliar” como eixo estruturante do SUAS<sup>11</sup> causa tensão na compreensão do papel da assistência social no combate à violência intrafamiliar e fazem emergir algumas questões, como: se a família é central, como a política tem compreendido a questão da violência em seu âmbito, bem como se organizado para atender tais situações? Há uma demasiada expectativa protetiva da família por parte das gestoras e operadoras da política, que pode invisibilizar ainda mais a violência intrafamiliar? Há idealização na apreensão das diversas composições familiares e dos “papéis” de seus membros? Há uma análise da influência do patriarcado na constituição das famílias? Conseguem-se apreender as relações desiguais de gênero e geracionais presentes no âmbito familiar? No âmbito da operacionalização, os Centros de Referências da Assistência Social<sup>12</sup> conseguem delimitar sua esfera de ação no foco preventivo e de enfrentamento, sem sobreposições ou ainda, sem omissões e re-vitimizações? Enfim, de que forma os serviços socioassistenciais têm conseguido combater as situações de violência intrafamiliares?

Diante deste contexto, se assumiu como objeto da pesquisa as repercussões da centralidade da família na política de assistência social no combate a violência intrafamiliar. Investigar a violência no âmbito familiar foi motivado por um lado, devido a grande incidência desse “fenômeno” na sociedade brasileira, que põe em xeque a ideia da segurança do lar *versus* o perigo da rua, mesmo com legislações, políticas e serviços para seu enfrentamento; e por outro, dada à escassa produção analítica sobre a assistência social no combate da violência intrafamiliar, em especial sobre as *implicações e repercussões* da adoção da família como foco de sua atuação, nessa esfera de ação. Reconhece-se, ainda, que a recente reformulação da política de assistência social, com a definição normativa dos serviços socioassistenciais é frutífero campo de análises e investigações, que podem produzir reflexões que contribuam na discussão das formas de

---

<sup>10</sup> Diretriz assim descrita na PNAS (2004a): “Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos” (p.18).

<sup>11</sup> Em ambas as versões da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) – de 2005 e de 2012, a matricialidade sociofamiliar é assinalada como um dos eixos estruturantes da gestão do SUAS.

<sup>12</sup> A PNAS de 2004 estabelece como unidades públicas de atendimento da política de assistência social duas modalidades de centros de referência: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), cujas ações são de caráter preventivo às violações de direitos e os Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que atua quando direitos já foram violados.

prevenção e enfrentamento desta forma de violência, e, conseqüentemente, de proteção às crianças, adolescentes, idosos, PcD, LGBTQIA+ e mulheres.

Ao discorrer sobre a política de assistência social, a escolha pela matricialidade sociofamiliar como seu elemento estruturador, a grande incidência de violência vivenciada no âmbito intrafamiliar e de como esta é marginalmente tratada nessa esfera de intervenção pública, faz emergir alguns questionamentos:

a) A premissa presente na PNAS de coesão social e de busca do fortalecimento e restauração de vínculos familiares é uma indicação da crença de que as situações de desproteção social não podem mais ser enfrentadas coletivamente, mas somente na esfera do espaço privado? É a aceitação da passagem da sociedade do Welfare para a do Workfare<sup>13</sup>?

b) Uma vez que as normativas estruturantes da política de assistência social tratam de forma secundária a questão da violência intrafamiliar, indaga-se qual seria a concepção de violência intrafamiliar adotada pelas Orientações Técnicas de âmbito federal, destinados à regulação dos principais serviços socioassistenciais voltados a prevenção e enfrentamento da mesma? E como tal concepção tem sido incorporada/apreendida por suas gestoras e operadoras?

c) Normativamente e operacionalmente há uma delimitação clara das atribuições dos serviços socioassistenciais na identificação e acolhida das situações de violência intrafamiliar, já que o SUAS hierarquizou a rede de atendimento por nível de complexidade da demanda (caráter preventivo ou de enfrentamento a violação de direitos)? Há uma diretriz que determina a primazia de atendimento das situações de violação de direitos? A violência intrafamiliar está incluída nessas situações?

d) Quais as formas propostas de atuação da política de assistência social frente a situações de violência presentes no âmbito familiar, em ambos os níveis de complexidade do SUAS? E qual a avaliação das gestoras/operadoras da política de assistência social dos processos de prevenção e enfrentamento da violência intrafamiliar materializados pelas ações socioassistenciais?

---

<sup>13</sup> Modelo de provisão social sob responsabilidade do Estado, que assume como racionalidade operativa a retribuição das medidas protetivas desfrutadas, por meio da obrigatoriedade de participação dos cidadãos em medidas de ativação voltadas ao mercado de trabalho (MOSER, 2011).

f) As demandas das mulheres adultas enquanto sujeito de direitos são contempladas pela assistência social, ou elas são subsumidas pelo papel social de “mãe”, no qual somente a maternagem e a provisão de cuidados que dela oriunda, são visíveis, aguardadas e reforçadas pelos serviços socioassistenciais?

De modo a conseguir subsidiar as respostas a tais questionamentos, se assumiu como **pergunta central** da presente pesquisa: *“Em que medida o estabelecimento da família como marco de ação e eixo estruturante da política de assistência social, repercute em suas ações no combate a violência intrafamiliar?”*. O **objetivo geral** desta tese foi, portanto, *investigar como se conformam e se desenvolvem os serviços socioassistenciais no atendimento à violência intrafamiliar considerando a centralidade da família como princípio norteador dos serviços e da gestão da política de assistência social.*

Para o alcance do objetivo geral, estabeleceu-se como objetivos específicos:

a) Apreender a contemporânea emergência do papel dialético da família como instituição a ser protegida e, ao mesmo tempo, constituir aporte protetivo empregado pelo Estado na implementação de políticas sociais;

b) Analisar o processo de transição da assistência social do âmbito da caridade e do favor, para a esfera dos direitos, descrevendo como esse histórico influenciou a atual estruturação da política de assistência social e as implicações da escolha da matricialidade sociofamiliar como um dos seus eixos estruturantes;

c) Identificar os determinantes da violência intrafamiliar, o porquê da política de assistência social ser evocada para responder a esse fenômeno, e como as regulações dos serviços socioassistenciais atendem tal demanda; e

d) Averiguar a compreensão das gestoras e operadoras da política de assistência social sobre a matricialidade sociofamiliar: se há influência nos meios interventivos e abordagens empregadas pelo PAIF e o PAEFI para prevenção e ao enfrentamento da violência intrafamiliar, e como repercute na materialização de medidas de caráter protetivo e de acesso aos direitos a todos os membros das famílias em situação de violência intrafamiliar.

De forma a nortear os caminhos a serem percorridos, adotou-se como *hipótese que a política de assistência social reitera o modelo patriarcal de família, fato que determina a naturalização e invisibilidade da ocorrência de violência em seu âmbito, isto é, a assistência ao assumir a violência como elemento presente na família, mas sem redefinir a expectativa quanto às funções tradicionais a serem desempenhadas por esta, tampouco assumir que um dos elementos centrais da violência intrafamiliar são as desigualdades de poder e autonomia entre seus membros, naturaliza e perpetua o papel tradicional de gênero das mulheres e as relações patriarcais como princípio organizativo das famílias.*

Compreende-se que o termo Patriarcado pode ser considerado “quase” sinônimo dos termos: dominação masculina; opressão, subordinação ou sujeição das mulheres – expressões utilizadas nos anos 1970 pelos movimentos feministas<sup>14</sup> (DELPHY, 2009), para denunciar esse sistema que estrutura as desigualdades e violências vivenciadas pelas mulheres em seu conjunto. Há várias teorias que explicam o patriarcado<sup>15</sup>. Todas se assentam na existência de “uma fundamental divisão de interesses entre a maioria dos homens e a maioria das mulheres como resultado da estruturação social das relações de gênero” (WALBY, 1996, p. 562).

O patriarcado, então, apresenta uma variedade de formas, é mutável no decorrer do tempo e associa-se a outras estruturas determinantes da desigualdade social, como o capitalismo e o racismo. Miguel (2017, p. 1227), analisando as discussões de diversas autoras feministas sobre a associação entre patriarcado e capitalismo, assevera que é preciso compreender que ambas as estruturas de dominação – gênero e classe: “são

---

<sup>14</sup> “O Feminismo como movimento coletivo de luta de mulheres só se manifesta como tal na segunda metade do século XX. Essas lutas partem do reconhecimento das mulheres como específica e sistematicamente oprimidas, na certeza de que as relações entre homens e mulheres não estão inscritas na natureza e, que existe a possibilidade política de sua transformação. A reivindicação de direitos nasce do descompasso entre a afirmação dos princípios universais de igualdade e as realidades da divisão desigual dos poderes entre homens e mulheres. Nesse sentido, a reivindicação política do feminismo só pode emergir em relação a uma conceituação de direitos humanos universais; ele se baseia nas teorias dos direitos das pessoas, cujas primeiras formulações resultam das revoluções norte-americana e depois francesa” (FOUGEYROLLAS-CHEBEL, 2009, p.144).

<sup>15</sup> Para algumas teorias do patriarcado, o campo biológico, a constituição física dos corpos feminino e masculino, justificaria tal divisão; outras elencam o controle da sexualidade feminina, com referência à imposição da heterossexualidade; há ainda aquelas que citam a violência masculina como alicerce do controle de homens sobre as mulheres; e, por fim, há a vertente materialista, que associa a subordinação das mulheres à apropriação da mão de obra feminina, seja no campo doméstico, invisibilizando, seja no mercado de trabalho, por meio de seu sub-assalariamento (WALBY, 1996).

igualmente importantes na determinação da situação das mulheres nas sociedades capitalistas patriarcais”. E, ainda afirma que “o racismo estrutural possui uma incidência própria irreduzível à desigualdade de classe, e a posição social da mulher negra é específica” (Idem, p. 1226).

Há poucos consensos ao se relacionar classe, gênero e raça como eixos estruturantes das desigualdades sociais. Os debates têm focado, majoritariamente em dois pólos: busca-se, de modo improfícuo, hierarquias de dominação/opressão e discute-se que se tais esferas não forem pensadas conjuntamente, no combate às opressões, pode-se contribuir para a reprodução de uma ou duas delas. O conceito de interseccionalidade emerge nesse contexto “como uma das formas de combater as opressões múltiplas e imbricadas, e, portanto, como um instrumento de luta política” (HIRATA, 2014, p. 69). Nessa direção, é inegável a necessidade de apreender a inter-relação entre esses três eixos da estrutura social para compreender o mecanismo de produção das desigualdades e injustiças sociais, bem como para buscar sua superação (MIGUEL, 2017).

Segundo Walby (1996), o conceito de patriarcado proporciona base teórica para o estudo das relações de gênero, pois considera os diferentes âmbitos e aspectos da opressão vivenciada pelas mulheres. O termo gênero<sup>16</sup> foi adotado também pelos movimentos feministas, em resposta à exigência de compreensão e explicação da subordinação das mulheres em praticamente todos os âmbitos sociais, bem como as origens dessas disparidades, pela esfera acadêmica (BARBIERI, 1991). Nessa direção, constitui ferramenta analítica de desconstrução dos significados atribuídos ao sexo biológico, relatando que as diferenças sexuais carregam um significado construído culturalmente. Tais diferenças se expressam nos papéis atribuídos a cada um na sociedade. Ser homem ou mulher é mais do que ter um sexo biológico: é ter um lugar na sociedade, um papel cultural. A diferença é aqui concebida como categoria de análise, que estabelece uma polarização entre masculino e feminino, produção e reprodução, público e privado.

---

<sup>16</sup> “Representando o aspecto social das relações entre os sexos, gênero é um conceito que se distingue do conceito biológico de sexo. A questão de se, e até que ponto, os aspectos biológicos dos sexos são pertinentes à compreensão do gênero é popularmente controvertida, mas dentro das ciências sociais a questão é encarada, de maneira ampla, como resolvida – a organização social é considerada o fator esmagadoramente preponderante” (Walby, ano, p. 332).

Para a teoria da diferença, o poder concentra-se na esfera pública, residindo nessa polaridade a origem da subordinação das mulheres.

Gênero, dessa forma, desnaturaliza a subordinação das mulheres. Isto é, gênero diz respeito às estruturas sociais, culturais ou psicológicas impostas pelas diferenças biológicas determinadas pelo sexo (SHAPIRO, 1989). É o sexo significado, é a construção social da feminilidade e da masculinidade (SCOTT, 1990). O conceito é, então, utilizado para significar, descrever e distinguir as categorias sociais mulher e homem, e para estudar as relações estabelecidas entre estes. O termo “relações de gênero” surge, para o uso analítico do conceito: “as relações de gênero assumem formas diferentes em diferentes sociedades, períodos históricos, grupos étnicos, classes sociais e gerações” (WALBY, 1996, p. 332). Assim, patriarcado e gênero, “no conjunto do léxico feminista, tanto militante como científico, se complementam e se opõem a termos como “sexismo” ou “machismo”, que denotam mais o nível das atitudes e/ou das relações interindividuais” (DELPHY, 2009, p.178), Por fim, patriarcado define a desigualdade de gênero como socialmente estruturada.

Para Beauvoir (2016), mitos de feminilidade, como os de Maria e Eva foram utilizados pelo patriarcado, para se justificar e se reproduzir. E, ideologicamente, foi atribuída às mulheres a subordinação - reiterada por instituições, em especial, a família, a religião, e o Estado. Trata-se de um processo histórico bem engendrado, que acaba por naturalizar o lugar das mulheres na estrutura social. Como um dos exemplos desse mecanismo, a autora afirma:

Não seria possível obrigar diretamente uma mulher a parir: tudo o que se pode fazer é encerrá-la dentro de situações em que a maternidade é a única saída; a lei ou os costumes impõem-lhe o casamento, proíbem as medidas anticoncepcionais, o aborto e o divórcio (Beauvoir, 2016, p. 89).

Nessa direção, de modo a quebrar o paradigma da invisibilidade feminina, infligido pelos processos patriarcais de mediação social, adotou-se no presente trabalho, o uso de denominações femininas para identificar aquelas que constroem e implementam a política de assistência social, uma vez que são majoritariamente mulheres – segundo o Censo SUAS de 2017, 80,5% das trabalhadoras dos CRAS e CREAS são mulheres. Soma-se a isso o fato de que também são as mulheres suas principais usuárias: 92% das 13,8 milhões famílias

beneficiárias do Programa Bolsa Família (principal público de política de assistência social) têm mulheres como titulares.

De modo a cumprir o objetivo proposto, a presente tese está organizada em quatro capítulos, cada um deles busca responder a cada um dos objetivos específicos anteriormente descritos. Assim, no capítulo 1: “Há de se falar de família”, é apresentado um debate conceitual, bem como as discussões nacionais sobre o tema família, e discorre-se sobre a relação dialética entre proteção e desproteção que esta instituição social assume. O capítulo 2: “A Política Nacional de Assistência Social e a Matricialidade Sociofamiliar” abarca o processo de construção sociohistórica dessa política no Brasil e como tal histórico influenciou o desenho do Sistema Único de Assistência Social, e as implicações da escolha da matricialidade sociofamiliar como um dos seus eixos estruturantes.

Já o capítulo 3: “Violência Intrafamiliar e Assistência Social”, discorre sobre as concepções explicativas da violência intrafamiliar, o porquê de a política de assistência social ser convocada para responder a esse fenômeno e o papel do atendimento socioassistencial, em especial, do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) na prevenção e enfrentamento da violência intrafamiliar. Por fim, o capítulo 4: “A família protege, mas às vezes não”: as vozes das gestoras e operadoras da política de assistência social traz o resultado da pesquisa de campo realizada e busca retratar as concepções de família e violência intrafamiliar dessas atores sociais e como isso tem configurado a política de assistência na prevenção e no enfrentamento desse tipo de violência. Ainda foram constatados como o familiarismo brasileiro e o familismo das políticas sociais conformam os serviços socioassistenciais, apesar de pontualmente emergirem sinais em direção a democratização das relações familiares. Destaca-se que os marcos teóricos e categorias analíticas da tese estão contemplados no corpo dos capítulos.

Por fim, destaca-se que a presente tese é resultante da pesquisa realizada no âmbito do curso de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS), da Universidade de Brasília (UnB), e está vinculada à linha de pesquisa Exploração e Opressão de Sexo/Gênero, Raça/Etnia e Sexualidades, tendo por recorte a inter-relação entre a família,

política de assistência social e violência intrafamiliar. Destaca-se que a inserção no Laboratório Genposs - Gênero, Política Social e Serviços Sociais, coordenado pela professora Dra Marlene Teixeira Rodrigues, foi fundamental na apreensão das categorias gênero e patriarcado nos processos de estruturação da desigualdade social brasileira e como determinantes da violência, em especial, a intrafamiliar. A participação no Núcleo de Análise e Avaliação de Políticas Públicas (NAAPP) do Departamento de Serviço Social da UnB, sob a coordenação da professora Dr<sup>a</sup> Lucélia Luiz Pereira também constituiu importante espaço de amadurecimento analítico e construção deste objeto de pesquisa, em particular no que diz respeito a política de assistência social no Distrito Federal.

## METODOLOGIA

É a adoção de procedimentos metodológicos aceitos e amparados pela comunidade científica que assegura a validade e a fidedignidade da produção de novas informações e análises, configurando-se como uma “forma de abordagem ou investigação da realidade” (APPOLINÁRIO, 2011, p.123), que se diferencia do modo de conhecer o mundo e assimilar informações de maneira espontânea, denominada senso comum.

Trata-se, portanto de um “dispositivo de elucidação do real” resguardado cientificamente (QUIVY e CAMPENHOUDT, 2017, p. 16), que abarca dois eixos: o primeiro diz respeito ao método de interpretação da realidade a ser utilizado como um “procedimento global de investigação”, que envolve reflexão teórica e concepção de conjunto – que dá sentido e direcionamento ao segundo eixo do processo da construção do conhecimento científico: as técnicas de captação da realidade, ou os procedimentos metodológicos.

### **Sobre o Método**

A perspectiva crítica, enquanto meio de interpretação da realidade foi a que se buscou empregar na escrita dessa tese. Tal escolha parte do pressuposto que de ao abordar a violência intrafamiliar enquanto expressão do poder patriarcal, desafia-se as estruturas sociais convencionais; assume-se que as ideias são mediadas pelas relações de poder na sociedade, e que as investigações científicas têm de questionar estruturas e valores da sociedade (GRAY, 2012).

A escolha deve-se a sua potencialidade em analisar as relações sociais em uma realidade dialética, relacional, complexa e contraditória, a partir dos determinantes históricos, sociais, econômicos, culturais e políticos, bem como por apreender que a realidade é construção humana, e, portanto, um processo em constante mudança e, por isso, passível de transformação (NETTO, 2011; SORIANO, 2004; KONDER, 2012). Assim, ao se buscar interpretar a realidade, usando as lentes do modo crítico-dialético, se propõe ir além das “aparências das coisas”, inter-relacionando as multideterminações e relações complexas dos fenômenos estudados, bem como, contribuindo para o entendimento da

realidade “como essencialmente contraditória e em permanente contradição” e, por isso em movimento (KONDER, 2012, p.8).

Desse modo, ao investigar as repercussões da centralidade da família na política de assistência social no combate a violência intrafamiliar, a família, enquanto instituição social foi analisada a partir dos predicados históricos que a tem simbolizado - contraditoriamente: proteção e desproteção. Predicados que, ao serem conjugados, desvelam as relações de poder que determinam e reforçam estruturas sociais, e, conseqüentemente, processos de sujeição vivenciados no âmbito familiar – originando, a ocorrência de situações de violência nesse locus.

E nessa intrincada relação estabelecida entre família e violência que o papel da assistência social, política pública que ainda busca firmar-se como direito, mas cuja origem e práticas ainda remetem à esfera da benevolência, e que elegeu a família como eixo estruturante de suas ações, foi analisado, considerando como um dos principais determinantes da violência intrafamiliar a estrutura patriarcal e de classe da sociedade brasileira e as relações desiguais de gênero delas decorrentes.

Por esse motivo, também se adotou pressupostos da epistemologia feminista, de modo a interpretar as relações de poder mediadas pelas relações hierárquicas de gênero, desvelando a realidade a partir da perspectiva das mulheres (CHANTLER, BURNS, 2015). Isso porque ao se pensar em família e sua reprodução, é do trabalho feminino que se está falando; ao abordar violência intrafamiliar, as mulheres são as principais vítimas, em qualquer faixa etária; ao se olhar para a política de assistência social, são as mulheres majoritariamente as gestoras, operadoras e usuárias. Por isso, que se tentou evidenciar a voz feminina coletiva que ecoam desse objeto de pesquisa e que, pelo padrão tradicional de se fazer ciência, seria invisibilizado.

Acredita-se, desse modo, que a perspectiva crítica e feminista contribuíram no processo de desvendamento da desnaturalização da família e da violência, ao buscar compreendê-los em sua historicidade, complexidade e multideterminação, bem como no desvelar das implicações e repercussões da adoção da família como foco de atuação da política de assistência social no combate à violência intrafamiliar, pois possibilitou

apreender os processos de gênese e transformações da instituição social família, do fenômeno violência, bem como o desenvolvimento de políticas públicas, em especial da assistência social, como formas de mediação, a partir de suas determinações sociohistóricas, culturais e político-econômica, gestadas por suas contradições intrínsecas.

A investigação das repercussões da centralidade da família na política de assistência social no combate a violência intrafamiliar buscou assim traduzir, compreender, interpretar e expressar um fenômeno, com vistas a sua qualificação e não sua quantificação – ou seja, adotou-se a abordagem qualitativa. Como descreve Minayo (1994), a pesquisa qualitativa “preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado”. A pesquisa, desse modo, teve por pressupostos os significados dados às coisas e o ambiente como fonte direta de dados (LUDKE, 2008) e buscou “uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas” (RICHARDISON, 2009, p. 90).

Para cumprir os objetivos propostos, foi realizado levantamento bibliográfico, documental e entrevistas com gestoras e operadoras da política de assistência social, pois, de acordo Neves (1996), na pesquisa qualitativa, procura-se entender os fenômenos, segundo as perspectivas dos participantes da situação estudada, e a partir daí situa-se sua interpretação dos fenômenos.

Antes de se descrever cada uma das etapas adotadas na presente pesquisa, apresentam-se os lócus de realização da pesquisa: os níveis federal e distrital da política de assistência social. O âmbito federal e o Distrito Federal compuseram o campo para o levantamento e análises documentais bem como gestoras dos dois âmbitos foram entrevistadas. No Distrito Federal se entrevistou também operadoras da política, que coordenavam os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), a época da entrevista.

O nível federal foi opção intrínseca ao tipo de análise que a presente pesquisa se propõe efetuar, pois cabe a essa esfera, segundo a NOB/SUAS (2012, p.7):

VII. propor diretrizes para a prestação dos serviços socioassistenciais, pactuá-las com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e submetê-las à aprovação do CNAS; IX. orientar, acompanhar e monitorar a implementação dos serviços socioassistenciais tipificados

nacionalmente, objetivando a sua qualidade; X. apoiar técnica e financeiramente os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na implementação dos serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, dos projetos de enfrentamento da pobreza e das ações socioassistenciais de caráter emergencial.

Portanto, qualquer apreensão sobre a configuração e o desempenho de serviços socioassistenciais obriga a contemplar o que tal esfera estabelece, dada a formatação da gestão dessa política em Sistema, na qual cabe a União estabelecer os pressupostos e orientações gerais, e as matrizes de funcionamento dos serviços socioassistenciais para todo o país.

Já a escolha do Distrito Federal decorre de três fatores: a) a proximidade geográfica do campo realizado, o que facilitou o deslocamento e ampliou a possibilidade de realização de entrevistas; b) o conhecimento e vivência da pesquisadora da realidade do SUAS no âmbito distrital, devido a experiência de sete semestres supervisionando estágio obrigatório em Serviço Social na rede socioassistencial do DF; c) a conformação do SUAS do DF, que apresenta alguns indicadores de excelência no que condiz ao tempo e estrutura de implementação da rede socioassistencial que, apesar das insuficiências apresentadas, já reflete algum amadurecimento da implementação da política e, d) os estudos escassos envolvendo a política social do Distrito Federal. Trata-se, portanto de lócus privilegiado, diante da realidade do país.

Vale destacar que o DF apresenta importantes insumos para a garantia de continuidade e referência do serviço para a população, como o fato de grande parte dos imóveis no quais funcionam os CRAS e os CREAS serem próprios e apresentar ampla maioria dos trabalhadores dessas Unidades como servidores estatutários. Também é relevante o percentual de técnicos de nível superior, que atende a Norma Federal<sup>17</sup> referente a isso, que recomenda uma distribuição entre 50% para profissionais com nível superior e 50% para aqueles com nível médio, de modo a ofertar aos usuários dessa política atendimentos especializados e com qualidade técnica, fundamental para superar a herança reacionária relacionada à assistência social, de que bastava boa vontade ou “amor ao próximo” para operacionalizá-la. Assim, ao apresentar tais quesitos, as Unidades

---

<sup>17</sup> BRASIL, Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. Brasília, DF: MDS: 2011.

socioassistenciais do DF constituem um lócus de pesquisa frutífero, pois possuem experiência historicizada e acumulada e sobre a atuação dos serviços prestados.

Por fim, vale assinalar que a articulação dos dois níveis de governo, possibilitou retratar de um modo mais fidedigno como a política de assistência social tem sido normatizada e planejada, quais diretrizes e prioridades adotadas. E, como tais parâmetros têm se materializado em seus serviços, ou “na ponta” como o jargão apelidou a entrega final dessa política aos seus destinatários.

A fim de evidenciar quais foram às ferramentas para “captar o real”, apresenta-se a seguir os procedimentos metodológicos empregados.

## **Procedimentos Metodológicos**

### **a) Levantamento Bibliográfico**

É o processo essencial para alimentar e acumular os conhecimentos sobre o tema, bem como aperfeiçoar as perspectivas teóricas e conceituais (LAVILLE E DIONNE, 1999). No âmbito do presente trabalho, teve-se por objetivo encontrar os saberes e produções relacionadas ao objeto da presente pesquisa e se elegeu prioritariamente livros, periódicos, artigos, teses e dissertações das áreas de ciências humanas, sociais, da saúde e jurídicas, para que se pudesse abarcar o conhecimento produzido sobre a temática em questão.

A ampla gama de campos pesquisados deveu-se a interdisciplinaridade dos temas envolvidos na pesquisa, em especial, família e violência intrafamiliar, bem como devido à ainda acanhada produção sobre tal tema, ainda que se considere abundante a produção científica nas áreas de violência contra as crianças e adolescente, e mulheres, a abordagem a partir da análise do fenômeno no conjunto familiar não é extensa, e quando associada à política de assistência social, é escassa.

**b) Levantamento Documental**

Trata-se da busca e análise de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos que subsidiam as discussões sobre o tema. Ludke e André (2008) destacam a importância do levantamento documental para a escrita da história. Para os autores, esta é uma técnica decisiva para a pesquisa em ciências sociais e humanas, e é fundamental na pesquisa qualitativa, uma vez que complementa informações obtidas por outras técnicas e desvela aspectos novos de uma determinada temática ou problema. O levantamento documental realizado se debruçou sobre leis, decretos, portarias, resoluções, normas operacionais, orientações técnicas, entre outras normas que regulam e orientam a política de assistência social nos níveis federal e do Distrito Federal. Foram eles:

- a. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990;
- b. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;
- c. Estatuto do Idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003;
- d. Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004;
- e. Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2005;
- f. Lei Maria da Penha. Lei Federal nº 11.340 de 07 de Agosto de 2006;
- g. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de 2009;
- h. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2009;
- i. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2009;
- j. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de 2011;
- k. Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2012;
- l. Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (Vol 1 e 2) de 2012;
- m. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social de 2016;
- n. Trabalho Social com Famílias Indígenas na Proteção Social Básica de 2017;
- o. Portaria Distrital Nº 39 que estabelece critérios e procedimentos que devem ser adotados para a concessão dos benefícios eventuais no Distrito Federal de 07/07/2014.

### c) Entrevistas Semiestruturadas

Constituiu uma estratégia de coleta de dados com o objetivo de alcançar “informações pertinentes para um objeto de pesquisa”, a partir da combinação de questões fechadas e abertas, que possibilita ao entrevistado espaço para discorrer mais livremente sobre o tema pesquisado (MINAYO, 1994, p.64). Tal técnica foi utilizada, a fim de captar as reflexões do próprio sujeito sobre a realidade que vivencia – o que fez emergir suas condutas, maneiras de atuar, representações da realidade e projeções para o futuro. Para Triviños (2015, p.146) essa modalidade de entrevista “parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante”. Isto é, as entrevistas possibilitaram ir captando elementos da complexa realidade, no decorrer da pesquisa de campo, permitindo descobertas e se adaptando ao real, ao invés de tentar encaixotá-lo em determinada forma já pré-determinada.

O instrumental utilizado foi composto de três partes. Duas comuns a todas entrevistadas e uma terceira específica, a depender do “lugar” da entrevistada na estrutura de implementação da política de assistência social: se na gestão, ou no PAIF ou PAEFI. De modo detalhado: o primeiro bloco tem por título “Família e Assistência Social” e buscou verificar qual o entendimento das entrevistadas sobre o papel da família para a política de assistência social e como isso repercute no cotidiano dos serviços socioassistenciais; O segundo bloco trata da “Violência Intrafamiliar e Assistência Social”, com a finalidade de apreender como as entrevistadas compreendem a questão da violência intrafamiliar e a atuação da política de assistência social frente esse fenômeno. Já o terceiro: “O Cotidiano de Atendimento à Violência Intrafamiliar” abarca questões de acordo com o perfil da entrevistada e buscou entender como as entrevistadas atuam, em seu cotidiano profissional, com as situações de violência intrafamiliar. Foram feitos três testes para verificar a adequação do instrumental. Sua versão final consta em anexo.

O instrumental buscou assimilar a compreensão das gestoras e operadoras da política de assistência social de como a centralidade da família conforma os serviços socioassistenciais no combate à violência intrafamiliar. As gestoras entrevistadas são as

profissionais responsáveis pela gestão dos serviços socioassistenciais. Já as operadoras são os profissionais de nível superior, responsáveis pela operacionalização do Serviço nos CRAS e CREAS.

Assim, as entrevistas semiestruturadas foram realizadas entre março e junho de 2018<sup>18</sup>, com dez gestores da política de assistência social, sendo seis do âmbito federal e quatro do Distrito Federal envolvidos com a regulamentação da Proteção Social Básica e Especial do SUAS: diretoras, gerentes e, ou assessoras dos departamentos/gerências envolvidas com a regulação e gestão dos serviços socioassistenciais em tela. Também foram entrevistadas dez operadoras de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) do DF<sup>19</sup>. Assim, e termos do âmbito de atuação das entrevistadas a pesquisa contemplou, portanto, servidoras/es lotadas, em diferentes instâncias (Departamentos de Gestão do SUAS; Proteção Social Básica; Proteção Social Especial; CRAS e CREAS<sup>20</sup>).

Em termos de perfil das entrevistadas, as mulheres representam 70% do total, independente da esfera de atuação (gestão ou execução) em que se encontravam. O vínculo empregatício da maioria das entrevistadas era de servidoras estatutárias - seis das nove entrevistadas lotadas no âmbito federal e oito das dez atuantes na esfera Distrital, respectivamente. Tratam-se de servidoras com graduação e pós-graduação em sua maioria, cujas formações predominantes são nas áreas de serviço social, psicologia e pedagogia. Destaca-se, ademais, a média geral relativamente alta de tempo de atuação na assistência social – 14 anos no âmbito federal e 09 no Distrital – especialmente quando se tem em conta o tempo de existência do Sistema Único de Assistência Social<sup>21</sup>.

---

<sup>18</sup> O contato com as Gestoras Federal e Distrital ocorreu quase um ano antes, para a concessão de autorização para a realização da pesquisa, conforme o CEP exige. Posteriormente, desde janeiro de 2018 foram realizados contatos prévios com as entrevistadas para o agendamento das entrevistas. Ressalta-se que uma entrevista somente ocorreu em janeiro de 2019, devido à impossibilidade da entrevistada em período anterior.

<sup>19</sup> Devido à greve dos servidores no período de realização do campo de pesquisa, as operadoras entrevistadas foram as coordenadoras dos CRAS e CREAS – únicas profissionais que na ocasião continuavam sua rotina de trabalho, dada a característica de sua função.

<sup>20</sup> O Distrito Federal possui uma experiência bastante inovadora em termos de organização da assistência social que é o CREAS da Diversidade Sexual, Étnico Racial e Religiosa.

<sup>21</sup> De modo a preservar o anonimato das entrevistadas, optou-se por não apresentar mais elementos sobre seus perfis. Ademais, acredita-se que tal discricção em nada prejudica as análises efetuadas pela presente tese.

Compuseram o campo de pesquisa quatro CREAS e seis CRAS a eles referenciados<sup>22</sup>. Considera-se que o CREAS e os CRAS a eles referenciados compõem um conjunto articulado que representa um microcosmo territorializado da rede socioassistencial, e por isso, devem ser considerados em grupamento no que diz respeito às ações de combate à violência intrafamiliar desenvolvidas. Apresenta-se a seguir um quadro com os conjuntos de CREAS e CRAS a eles referenciados do DF, que compõem o universo de pesquisa:

**Quadro 1: CRAS, segundo referenciamento aos CREAS. Distrito Federal, 2015.**

CREAS	CRAS
CREAS Brasília	CRAS Brasília; CRAS Varjão
CREAS Ceilândia	CRAS Ceilândia Norte; CRAS Ceilândia Sul; CRAS P Sul
CREAS Estrutural	CRAS Estrutural
CREAS da Diversidade Sexual, Étnico Racial e Religiosa.	Todos os CRAS, no que se refere a essa temática.

**Fonte: BRASIL, 2018.** (Elaboração própria).

O conjunto de CRAS e CREAS selecionados buscou retratar diferentes cenários que compõem a realidade do DF. Com uma população estimada em 2.894.953 residentes e um total de 887.256 domicílios, trata-se de uma Unidade Federativa com indicadores sociais muito díspares entre suas 31 regiões administrativas. Assim foram selecionados equipamentos que se localizam na área mais desenvolvida e com melhores indicadores sociais, como também em localidades que retratam o aspecto territorialmente excludente do DF, composto por ocupações irregulares, que posteriormente auferiram status de cidades e ainda uma cidade que foi formada para abrigar os trabalhadores que ergueram a capital, e que habitavam em tais ocupações. De modo a melhor compreender a diversidade do universo pesquisado, segue quadro comparativo:

<sup>22</sup> Cada CRAS é referenciado a um CREAS, dado o desenho hierarquizado por nível de complexidade do SUAS. A ideia de funcionamento é similar aos postos de saúde referenciados a determinado hospital regional, no âmbito do SUS.

**Quadro 2: Regiões Administrativas onde se situam os equipamentos socioassistenciais que compuseram o universo da pesquisa, segundo seu histórico e características gerais. Distrito Federal, 2018.**

	<b>Histórico</b>	<b>Características gerais:</b>
<b>Plano Piloto</b>	Cidade planejada para ser a capital do País, inaugurada em 1960. Onde estão localizados os principais órgãos dos três poderes da República. Em 1987, o conjunto urbanístico do Plano Piloto foi declarado Patrimônio Cultural da Humanidade pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), dada a singularidade de seu projeto urbanístico e arquitetônico.	<b>População:</b> 225.002 pessoas; <b>Perfil:</b> 53,6% do sexo feminino; idade média: 39,3 anos, predominando a faixa etária de 30 a 44 anos, sendo expressiva também a população idosa; raça/cor: 64,1% branca; <b>Arranjo familiar predominante:</b> “casal sem filhos” em 21,3% dos domicílios e logo em seguida unipessoal. <b>Trabalho e renda:</b> 58,8% ocupadas e 2,5% desocupada; renda domiciliar R\$ 15.066,1, que resulta em um valor médio por pessoa de R\$ 6.778
<b>Varjão</b>	A primeira ocupação ocorreu na década de 1960, Na década de 1970, foi sucessivamente dividida entre parentes e amigos, resultando em um aglomerado de barracos em lotes exíguos e pequenas chácaras.. Em 1991, o Governo do Distrito Federal (GDF) estabeleceu a fixação da população no local. Está localizada a 11 km do Plano Piloto	<b>População:</b> 8.802 pessoas <b>Perfil:</b> 51% do sexo feminino; idade média 27,9 anos, predominando a faixa etária de 10 a 19 e 30 a 39 anos; raça/cor: 75,7% negra; <b>Arranjo familiar predominante:</b> monoparental feminino em 24,1% dos domicílios; <b>Trabalho e renda:</b> 58,7% ocupadas e 12,9% desocupada; renda domiciliar R\$ 2.262,9, que resulta em um valor médio por pessoa de R\$ 834,2;
<b>Cidade Estrutural</b>	Na década de 1960, se inicia a ocupação da região, com o aterro sanitário denominado “Lixão da Estrutural”. Em suas imediações, poucos anos depois, surgiu um pequeno número de barracos ocupados por catadores de materiais recicláveis. Somente em 2006, foi permitida sua fixação a partir do estabelecimento de parâmetros urbanísticos e ambientais especiais. Distância do Plano Piloto: 16 km	<b>População:</b> 35.730 pessoas; <b>Perfil:</b> 50,7% do sexo masculino; idade média 26,3 anos, predominando a faixa etária de 10 a 19 anos; raça/cor: 76,6% negra; <b>Arranjo familiar predominante:</b> monoparental feminino em 19,3% dos domicílios; <b>Trabalho e renda:</b> 50,7% ocupadas e 8% desocupada; renda domiciliar R\$ 1.728,3, que resulta em um valor médio por pessoa de R\$ 570,3.
<b>Ceilândia</b>	A cidade de Ceilândia surgiu em decorrência de um grande projeto de relocação de população que morava em áreas não regulares por meio da Campanha de Erradicação de Invasões – CEI, que deu origem ao seu nome. Em 27 de março de 1971, iniciou-se a transferência de aproximadamente 82.000 moradores das ocupações não regulares. Distância do Plano Piloto: 26 km	<b>População:</b> 430.293 pessoas, <b>Perfil:</b> 52,1% do sexo feminino; idade média 31,9 anos, predominando a faixa etária de 15 a 24 anos e 30 a 39 anos; raça/cor: 65,1% negra; <b>Arranjo familiar predominante:</b> “casal com 1 filho” em 20,9% dos domicílios e casal com 2 filhos em 18,9% <b>Trabalho e renda:</b> 50,4% ocupadas e 10,1% desocupada; renda domiciliar R\$ 3.135,9, que resulta em um valor médio por pessoa de R\$ 1.116,1.

Fonte: CODEPLAN, 2018. (Elaboração própria).

#### **d) Análise dos Dados**

Segundo Creswell (2010), o processo de análise e interpretação das informações de uma pesquisa qualitativa envolve elaboração de questões analíticas e reflexão contínua, por meio da realização de diferentes níveis de investigação. Esse processo conduz a uma interpretação do significado mais amplo das informações, de modo a extrair seus sentidos e acepções, de captar sua essência. Para tal se fez uso da denominada análise de conteúdo, compreendida como “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens” (BARDIN, 2016, p.48). Segundo Gomes (1994), por meio da análise de conteúdo é possível descortinar, “ir além das aparências” do que do que está sendo comunicado, dos conteúdos manifestos.

Dentre as várias modalidades de análise de conteúdo, a que se adequou a presente pesquisa é a denominada temática, pois as informações colhidas nas entrevistas visaram descobrir os temas prevaletentes, os “núcleos de sentido”: “cuja presença, ou frequência de aparição, podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (BARDIN, 2016, p.135), destacando que “o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura” (Ibidem).

Buscou-se, dessa forma, descobrir os “núcleos de sentido” das narrativas oriundas das gestoras e operadoras da política de assistência social – suas recorrências e os relatos isolados. Entre os procedimentos adotados para o exame de conteúdo das quase 40 horas de entrevistas gravadas (cerca de 1000 páginas de transcrições), foram efetuados os seguintes processos: a) leitura pormenorizada das transcrições das entrevistas, de forma a tentar cercar as facetas ou variáveis mais recorrentes; b) inter-relacionar respostas de diferentes questões, de modo a promover sua categorização e, enfim, sua interpretação, cotejando-as com o levantamento documental e bibliográfico efetuado, sob as lentes da perspectiva crítica e feminista.

Por fim, como ainda se buscou identificar de que forma a centralidade da família como princípio norteador dos serviços e da gestão da política de assistência social conforma os serviços socioassistenciais no combate à violência intrafamiliar, a presente tese também gerou uma avaliação política, compreendida como a análise e explicação dos parâmetros que fundamentam determinada política quanto aos valores e critérios políticos nela identificáveis, fruto do exame dos pressupostos e fundamentos de um determinado curso de ação pública (ARRETCHE, 2007). Nessa direção, a construção da tese também centrou esforços para apontar o caráter e tendências da política de assistência social, em especial no que concerne o combate ao violência intrafamiliar: sua intencionalidade e capacidade em ampliar direitos e reduzir as desigualdades (BOSCHETTI, 2009). Enfim, identificar os interesses que atendem.

Por fim, informa-se que o projeto de pesquisa, que originou a presente tese foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Humanas da Universidade de Brasília (CEP/IH), conforme estabelece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 510 de 07/04/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos como participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, e em respeito aos aspectos éticos em pesquisa. O parecer consubstanciado consta em anexo, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) utilizado, no qual há a garantia do sigilo, anonimato e confidencialidade dos dados coletados, bem como que a participação na pesquisa implicou em “risco mínimo”, isto é: “um risco semelhante aos já existentes na vida cotidiana em sociedade” (GUILHEM, 2008, p.84). Também se assegurou, como compromisso ético, o envio da tese finalizada, a cada uma das entrevistadas, como uma contribuição às suas reflexões sobre o aperfeiçoamento da política de assistência social, e ainda a disponibilidade de realizar discussões presenciais sobre os resultados encontrados.

## CAPÍTULO 1

### Há de se falar de família

A família é considerada uma instituição à medida que adota normas que estabelecem aos seus membros obrigações e direitos, bem como limites e regras entre membros e não-membros; ainda que existam brechas nesse conjunto de normas, isso não as invalida. A esta instituição cabe, assim, a normatização e legitimação das condutas humanas para vida social (THERBORN, 2006).

No Brasil, em tempos de retomada de ideias conservadoras<sup>23</sup> e, conseqüentemente, de clamor aos ditos “valores morais”, a família emerge, como questão central em discussões de variados temas. Isso porque é considerada uma das instituições sociais a ser cuidada e preservada, a partir do suposto, cotidianamente reforçado, de que se constitui guardião daquilo que é natural, imutável, inquestionável e, por isso, sagrado.

Ademais, no cenário contemporâneo, se destacam as luzes lançadas à família pelas políticas sociais. Apesar da trajetória histórica destas demonstrar que, desde seus primórdios, se conta com a atuação da família para sua efetividade, atualmente há uma efervescência nas políticas sociais, cujo eixo de ação está vinculado a participação da família em sua implementação, sendo adotado até a nomenclatura “família” em sua denominação: “Bolsa Família” e “Estratégias de Saúde da Família”, por exemplo. Essa tendência se revela, em um cenário em que a família aparece também como o local por excelência onde mulheres são vítimas de violências e violações de direitos, independente do ciclo de vida (WAISELFISZ, 2012; 2015).

Tal contexto demonstra que há de se falar de família, para que se possa compreender o porquê da sua contemporânea emergência tanto como elemento a ser “protegido moralmente”, quanto um ativo a ser maximizado como aporte ao Estado em

---

<sup>23</sup> “Como ideologia política, o conservadorismo surgiu principalmente como reação à Revolução Francesa. Em *Reflections on the Revolution in France* (1855), Edmund Burke argumentou que o *status quo* era sempre preferível a uma alternativa que existia, principalmente apenas como teoria, o que, na época em que escrevia, era verdade quanto à democracia como forma de governo. A mudança, se é que devia ocorrer, melhor seria que acontecesse devagar e como ampliação lógica da ordem natural das coisas, e não como uma mudança revolucionária de direção” (JOHNSON, 1997, p.50, 51).

seus deveres protetivos à população. Assim, pretende-se a) apreender porque o debate em torno da família é tema que ganha nova centralidade nas ciências e na política social; b) examinar distintas perspectivas analíticas que refletem sobre seus propósitos e significados sociais, a partir das diversas formas de “se viver em família”; c) conhecer o debate nacional acerca da conformação contemporânea das famílias brasileiras; e d) compreender a relação dialética que se estabelece entre família e proteção. Espera-se, desse modo, desvendar os determinantes do processo de revalorização dessa instituição, bem como o intrincado e multifacetado fenômeno da violência intrafamiliar.

Cabe ressaltar, inicialmente, frente a ambiciosa tentativa de que ‘há de se falar de família’ que “dada a multiplicidade dos significados e das experiências incluídas naquilo a que chamamos família, nenhuma análise sobre este tema pode pretender ser exaustiva” (SARACENO, 2003, p. 22). Com isso em mente, busca-se observar a recomendação de Bruschini (1989, p.04): “a análise da família deve (..) mover-se tanto no plano das construções ideológicas quanto no seu papel de organização da vida social”, pois essa instituição é simultaneamente um grupo social e uma representação cultural, ou seja, é algo concreto, vivido, e ao mesmo tempo, idealizado e ideológico. E é isso que este capítulo intenta alcançar.

### **1.1 Família: primeira aproximação ao debate conceitual**

A construção da ideia de família, tal como se conhece, é recente. Àries (1981), - em obra referencial neste debate, utiliza como abordagem investigativa estudos iconográficos para recompor a história social da família, no ocidente, o que lhe permite afirmar que o modelo vigente na mentalidade contemporânea, ou seja, a denominada família conjugal moderna ou nuclear burguesa, tem início do século XVIII. Isso, pois, até o século XVI são bastante incomuns imagens retratando o interior dos domicílios ou de “cenas de família”. Predominam representações dos ofícios, mercados, igrejas, jogos e suplícios: era as ruas, a multidão, a coletividade, enfim, o “público” e a vida “exterior” que se destacavam. É durante o século XVII que as imagens passam a retratar a família, ou melhor, o denominado

“sentimento de família”, compreendido como uma expressão valorativa positiva da vida cotidiana do grupo familiar, de forma contudente.

O denominado “sentimento de família” não surgiu subitamente. Ao contrário, foi gestado desde o século XV, aos poucos substituindo as antigas formas de sociabilidade então vigentes. As tradicionais relações de vizinhança, amizades, compadrios, entre outras relações sociais mais horizontalmente configuradas, materializadas nos espaços externos, ou mesmo das casas, que até então possuíam um caráter de “lugar público”, foi cedendo lugar à intimidade. As famílias no Antigo Regime tinham como pressupostos a salvaguarda do patrimônio e da reputação. Para Àries (1981, p.193) “a família cumpria uma função: assegurava a transmissão da vida, dos bens e dos nomes – mas não penetrava muito longe na sensibilidade”.

Foi o reconhecimento da escolarização como algo importante para as crianças, e a catequização católica que apregoava que os pais eram “guardiões espirituais dos filhos (...) responsáveis perante Deus pela sua alma” que possibilitaram o início de um longo processo de modificação do sentido de estar em família: “a família deixou de ser apenas uma instituição do direito privado para a transmissão dos bens e do nome, e assumiu uma função moral e espiritual, passando a formar os corpos e as almas” (ÀRIES, 1981, p. 194). O incentivo ao cuidado às crianças fez gestar a afetividade entre pais e filhos. O zelo com a escolarização, a igualdade entre os filhos e a preservação da convivência das crianças com os pais, bem como a valorização da privacidade, junto a crescente importância dessa instituição social para a igreja e o Estado, em especial sua face sanitária, são os determinantes para a emergência do “sentimento” de família. Consequentemente, tal cenário delineou o modelo de família considerado universal: a nuclear.

A privacidade constituiu um dos fatores determinantes para essa remodelagem da família. As casas dos estratos superiores da sociedade, no século XV e XVI, eram amplas, sem delimitação de cômodos e cumpriam uma função social, pública, pois ali transcorriam eventos de caráter profissional, comercial, festivo, além de domicílio em si. Foi à demarcação de áreas íntimas que propiciou o surgimento dessa nova configuração familiar, pois: “é preciso haver um espaço mínimo, sem o qual a vida familiar se torna impossível e o sentimento de família (...) não pode nem se formar nem se desenvolver” (ÀRIES, 1981,

p.179). Para o autor, essa ainda foi “certamente uma das maiores mudanças da vida cotidiana” (Idem, p.185), bem como mais uma forma de diferenciação entre as classes sociais. Aqueles mais empobrecidos não possuíam casas amplas, com destinação social, ao contrário, suas habitações caracterizavam-se como “abrigos para o repouso e às vezes (nem sempre) para a refeição”. Tratava-se de “casas pequenas que não podiam nem mesmo servir de lar para a família” (Idem ,p. 179). Assim, as classes mais empobrecidas serviam-se das ruas, das feiras e das casas daqueles mais abastados como lugares de encontro e comércio.

O fomento empreendido a esse novo modelo familiar pelas instâncias religiosas, e posteriormente, médico-sanitárias, também foram determinantes para fazer da família o lugar, sob a responsabilidade das mulheres, de cuidado e da moralidade - do corpo e da alma. Enfim, coube às mulheres das famílias modernas a reprodução social da classe trabalhadora, necessária à crescente industrialização e a consolidação do capitalismo; todavia, tal papel foi considerado hierarquicamente inferior e sem prestígio. Assim, não se pode discorrer sobre família, sem considerar que o esperado papel a ser desempenhado por ela, cabe, quase exclusivamente aos seus membros do sexo feminino e é pouco valorizado, tanto quanto as mulheres em seu âmbito.

A família nuclear, aquela hegemonicamente vigente nas mentalidades ocidentais contemporâneas, foi assim forjada. Todavia, se o denominado “sentimento de família” era novo, família como organização humana em resposta ao instinto gregário não era. Apesar de reconhecer a existência de sociedades estruturadas em bases denominadas “não familiares”, tais como na Grécia, África e comunidades clânicas entre indígenas americanos, o referido autor afirma ser espantoso a vigência no transcorrer dos tempos, da família como instituição social. Colabora para isso o fato de que “[...] a família foi constantemente mantida e reforçada por influências ao mesmo tempo semíticas - e não apenas bíblicas, [...] e romanas” (ÀRIES, 1981, p.152). Dito isso, ainda assevera que “não foi o individualismo que triunfou, foi a família” (Ibdem,p.191). Vale destacar que o “sentimento de família”, inaugurado no século XVIII quase nada se alterou na contemporaneidade.

Casey (1992) assinala que os processos revolucionários, que tiveram lugar com a Revolução Industrial e a Revolução Francesa, além de romper com o Antigo Regime,

reiteraram a família como locus de propriedade e sua transmissão, transferindo o poder antes conferido à linhagem sobre o núcleo conjugal, para o homem, isto é, o patriarca.

Assim, o indivíduo “liberto” por essa revolução foi somente o masculino. Às mulheres continuaram restritas ao papel biológico de mãe e cuidadora. Beauvoir afirma sobre isso que “a liberdade de espírito, herdada do século XVIII, não fere a moral familiar” (BEAUVOIR, 2016, p. 161). Para Àries (1981), o processo de aviltamento das mulheres no âmbito familiar, já desigual, deteriorou-se ainda mais, na emergência da família moderna. Indicador importante da desvantagem feminina foi o acesso tardio à educação formal. Enquanto aos meninos, a escolarização já se fazia presente no século XVI, às meninas, tal ingresso só ocorreu nos séculos XVIII e XIX. Tal fato foi determinante no processo de industrialização, que separou o “chão de fábrica e o chão da casa” (BIROLI, 2014). Até então, a casa e a oficina funcionavam conjuntamente e os papéis na família e no trabalho coincidiam.

Para Kollontai (2013) a família que no passado, era locus de produção e consumo, transformou-se, em lugar somente de consumo com o advento da modernidade. A produção foi externalizada: saiu dos quintais e oficinas, anexas às casas, e foram para a indústria. Coube às famílias a função vital de reprodução da força de trabalho, mediante os cuidados auferidos no âmbito doméstico, para posterior venda de sua força de trabalho. Dessa forma, a manufatura, ao deixar o espaço doméstico e ir para as fábricas foi determinante para que às mulheres fossem circunscritas às tarefas de reprodução social da família – devido tanto a sua função biológica de gestar, quanto, por estar excluída dos processos de escolarização. E, aos homens, coube, de forma dicotômica, a produção “fora de casa”.

Emerge, assim, a ideia de feminilidade associada à domesticidade: “é como esposa e como mãe que a mulher adentra o universo simbólico da modernidade” (BIROLI, 2014, p. 9). E reafirma-se o modelo de família nuclear e a divisão sexual e social do trabalho – no qual o homem é responsável pela produção de bens, assumindo o papel de provedor e à mulher, cabe à responsabilidade de reproduzir socialmente a espécie, desempenhando o papel de cuidadora da família. Sobre isso, Beauvoir (2016) enumera o veredito dado às

mulheres, exemplificando-a, por meio de assertiva de um influente pensador, no início do século XIX:

‘O homem está para a mulher como a mulher para a criança; ou o poder para o ministro como o ministro para o súdito’, escreve Bonald. Assim, o marido governa, a mulher administra, os filhos obedecem. O divórcio é naturalmente proibido e a mulher é confinada ao lar. ‘As mulheres pertencem à família e não à sociedade política, e a natureza as fez para as tarefas domésticas e não para as funções públicas’, afirma ainda Bonald (BEAUVOIR, 2016, p. 161).

Divide-se, assim, o mundo entre “público” e “privado”, no qual o trabalho e a produção compõem o mundo público e confina-se ao mundo privado - a família, a exclusiva responsabilidade pela manutenção e conduta de seus membros (JONG, 2001). Assim, à medida que o capitalismo se consolida como sistema econômico predominante, tal modelo de estrutura familiar se dissemina, tornando-se ideologicamente hegemônico, rompendo com laços comunitários solidários em nome das liberdades e direitos individuais, então em voga. Mas, tal prevalência se deve, principalmente, à configuração urbana e à funcionalidade da família nuclear para esse novo modo de produção. E, na ausência de uma instância que assuma tarefas de responsabilidade social, antes desempenhada por essas formações comunitárias e em um contexto de individualização e urbanização da sociedade, nomeia-se a família individualmente como lócus encarregado pelas condutas, bem-estar e destino social de seus membros. Nessa perspectiva, os indivíduos são produtos de suas famílias, como se estas fossem estruturas naturais, funcionais, autossuficientes e ilhadas dos contextos sociohistóricos que as circundam (JONG, 2001).

Tal compreensão está ancorada em uma perspectiva funcionalista da sociedade, na qual a família é “agência socializadora” e “grupo-tarefa” na qual a divisão entre as esferas pública e privada, da produção e reprodução, depende de papéis bem delimitados e atribuídos, respectivamente, aos componentes masculino e feminino adultos das famílias. O “bom” funcionamento da sociedade, então, depende do “adequado” desempenho da família em tais incumbências (BRUSCHINI, 1989).

A psicologia também reconhece a família como núcleo primário de cuidado do ser humano: "a primeira socialização que o indivíduo experimenta na infância, e em virtude da

qual torna-se membro da sociedade" (BERGER & LUCKMANN apud GOMES, 1992, p. 175). Logo, o grupo familiar é o local de transmissão biológica e psicológica, fonte de afetos fundamentais ao desenvolvimento psíquico, social e cultural, de construção e constituição do sujeito e dos laços sociais (APA, 2010). A socialização exige mediadores entre a criança, o mundo físico e social: os adultos encarregados de educá-la, daí a necessidade da família (GOMES, 1992).

Dentre a diversidade de vertentes da psicologia, a família é abordada de forma bastante diferenciada. Por isso há largo arcabouço teórico e diversas práticas psicoterápicas referentes à família, dada às implicações dessa instituição social nos processos de desenvolvimento do ser humano, como mediadora da socialização, local de estruturação da vida psíquica e de suas influências nos processos de saúde e também de sofrimento mental. Para os fins da discussão da família enquanto lócus protetivo, destacam-se a psicanálise e a teoria sistêmica, devido as suas contribuições nesse debate. A psicanálise propõe implicitamente uma concepção de família sublinhando as funções de cada um de seus membros, que teriam influência sobre os complexos, as fantasias e as instâncias psíquicas. Por isso, afirma-se que elementos da obra freudiana ajudaram a consolidar a norma hegemônica da família nuclear burguesa. Já a visão sistêmica da família, "implica entender a família como um sistema complexo, composto por vários subsistemas que se influenciam mutuamente, tais como o conjugal e o parental (KREPPNER apud GOMES, 2014, p.14). Compreende-se, assim, que o vínculo gerado no âmbito familiar proporciona a identidade, a história, o "feedback" social, o cuidado com a saúde, a validação e a responsabilidade pelo outro. O sistema familiar promove, assim, a integração social, o bem-estar e a consolidação dos potenciais de adaptação e mudança.

A Escola de Frankfurt também considera a família como agência socializadora e formadora da personalidade dos indivíduos, mas ao contrário da teoria funcionalista, critica o conservadorismo e a dominação exercida sobre seus membros. Isso porque a família desempenha relações autoritárias em seu âmbito, que responde a necessidade de obediência necessária à vida social desenvolvida sob a égide do capital. Trata-se de uma instância adaptativa. Ensina o binômio: autoridade/obediência e o "temer/amar". A esfera da intimidade, recorrentemente utilizada na conceituação de uma família é, pois, de

natureza social, pois não se separa do “princípio do trabalho assalariado”. Os autores também afirmam que a família reproduz o status quo e se conserva como instituição social “mediante expedientes ideológicos” formatados por “consenso acrítico”: “Sob o peso do pai, os filhos aprendiam a não entender os insucessos em função de suas causas sociais, mas ater-se às suas origens individuais e a absolutizá-los como culpa, fracasso ou inferioridade pessoais” (ADORNO, HORKHEIMER, 1984, p.221).

Nessa perspectiva, a família é apreendida dialeticamente – ao mesmo tempo em que constitui lugar de “adestramento para a adequação social” e de internalização da submissão, é considerada espaço de oposição à tirania, pois abriga elementos irracionais, como os sentimentos de amor e cuidado, capazes de desvelar e questionar situações de opressão. A denominada “crise da família”, nesse contexto, é manifestação e reação, em especial, das mulheres, e da prole, fruto da insatisfação das relações de autoridade e subordinação estabelecidas pelo modelo familiar moderno/burguês. Adorno e Horkheimer (1984), porém, advertem: “não haverá emancipação da família sem emancipação da totalidade social”.

Therborn (2006)<sup>24</sup> afirma que a família conforma poder, configurando uma força social, ao distribuir entre seus membros o usufruto de recursos e garantias, bem como encargos e obrigações para sua sobrevivência, identificando “quem manda e quem obedece” – o que explica a manutenção de determinado modelo de arranjo familiar e suas possíveis alterações no decorrer do tempo. Ou seja, aqueles membros que detêm mais recursos e direitos legitimados (econômica, política, social e culturalmente) podem utilizar-se desse “lugar de privilégio” para manter-se nessa posição, em detrimento dos demais componentes da família, que detêm menos recursos de poder, e, conseqüentemente, carregam mais obrigações (morais e de responsabilidades) que direitos.

---

<sup>24</sup> Therborn, após efetuar análise comparativa das mudanças ocorridas nos principais sistemas familiares mundiais nos últimos cem anos (entre 1900 e 2000), a partir do estudo do patriarcado, da ordem sociosexual e da fecundidade no decorrer de um século, afirma que a família encontra-se inexoravelmente ligada a duas forças: uma de caráter biológico – o sexo, e outra de caráter social – o poder. A vinculação desta instituição com o sexo ocorre em duas direções: são de relações sexuais que parte dos membros das famílias se originam, ao mesmo tempo em que é a instância familiar que regula o ato sexual. É ela que determina “quem pode e quem deve ou não ter relações sexuais com quem” (THERBORN, 2006, p. 12). Já o atrelamento da família às relações de poder, diz respeito ao processo que atribui e, ou distribui deveres, direitos e recursos entre seus membros.

Todavia, segundo o autor, diversos fatores podem abalar tais arranjos distributivos no âmbito familiar: o acesso a educação e ao mercado de trabalho pelas mulheres; o enfraquecimento de tradições religiosas; as mudanças normativas dos Estados e Organizações Internacionais, entre outros elementos, que rotacionam os vetores de poder, dentro da esfera familiar. A força institucional das famílias, em especial, seu pilar ideológico, vem denominando tais alterações ou variações nas relações de poder, de “crise” e até mesmo de “fim” da família. Isso porque atores sociais reagem ao questionamento das bases tradicionais da família nuclear burguesa, propagando seu fim, num discurso conservador e moralista, cujo objetivo é a manutenção do status quo e a negação da família como agente de mudanças. Nas palavras de Saraceno (2003, p.21): “(...) a família não é um simples terminal passivo da mudança social, mas um dos agentes sociais que contribuem para definir formas e os sentidos da própria mudança social, ainda que com diferentes graus de liberdade, conforme as circunstâncias”.

Nessa direção, o próximo item, discute perspectivas analíticas que enfocam as formas de “ser família” ou “viver em família”, considerando os marcadores sociais da diferença que incidem em sua dinâmica; e compreendendo que a família constitui discussão persistente e elemento ativo na construção das mudanças sociais, bem como por ter “triunfado” sobre o individualismo, segundo Àries (1981); constituir “força normativa”, para Saraceno (2003); ser “reivindicada como o único valor seguro ao qual ninguém quer renunciar”, conforme Roudinesco (2003 p. 198), e ser a instituição social mais antiga e mais disseminada, conforme Therborn (2006).

## **1.2 O debate sobre família e marcadores sociais da diferença**

A antropologia dedicou-se consagradamente aos estudos sobre as famílias. Em um primeiro momento tentou identificar elementos capazes de evidenciar o que tornava determinado modelo familiar universal. Um dos expoentes dessa linha foi George Murdock, que, em 1949, asseverou que família era:

um grupo social caracterizado pela residência, a cooperação econômica e a reprodução. Ela inclui adultos de ambos os sexos, pelo menos dois dos quais mantem um relacionamento sexual socialmente aprovado, e um ou

mais filhos, próprios ou adotivos, dos adultos que coabitam sexualmente (MURDOCK, 1949 apud GERSTEL, 1996, p.297).

Tal definição obteve grande adesão de várias áreas do conhecimento por anos. Porém, percebeu-se que tal definição contemplava um número de famílias cada vez mais diminuto. Ou seja, “existem indícios tanto sobre normas de família quanto formas de lares para contestá-lo com relação a cada critério que ele propôs” (GERSTEL, 1996, p. 297). Assim, foram abordagens antropológicas que permitiram compreender a variabilidade dos arranjos familiares construídos, possibilitando “desuniversalizar” e “desnaturalizar” modelos de famílias. O estudo das relações de parentesco foi fundamental nessa direção, pois compreende que o parentesco - os vínculos de descendência (entre pai e filho e mãe e filho); de consanguinidade (entre irmãos) e de afinidade (casamento ou aliança), constituem uma estrutura formal abrangente; todavia, a forma como tais relações se combinam entre si e como são delineadas as formas de casamento e ou alianças, bem como a divisão sexual do trabalho adotada, apresentam grande variabilidade.

Os estudos de Lévi-Strauss foram determinantes nesse sentido, pois ao estudar o parentesco, evidenciou o caráter cultural das relações familiares, estabelecendo, inclusive, a consanguinidade como significante construído culturalmente (SARTI, 2005). Nessa direção, pensar as mudanças que ocorrem nas famílias ao longo do tempo e a depender do contexto socioeconômico e político-cultural, é um “processo não totalizante”, pois há uma grande variabilidade de elementos constitutivos dos grupos familiares, e, portanto, as mudanças em suas estruturas ocorrem continuamente. Soma-se a isso o fato que repensar a “família dentro de uma estrutura mais ampla, ou seja, contextualizando-a em termos de classe e outras condições sociais, podemos dimensionar melhor o que essa mudança reflète como processo mais amplo e geral” (SARTI, 1992, p.75).

Desse modo, a variabilidade histórica da instituição família deriva do fato de que suas estruturas têm sido marcadas pelas mudanças ocorridas nas sociedades humanas, em especial no que diz respeito à divisão social e sexual do trabalho, e à tecnologia, bem como do seu papel como agente de mudanças, em especial, no reordenamento das atribuições sociais de seus membros (no que se refere a gênero, geração, entre outros), desafiando qualquer conceito generalizante (BILAC, 2003). Nesse sentido, “a busca de ‘família’ universal esconde mudanças históricas ao estabelecer uma ideologia ‘da família’ que

obscurece a diversidade e a realidade da experiência familiar em qualquer tempo e local particulares” (GERSTEL, 1996, p. 299). Saraceno (2003) explica que a busca por um sentido universalizante de família ocorre devido esta instituição constituir espaço singular de construção social da realidade, na qual ocorrem as experiências humanas supostamente vivenciada por todos, ou consideradas naturais: nascimento, crescimento, procriação, envelhecimento e morte. Isso ainda faz da família o “material privilegiado de que se constroem os arquétipos sociais, os mitos” (SARACENO, 2003, p.19). Barrett e McIntosh sintetizam essa questão ao declarar que “o caráter mitológico da família é parte integral da sua dominação ideológica. Seu atrativo para a universalidade cultural e sua validade eterna fundada no biológico são forçadas em extremo” (BARRETT; McINTOSH, 1995, p. 34).

A família é, nessa perspectiva, uma construção sociohistórica e cultural, em resposta à realidade econômica e política vivenciada: a família não é uma instituição natural e imutável, com relações harmoniosas, cooperativas e igualitárias. Ao contrário, no decorrer da história até os dias atuais, a família tem se constituído como lugar de dominação, traumas e violência. Não é por acaso que as primeiras investigações na ocorrência de homicídio cujo autor é desconhecido, quase sempre, se dão na esfera familiar. Sobre tal dualidade, Saraceno assevera:

A par das imagens também contemporâneas da família-refúgio, da família como lugar de intimidade e de afetividade, espaço de autenticidade, arquétipo de solidariedade, de dimensão privada, temos as imagens da família como lugar de inautenticidade, de opressão, de coação, de egoísmo exclusivo, a família como geradora de monstros, de violência, a ‘família que mata’. Podemos encontrar estas diversas imagens convivendo lado a lado, muitas vezes nos mesmo indivíduos, não apenas nas conversações quotidianas, mas também no imaginário que subentende a legislação e as políticas sociais: quer se fale de ‘recuperar os valores familiares’, de ‘encorajar a solidariedade familiar’, ou inversamente, de uma família que ‘expulsa’ os seus próprios membros doentes ou necessitados (SARACENO, 2003, p. 19 - 20).

Uma das principais características que marca a família denominada moderna, conforme já discorrido é o estabelecimento de “papéis” diferenciados e, também, naturalizados aos membros do grupo familiar, realizada a partir da divisão sexual e etária do trabalho de acordo com o sexo e a idade dos componentes da família. Isso porque a família é onde se estabelece fortemente a diferenciação social entre sexos e gerações;

onde estes marcadores sociais da diferença se materializam. Saraceno (2003, p. 21) afirma, nesse sentido, que a família é uma “unidade das diferenças” na qual “a diferença sexual é assumida como fundamento e ao mesmo tempo construída como tal. É o lugar em que o fato de se pertencer a um sexo se torna, e é experimentado como colocação social: como gênero”. Para a autora, trata-se de um paradigma histórico estrutural e simbólico que regulamenta destinos e relações sociais, e que possibilita a divisão hierarquizada de atributos entre os sexos, e com isso competências, espaços sociais, valores, enfim, destinos.

Já a diferenciação provocada pela questão das gerações diz respeito aos acordos e ajustes que permitem a continuidade ou a redefinição de interesses, experiências, valores, entre outras questões no âmbito familiar: “são os filhos, com o seu nascimento, mas também com seu crescimento, afastamento, casamento, etc, que perturbam continuamente a estrutura da família, que marcam as várias fases do seu ciclo de vida, que modificam seus limites” (SARACENO, 2003, p. 21). Há também o estabelecimento de relações intergeracionais, responsáveis pela transmissão e reprodução da história, da ética e de representações peculiares do mundo de determinada formação familiar (VITALE, 2003, p.91). Assim, gênero e gerações delimitam os papéis associados às relações de autoridade e poder que ordenam a cena familiar, definindo para o marido e esposa, pais e filhos posições hierárquicas, direitos e deveres específicos, na maioria das vezes desiguais. A sociabilidade da família ancora-se, ainda, nas relações afetivas cujo conteúdo e modalidades de expressão se diversificam, também a partir do sexo e idade de seus componentes, bem como de acordo com as relações existentes entre eles, ambas alicerçadas, majoritariamente, em valores morais e religiosos (ROMANELLI, 2003, p.74).

Falar de família é, então, falar de gênero e geração, mas, também de classe social e raça<sup>25</sup>. Segundo BARRETT; McINTOSH (1995, p. 47) “a família cria e recria as mesmas divisões que supostamente deveria corrigir”. Ou seja, é na família que se determina a

---

<sup>25</sup> “Sabe-se que não existem raças no sentido biológico do termo, visto que existe mais variação genotípica entre os indivíduos do que entre as “raças”. Raça é uma construção social, mutável através do tempo e entre os contextos sociais, e sustentada por uma ideologia racial (Telles, 2002, p. 421). As relações sociais que dão origem às distinções raciais estão associadas a crenças biologicamente determinísticas em diferenças de capacidades e direitos entre grupos com determinadas características fenotípicas ou genotípicas reais ou imputadas. A existência da raça como um constructo social está constitutivamente vinculada ao racismo (Mason, 1994, p, 847-848). No sentido analítico, raça representa uma categoria usada para compreender o significado de classificações sociais e orientações de ação informadas pela ideia de raça” (Guimarães, 2002: 53) (SANTOS, 2005, p.24).

primeira posição de classe social de um indivíduo. As crianças vivenciarão as possibilidades e os limites inerentes à posição de classe as quais se vinculam - isso, em sociedades com mobilidade social restringida, devido a histórica concentração de riquezas causada pelo modo de produção capitalista, significa, que em sua grande maioria: “onde se nasce, se morre”<sup>26</sup>. Soma-se a isso o fato de que há uma tendência em se contrair matrimônio ou algo similar, também no âmbito da mesma classe a que se pertence.

Família também é raça, pois o histórico de escravidão contribuiu para a construção de imaginário errático sobre os arranjos familiares compostos por pessoas negras (DAVIS, 2016). Na escravidão, o trabalho compulsório das mulheres escravizadas tinha as mesmas exigências de produtividade que os escravizados. Após a abolição, pela subsistência, às mulheres continuaram trabalhando. Soma-se a isso a vivência de uma intensa exploração e a violência sexual<sup>27</sup>, não raras vezes, rotuladas romanticamente como miscigenação, mas, na verdade, decorrente da construção ideológica que atribuí às negras uma “exuberância sexual irresistível”. Tal contexto evidencia que às mulheres negras não foi conferida à esfera doméstica ou privada: para a “ideologia da feminilidade do século XIX, que enfatizava o papel das mulheres como mães protetoras, parceiras e donas de casa amáveis para seus maridos, as mulheres negras eram praticamente anomalias” (DAVIS, 2016, p. 18). Tampouco à “exaltação ideológica da maternidade” lhes eram atribuída – as escravas eram “reprodutoras”, e continuavam seu árduo trabalho braçal enquanto grávidas e “suas crianças poderiam ser vendidas e enviadas para longe como bezerros separados das vacas, a qualquer momento” (DAVIS, 2016, p 18-19). Assim, ao passo que:

As mulheres negras, enquanto trabalhadoras, não podiam ser tratadas como o ‘sexo frágil’ ou ‘donas de casa’, os homens negros não podiam aspirar a função de ‘chefes de família’, muito menos à de ‘provedores da família’. Afinal, homens, mulheres e crianças

---

<sup>26</sup> Para Miles Corak, a mobilidade social deriva dos investimento nas crianças desde a primeira infância: uma rede de cuidados à saúde, educação, cultura, lazer de qualidade entre outros. Em países desiguais, a propensão é a de que as crianças oriundas de famílias empobrecidas não tenham acesso a esses fatores, e, por isso, tenham chances mínimas de ascender socialmente. Fonte: “Inequality from generation to generation: the United States in Comparison”, Miles Corak, University of Ottawa Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/grafico/2016/03/16/A-rela%C3%A7%C3%A3o-entre-desigualdade-de-renda-e-mobilidade-social>. Acesso em 11/03 às 18h32m

<sup>27</sup> “O estupro, na verdade, era uma expressão ostensiva do domínio econômico do proprietário e do controle do feitor sobre as mulheres negras na condição de trabalhadoras” (DAVIS, 2016, p. 20).

eram igualmente ‘provedores’ para a classe proprietária de mão de obra escrava (DAVIS, 2016, p.20).

Tais desigualdades de tratamento entre as mulheres brancas e negras deram origem as denominadas famílias matrifocais. Para Woortmann (1987) a matrifocalidade diz respeito à centralidade econômica, cultural, ou ambas, das mulheres e, ou mães nos sistemas de parentesco. A instabilidade conjugal é uma das características desse modelo familiar e “tem sido variavelmente interpretado como ‘patológico’, ‘desviante’ ou em termos de outra qualquer categoria que conote anormalidade” (WOORTAMNN, 1987, p. 303). Todavia, tal característica não se origina, de valores diferentes aos adotados pela sociedade em geral. Antes, é fruto de uma adequação: é “para preservar a estabilidade da unidade mãe-filhos, e a sobrevivência destes últimos, (que) o vínculo conjugal é tornado instável” (WOORTAMNN, 1987, p. 301). O autor ainda assevera que enquanto a pobreza elucida a centralidade econômica das mulheres, no campo cultural, a matriz feminina se aporta na organização religiosa de raízes africanas e na herança escravagista.

O ponto aqui não é o de que os ‘africanismos’ causaram a matrifocalidade, mas o de que os elementos culturais africanos, particularmente a organização do grupo de culto e a ideologia correspondente contribuíram para a legitimação dos padrões culturais da classe pobre ajudando a transformar uma matrifocalidade estrutural numa centralidade cultural (WOORTMANN, 1987, p. 297).

Tais processos conferiram às famílias negras lugar social e econômico inferiorizado e estereótipos, justificados pelo racismo. A tese da família “desestruturada” é assim forjada: famílias empobrecidas, compostas por pessoas negras que não partilham o modelo conjugal nuclear. Isto, porque:

O racismo, com seus mecanismos de exclusão, marginalização e distinção, assim como o capitalismo, com as relações de produção e as formas de exploração que o caracterizam, são as realidades de que se compõe a família. Isso não significa negar o caráter especial das relações que são assim nomeadas, mas compreender que elas se definem num contexto material e de relações de poder, que corresponde a estímulos e constrangimentos que impactam igualmente a economia dos afetos e a da violência (BIROLI, 2014, p.15).

Ressalta-se que as mulheres negras estiveram vinculadas ao mundo do trabalho “desde sempre” e que mesmo após a abolição da escravidão, teve sua força de trabalho frequentemente submetida a situações de exploração, opressão e estigma. Assim, para estas, o seu ambiente doméstico constituía o espaço que lhes garantia mais humanização, reconhecimento e autonomia, e, portanto, não significava lugar de submissão, ao qual se deveria escapar. Logo, a referência à luta para escapar do papel de “dona de casa”, apresentado como se fosse universal e foco de críticas do nascente movimento feminista, foi materializado somente às mulheres brancas e de classe média (DAVIS, 2016).

Destarte, como já afirmado, as diferentes formas de organização familiar respondem à diversidade de contextos históricos, sociais, culturais, econômicos e ambientais que as circunscrevem. Ou seja, a ideia de modelo-padrão de organização familiar ou família regular, seja denominada moderna, conjugal, nuclear, burguesa é equivocada (NEDER, 2010). Prova disso é o fato de que as ideias sobre família/famílias irem se modificando ao longo das décadas, paralelamente às mudanças socioculturais, político-econômicos e demográficos: queda das taxas de natalidade e nupcialidade, crescimento do divórcio, das uniões livres (hetero e homossexuais), das recomposições familiares e da coabitação intergeracional (SINGLY, 2004). Todavia, a tomada de consciência de que o conceito de “família regular” não tinha ressonância esperada na realidade vivida, fez emergir a ideia, tanto no senso comum, quanto no campo científico, que havia uma “crise” na instituição família.

Para Capitão e Romaro (2012), na segunda metade do século XX diagnosticou-se uma “desestruturação da cultura burguesa”, fruto de uma crise vivenciada pela família ocidental, em especial no que concerne ao seu papel de socialização das crianças:

Tais formulações tinham como pressuposto que algum dia existiria uma família estável e boa, que poderia oferecer amparo, segurança e padrões de moralidade às crianças, como se então a família tivesse abalada, produzindo crianças angustiadas, doentes, delinquentes ou antissociais. (CAPITÃO; ROMARO, 2012, p. 30)

Jelin (1994) pontua que se o ponto de partida para análise for a dita família tradicional, pode-se afirmar que sim, há uma crise:

Vivemos em um mundo em que as três dimensões que conformam a definição clássica de família (sexualidade, a procriação e a convivência) tem sofrido enormes transformações e tem evoluído em direções divergentes, com o qual começamos a duvidar acerca de que estamos falando quando falamos de família. Daí surge a imagem, convertida no lugar comum, que a família está em crise (JELIN, 1994, p.24).

Assim, para Jelin (1994) tais transformações ocorreram em decorrência da separação entre sexualidade e procriação, fruto do desenvolvimento tecnológico ligado à anticoncepção e à fecundidade, o que ocasionou uma liberalização sexual das mulheres. Outro fator determinante para as mudanças, denominada de crise, no seio da família moderna, foi a intensa entrada feminina no mercado de trabalho. A autora interpreta que tais mudanças tencionaram a autoridade patriarcal da família tradicional, ao jogar luz na injusta divisão de poder de gênero e propiciar o anseio pela individualização de seus membros e por “direito a ter direitos”. Enfim, a busca pela democratização das relações familiares, que ao questionar papéis, atribuições, deveres, direitos e recursos, ou seja, o status quo familiar, foi “interpretado” como uma crise.

Dowbor (2008) traz outra interpretação para a denominada “crise” da família. Segundo o autor, mesmo tendo sua função restringida ao consumo, a família ainda desempenha outra função econômica – a partilha interna de recursos: é a instituição responsável, via gerações sucessivas, pela reprodução humana por meio de “uma redistribuição interna entre os que produzem um excedente e os que necessitam desse excedente para sobreviver” (DOWBOR, 2008, p. 293). Isto é, teoricamente, os membros familiares que estão em idade economicamente ativa produzem excedentes ao auto-sustento – que são compartilhados para o sustento de outros membros não-autônomos: crianças, idosos, pessoas com deficiência ou outros, que não auferem renda. São os laços solidários de reciprocidade que possibilitam tal mecanismo entre as gerações: os que hoje sustentam, amanhã serão sustentados. Para Gerstel (1996, p. 297): “a família continua a ser uma instituição baseada na dependência econômica”. Todavia, Dowbor (2008) assevera que tal dinâmica está esgotada.

Para o autor, a crise é do próprio sistema, que gera iniquidades, cujas consequências são mais severamente sentidas pelas famílias, em especial as monoparentais femininas, pois detém menos suportes de apoio às funções que lhes são

atribuídas. E, ideologicamente, essa forma familiar é aquela frequentemente apontada como sintoma da “crise” desta instituição. Tal mito, corrobora que “a família segue sendo um vigoroso mecanismo de posição de classe, assim como um eficiente método de criação e transmissão da desigualdade de gênero” (BARRETT; McINTOSH, 1995, p. 27).

A compreensão a ser buscada de família, portanto, é aquela de elemento constituinte do complexo emaranhado de relações da sociedade moderna, tendo por pressuposto sua pluralidade, de modo a não reduzir a família a nenhuma de suas funções socio-culturalmente atribuídas. Ao contrário, é imprescindível conhecer o caráter peculiar e original da família, distinguindo-a dos demais tipos de relações (PETRINI, 2007), reconhecendo seus membros como sujeitos sociais em transformação e não a enquadrando em modelos pré-estabelecidos.

Essa perspectiva corrobora que o conceito mais adequado para família é aquele que contempla toda a diversidade de relações presentes na sociedade, pois a família não é um todo idêntico, é uma instituição complexa produzida na diversidade das relações e construída dentro da multiplicidade de contextos, num processo dialético (SARTI, 2003). Ressalta-se que os diversificados arranjos familiares sempre existiram. Mas, há formas hegemônicas em determinados momentos sociohistóricos – e então, desde a consolidação do capitalismo, o modelo predominante e ideológico a ser alcançado é a denominada “nuclear-burguesa”, conforme apontado anteriormente. É importante observar, ainda, que a formação de novos arranjos não pode ser qualificada como avanço ou retrocesso, pois constitui uma resposta às condições estabelecidas, externas e internas, às famílias.

Logo, esta instituição social deve ser contemplada em seus movimentos de organização e reorganização, provocadas pelos contextos sociocultural, histórico, econômico e ambiental que as circunda (CARVALHO, 2003a). Tais movimentos fazem emergir um diverso conjunto de arranjos familiares. Isto significa superar o conceito de família nuclear burguesa como modelo ideal - fato que estigmatiza as diferentes formas de organização do grupo familiar, denominando-as como desestruturadas, desorganizadas ou incompletas, a partir dos papéis assumidos ou do gênero de seus membros, da sua composição ou situação de desproteção, ou mesmo seu nível de acesso a renda – tais análises que têm por foco a dita “estrutura da família”, ignoram a qualidade de suas

interrelações (SZYMANSKI, 2003, p. 24). Ressalta-se, ainda que em qualquer esforço de conceituação de família é fundamental substituir o termo “família” por “famílias”, pois utilizar o plural é negar a ideia de um modelo ideal, correto, padronizado. É assumir a existência de diferentes configurações de famílias, dada a multiplicidade de contextos regionais, socioeconômicos e étnico-cultural.

Os estudos feministas, que dominaram, em especial, a partir dos anos 1970 e 1980 as discussões e pesquisas sobre a família foram determinantes para a compreensão e impulsionamento dessas mudanças (GIDDENS, 2005). Ao apontar que “o pessoal é político”, enfatizando que o que ocorre no âmbito privado é impregnado pelas dinâmicas de poder, e que o dito “político” não deve ser considerado oposto de “pessoal” ou “privado”, o feminismo colocou em destaque que essas duas esferas não devem ser tratadas isoladamente. Para Okin (2008) essa dicotomia origina-se do patriarcado e explica a resistência em estudar as relações familiares a partir de sua face política.

Nessa direção, o modelo dito tradicional - nuclear de família é apreendido como determinante na opressão vivenciada pelas mulheres, em vários âmbitos. No econômico tal modelo invisibiliza a importante contribuição social das mulheres, cuja exploração econômica via o desempenho gratuito de atividades ligadas à reprodução social ou trabalho doméstico, constitui a base econômica do patriarcado (DEVREUX, 2009). No campo sexual, a família tradicional tem por pressuposto a repressão sexual feminina via a exigência do casamento como espaço legitimado para as relações sexuais para as mulheres, sendo portanto, a monogamia feminina a base social do patriarcado. E a maternidade, nesse pressuposto, é a forma de legitimação da mulher enquanto ser social (MORAES, 1981). Para o feminismo, enfim, a família é objeto dinamizado pelas relações de gênero, geracional, raciais e de classe, e que tem como desafio central o processo rotineiro de politização do privado, como por exemplo, o compartilhamento de direitos a partir da “responsabilização cotidiana igualitária dos deveres da parentalidade” (DEVREUX, 2009, p.100).

O próprio conceito – a família - portanto, não pode captar a extensão e a diversidade de experiência que muitos hoje definem como sua. A família – na realidade, muitas famílias diferentes, veio ‘para ficar’. A família é uma elaboração ideológica e social,

quaisquer tentativas de defini-la como uma instituição delimitada, com características universais em qualquer local ou tempo, necessariamente fracassarão.

Assim, arranjos familiares se formam mediante casamentos, formais ou não, com coabitação, ou não; também há famílias formadas mediante separações e divórcios; há família monoparentais de mulheres com filhos que alguma vez tiveram um conjugue e hoje não o tem, ou de mulheres com filhos voluntária ou involuntariamente concebidos e nunca casadas ou unidas – por opção ou não; famílias reconstituídas em que convivem os filhos de um ou de outro conjugue, ou de ambos; casais formados por casais homossexuais ou por casais heterossexuais que adotaram filhos; casais homossexuais que “alugaram uma barriga”, para “experenciar” a filiação biológica; mulheres lésbicas ou heterossexuais que recorreram a banco de sêmen e inseminação artificial, para gerar um filho, com ou sem parceiro(a); e casais que elegeram não ter filhos<sup>28</sup>. Somam-se ainda avós, tias, madrinhas que cuidam de netos, sobrinhos, afilhados, diante da impossibilidade dos genitores o fazerem; pessoas com ligações afetivas e, ou solidárias que dividem o mesmo teto para espantar a solidão e, ou somar as rendas e, assim, diminuir os custos de moradia. Ou ainda, que mesmo não dividindo o mesmo teto ou consanguinidade, elegeram a denominação “família” para se definirem. Essa lista poderia continuar – dadas as combinações e variações possíveis: “são todas formas de ‘viver em família’ que se tem acrescentado no mundo nas últimas décadas” (WAINERMAN, 1994, p. 13 ).

Ainda que o modelo de família nuclear burguesa constitua uma força ideológica, um “modo de ser” idealizado que permeia as mentalidades e reforçam predicados e atribuições superestimadas do grupo familiar, muitas outras formas de organização familiar têm requerido o espaço e a legitimidade desse modelo ainda considerado hegemônico – o que demonstra que o conceito de família está, mais do que nunca, em disputa, mas sua existência não (BARRETT; McINTOSH, 1995; ROUDISNESCO, 2003). Conforme relatado no início do capítulo, a família tem sido pauta tanto das vozes conservadoras, que clamam por sua preservação e “valores”, quanto daqueles cuja ideia de “ordem familiar tanto

---

<sup>28</sup> “A reprodução um dia foi parte da natureza e a atividade heterossexual era inevitavelmente o seu ponto principal. Uma vez que a sexualidade tornou-se um componente “integral” das relações sociais, como resultado de mudanças já discutidas, a heterossexualidade não é mais um padrão pelo qual tudo o mais é julgado. Ainda não atingimos um estágio em que a heterossexualidade é aceita como apenas uma preferência entre as outras, mas esta é a implicação da socialização da reprodução” (GIDDENS, 1993, p. 45).

contribuiu para seu infortúnio”: os homossexuais (ROUDINESCO, 2003, p. 7). Uma das principais agendas dos movimentos homossexuais tem sido pelo direito de constituir famílias normativamente reconhecidas e em igualdade de direitos com as demais.

Tal processo evidencia a hipervaloração da designação “família”. Para BARRETT e McINTOSH (1995, p. 30) tal processo denomina-se familiarismo ou familiarização, compreendido como a ideologia que considera os valores familiares e a interpretação de outros fenômenos sociais similares às famílias como um padrão dado. Sobre isso, a afirmação de Jelin (1994) é peremptória: a família constitui, acima de outras coisas, a força moralizadora de determinada época. Assim, naturaliza-se e valoriza-se aquilo que se remete aos vínculos familiares, de modo a assegurar-se que determinados padrões morais norteadores serão introjetados de forma despercebida. E tal processo, para Barrett e McIntosh (1995), é utilizado, na configuração societária, na pressão de cumprimento de atribuições ditas “inerentes” à família e na apropriação dessas atribuições pelo Estado. Várias legislações – dos países capitalistas ocidentais, em especial, demandam da família, em primeiro lugar, a proteção, o sustento, o bem-estar e a segurança dos seus membros. Somente após a família ser citada como primeira responsável por afiançar tudo isso, cita-se a responsabilidade do Estado e, em seguida da sociedade como um todo.

O familiarismo, nesse sentido, explica o valor moral dos vínculos familiares, bem como a transformação da família em um vetor de manutenção das desigualdades de classe e gênero das sociedades, pois o pressuposto do indivíduo, nas sociedades liberais, é terceirizado às famílias (BARRETT; McINTOSH, 1995, p. 30) – o que também ressignifica e modela o papel das políticas públicas, em especial as de caráter social, pois atende o indivíduo, “se e por razão da família” – invisibilizando-o dentro da estrutura familiar. Cabe também ao familiarismo o fracasso do prognóstico do “fim da família” - tão repetida, desde a década de 1970, diante do diagnóstico repetido por várias esferas sociais, de que a família estava em “crise” e não resistiria a tantas modificações. A família não só tem resistido às alterações, como também tem buscado ressignificações – o que a faz atualmente, um dos principais campos de batalha ideológicas da contemporaneidade – debate atual brasileiro, conforme apontado no início do capítulo. O próximo tópico apresenta e analisa as “formas de se viver em família” no Brasil - ou, como tal instituição

social tem se conformado e se resignificado diante do contexto socioeconômico e político-cultural nacional.

### **1.3 Contextualizando o debate nacional sobre famílias**

A ideia de família patriarcal colonial brasileira, chefiada por um patriarca que mantém sob seu poder filhos, esposa, agregados e escravos, constituindo uma família extensa, descrita por Gilberto Freyre, acabou sendo hegemônica na caracterização da família no período colonial brasileiro. É oriundo dessa noção o conceito de “mandonismo” ou “gosto de mando”, que exercido nas relações privadas estende-se ao domínio público, e que afeta a ordem social até a contemporaneidade, uma vez que a esfera política foi apreendida como extensão e não ruptura, das relações “familiaristas”, dada sua influência na constituição da nação brasileira (ITABORAÍ, 1999).

O espaço auferido pela instituição família na formação social brasileira decorreu da escolha estatal em não assumir integralmente suas funções públicas, atribuindo, então, à família a responsabilidade total pelo suporte necessário aos seus membros; bem como abrindo espaço à ação benemerente e filantrópica – uma marca na origem das políticas sociais no país (MENISTRER, 2008). Nesse sentido, discorda-se de Itaboraí (1999) que compreende que tal fato decorre de uma incapacidade do Estado. Trata-se de decisão política amparada nas correlações de força estabelecidas, em especial com o a Igreja Católica.

Por isso que, nas palavras de Teruya (2000, p. 04): “o proprietário de terras tomou as rédeas do poder local”, com o apoio da Igreja. A persistência da organização política em bases familiares constitui outro elemento que demonstra a dificuldade na separação entre os âmbitos público-privado, ainda hoje presentes nas discussões sobre o poder político. Nessa direção, a família patriarcal também foi utilizada como componente de um sistema ideológico de propósito conservador, cujo objetivo era ocultar as contradições do processo de formação sociohistórico brasileiro, com vistas a uma suposta harmonia social e democracia racial.

Assim, Teruya (2000) adverte que a representação de poder absoluto facultado à família patriarcal invisibilizou outras formas de organizações familiares que se espalharam por todo o território nacional, retratando as possíveis formas de (sobre)vivência de uma numerosa população de uma sociedade desigual. Logo, não se pode restringir a formação brasileira à casa grande e a senzala, pois havia um grande contingente que não estavam incluídos ao trinômio latifúndio/exportação/escravidão. Ou seja, ao se extrapolar os limites do engenho de açúcar e da fazenda de café, vislumbram-se um grande território que abarca do sertão pecuário nordestino a diversas outras localidades caracterizadas, à época, como selvagens. Assim, aplicar, por analogia, o padrão patriarcal oriundo predominantemente das classes dominantes, às famílias de classes sociais diferentes, impossibilitou-lhes a atribuição de características estruturais específicas, cabendo-lhes somente o estigma de uma formação familiar “desviante”.

Samara (2004), ao buscar as características das primeiras famílias brasileiras por meio da literatura historiográfica, percebe a predominância da descrição de um tipo de formação familiar de origem portuguesa, mas adaptada para a vida rural numa colônia – o que a fez carregar atributos patriarcais, paternalistas e conservadores. Isso porque, a ideia de família patriarcal extensa descrita por Freyre, hegemônica do Nordeste canavieiro, foi generalizada, conforme afirmado anteriormente. Todavia, a autora ressalta que estudos recentes indicam que as formas de organização familiares mais comuns foram as com menos integrantes e “estruturas mais simplificadas”. Assumindo a realidade paulista do século XIX, como contraponto à nordestina, a partir da análise de testamentos, recenseamentos populacionais e processos de divórcio da época, constata-se que a forma familiar patriarcal extensa representava apenas 1,2% das famílias do estado. Já as nucleares somavam 35,4% (com número médio entre 1 e 4 membros) e aquelas classificadas como “aumentadas” eram 25,2%.

Desse modo, para a autora, predominavam, já nesse período, famílias nucleares com poucos filhos, devido não só a realidade diversa vivenciada no sudeste brasileiro, mas também à mobilidade espacial da população e à alta incidência de mortalidade infantil. Porém, as características de cunho patriarcal - cujas características basilares são a dependência na autoridade paterna, a solidariedade entre os parentes, e as relações

paternalistas, continuam vigentes também nesses modelos mais “simplificados” de organização familiar (SAMARA, 2004).

Isso porque a moral patriarcal prevaleceu como valor a ser preservado/naturalizado, em especial o tabu da virgindade (ou controle da sexualidade) para as mulheres e o da virilidade para os homens, bem como a dupla estrutura familiar, herdada de uma base social escravista: de um lado a familiar “legal” constituída pelos cônjuges e filhos, estendida por parentela e, de outro lado, os filhos “ilegítimos” oriundos de relações ilegítimas ou mesmo de violência sexual as quais foram submetidas as escravizadas e indígenas. Aguiar (2000) aponta, nesse sentido, que, no Brasil, o patriarcado como sistema de dominação é delineado de forma ampla, abarcando “as dimensões da sexualidade, da reprodução e da relação entre homens e mulheres no contexto de um sistema escravista” (AGUIAR, 2000,p. 327).

A família patriarcal, no Brasil Colônia, então, estruturou a organização latifundiária do território nacional e disseminou por toda a sociedade, ainda em formação, uma relação paternalista, na qual os vínculos pessoais tornaram-se engrenagens de seu funcionamento. Tal arranjo familiar constituiu a espinha dorsal da sociedade, pois cumpria as atribuições de procriação, administração econômica e direção política (DAMATTA, 1997). A esse contexto, somam-se as influências da cultura ibérica, que elege a família como elemento central da sociabilidade, pertencimento e bem-estar, e do Catolicismo – que chegou a ser a religião oficial do Brasil, que assume como dogma a indissolubilidade do casamento. Pode-se afirmar, assim, que a realidade nacional também é herdeira do familiarismo ibérico.

Almeida (1987) aponta que as transformações do arranjo familiar patriarcal clássico para um arranjo considerado “mais moderno” ou nuclear também foi motivado a partir da chegada da Corte Portuguesa ao Rio de Janeiro. Para a autora, ainda contribuíram para o processo de “nuclearização” familiar a abolição da escravatura e a chegada de imigrantes europeus. A realidade vivenciada pelas famílias brasileiras, assim, nunca foi hegemonicamente “patriarcal extensa” em sua forma, coexistindo outros tipos de arranjos, desde os tempos coloniais. Nessa direção, Samara (2002) destaca que a diversificação dos modos de se viver em família foi muito vinculada às atividades econômicas do país: a monocultura canavieira, a extração de minérios, a produção cafeeira, a industrialização

nascente, foram formatando diferentes modos de se agrupar em família, em especial porque demandavam das mulheres formas diferentes de atuação econômica e social.

Coube às mulheres pobres, em especial as negras, o exercício das atividades domésticas para atender à própria família, bem como para atender as necessidades de outras famílias (lavagem de roupas, preparação de alimentos, cuidado com as crianças, limpeza do domicílio), em troca de auferir renda. As mulheres ainda passaram a ocupar os espaços deixados pela migração masculina e falta de escravizados. Dessa forma, discorrer sobre a formação das famílias brasileiras é reconhecer o papel determinante da escravidão, sua abolição sem medidas de proteção ou integração da população recém liberta, e da divisão sexual do trabalho: fatores que até a contemporaneidade determina a formatação da pirâmide social brasileira: mulheres negras em sua base.

Dados do Primeiro Censo Geral do Brasil de 1872 evidencia isso: já era grande a participação das mulheres no mercado de trabalho - elas já eram maioria nas ocupações de costureiras, operárias em tecidos, parteiras e professoras. No mercado formal, dentre o total de habitantes, as mulheres trabalhadoras somavam 26,36% - número bem próximo ao de homens (31,62%). Nesse cenário, as mulheres eram as responsáveis em 29,8% dos lares. Cotejando esse dado com outros oriundos da Bahia, no ano de 1835, tem-se que: 65% das mulheres que trabalhavam eram do extrato social mais baixo, 11,9% eram do extrato médio (tinham emprego próprio ou comércio) e somente 1,3% eram da elite. Disso, pode-se inferir que: “ao menos na primeira metade do século XIX, os domicílios de pessoas pobres eram, geralmente, chefiados por mulheres, que contavam com trabalho da família para sobrevivência” (SAMARA, 2002, p. 44).

Todavia, em que pesem tal diversidade de configuração familiar na nascente sociedade brasileira, evidências históricas e normativas demonstram o poder hegemônico da família patriarcal. DaMatta (1997), por isso, afirma que o modelo patriarcal não predominou somente na sociedade brasileira colonial, mas estendeu-se dos períodos da Independência da República, da história moderna até a contemporaneidade, servindo de referência ideológica para as configurações familiares até a atualidade. Ao contemplar a trajetória das legislações civil e penal brasileiras, percebe-se o quanto a organização da sociedade brasileira estruturou-se de modo patriarcal, com forte impacto na vida familiar.

É paradigmático que o primeiro Código Civil brasileiro, de 1916, legislava que: somente eram consideradas unidades familiares às constituídas mediante casamento civil; um casamento poderia ser anulado mediante a “não-*virgindade*” da mulher; era autorizado deserdar a filha cujo comportamento fosse considerado “*desonesto*”; o casamento tornava a mulher “*relativamente incapaz*”: cabia apenas ao marido representar os interesses da família e à mulher, a iniciativa em trabalhar “*fora*”, ou litigar em juízo civil ou criminal dependia da autorização do marido (BARSTED; GARCEZ, 1999). No âmbito do direito penal, o adultério, enquanto crime contra a família, revogado somente em 2005, historicamente serviu para embasar a “*tese da legítima defesa da honra*”, que inocentou vários homens que assassinavam suas companheiras<sup>29</sup>.

O Estatuto Civil da Mulher Casada, de 1962 e a Lei do Divórcio, de 1977, modificaram algumas dessas hierarquizações de gênero, todavia, ainda cabia à mulher, na esfera familiar, o segundo lugar<sup>30</sup>. Somente com a Constituição Federal de 1988, cujo artigo 226, §5º estabelece que “os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher”, alterou todo o entendimento da legislação civil vigente até então, possibilitando a exigência de tratamento equânime entre mulheres e homens.

Soma-se também como um avanço constitucional, na garantia de igualdade de direitos no âmbito familiar, o reconhecimento da união estável. Todavia, foi apenas em 2002, que o novo Código Civil rompeu em definitivo com o espólio jurídico discriminatório, alçando às mulheres a um novo patamar de representação social – com forte impacto na

---

<sup>29</sup> “O acolhimento da tese de legítima defesa da honra para manter absolvições de homens que mataram ou feriram suas companheiras vem fundamentado por construções jurídicas que misturam ao Direito a moral patriarcal, ao resgatar entendimentos já superados nas academias, no sentido de proteção do casamento e da família patriarcal em detrimento das pessoas que a integram; de defesa da moral social e tutela da honra ultrajada pelo ato adúltero da mulher, que vitimizaria não só o cônjuge ou companheiro traído, como o próprio Estado” (PIMENTEL; PANDJIARJIAN; BELLOQUE, 2006, p.131-132).

<sup>30</sup> O Estatuto Civil da Mulher Casada tenta-se amenizar a subordinação da mulher na família, ao deliberar que “o marido é o chefe da sociedade conjugal, função que exerce com colaboração da mulher” – ou seja, a mulher é aqui reconhecida somente como uma colaboradora – ao homem ainda cabe a chefia. A Lei do Divórcio, do mesmo modo, alterou significativamente a condição feminina no âmbito familiar, todavia, ainda carregava dispositivos discriminatórios, tal como: “Art 17: Vencida na ação de separação judicial, voltará a mulher a usar o nome de solteira” – tal item seria uma espécie de castigo impostos às mulheres, caso fossem consideradas culpadas pela separação. (BARSTED; GARCEZ, 1999).

vida familiar, ao menos no âmbito da justiça. Constituem exemplos disso a troca que o novo código faz, em todo o documento da palavra “homem” por “pessoa” para se referir a todas as pessoas humanas, bem como a adoção da denominação “poder familiar” em substituição de “pátrio poder” (PAULA; RIVA, 2017).

Então, Somente sob os auspícios da Constituição Federal de 1988, o estatuto familiar brasileiro foi ampliado. Isso porque nas Constituições passadas as questões referentes à família eram tratadas somente no âmbito do casamento: a Constituição do Império de 1824 ao assumir a religião católica como oficial, outorgou a ela o poder de legislar sobre o casamento e assuntos correlatos; a Constituição Republicana de 1891 estabeleceu o reconhecimento somente do casamento civil, mas não se aprofundou sobre a questão familiar<sup>31</sup>; a Constituição de 1934 foi a primeira a destinar um capítulo para estatuir sobre a família, garantindo-lhe proteção do Estado e reiterando o casamento civil indissolúvel; mas, passou a (re)considerar o casamento religioso com o mesmo status; as Constituições de 1937, 1946 e 1967/1969 (emenda constitucional), reiteraram o estabelecido anteriormente, com pequenas alterações. Nesse período, destaca-se a Emenda Constitucional nº 9, que pôs fim ao caráter indissolúvel do casamento e instituiu o divórcio no país<sup>32</sup>.

Somente em 1988 a legislação tornou-se mais permeável à realidade posta - ou seja, à existência de outros arranjos familiares, não necessariamente o nuclear, balizado pelo casamento, bem como o pressuposto da equidade: entre homens e mulheres e entre filhos nascidos da união matrimonial ou não. Assim, vigora atualmente que:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

---

<sup>31</sup> Nesse período foi publicado o Código Civil de 1916, que regulou o casamento civil em suas formalidades, requisitos e efeitos – como já pontuado anteriormente, sob uma perspectiva patriarcal.

<sup>32</sup> Posteriormente regulamentado pela Lei do Divórcio (nº 6.515 de 1977).

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio<sup>33</sup>.

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Art. 227. § 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

E, baseado na Constituição de 1988, em especial nos seus princípios da dignidade, igualdade, liberdade e da não discriminação, destaca-se a formulação da Resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) nº 175, de 14 de maio de 2013<sup>34</sup>, que “dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo”, que, enfim, equiparou tanto a união estável, como o casamento civil entre os casais hetero e homossexuais<sup>35</sup>. Assim, mecanismos normativos nacionais têm tentado garantir às famílias de variados arranjos, igualdade de direitos e deveres, de modo a aproximar as Normas das formas de se “viver em família” encontradas na realidade social, ainda que ainda não se contemplem todas as reivindicações, como os casos das relações poliamorosas<sup>36</sup>.

---

<sup>33</sup> Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010, que reformula redação do § 6º do art. 226 da Constituição Federal, que dispõe sobre a dissolubilidade do casamento civil pelo divórcio, suprimindo o requisito de prévia separação judicial por mais de 1 (um) ano ou de comprovada separação de fato por mais de 2 (dois) anos. Anteriormente, a redação desse artigo era: “O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio, após prévia separação judicial por mais de um ano nos casos expressos em lei, ou comprovada separação de fato por mais de dois anos”.

<sup>34</sup> Em 2011, o Supremo Tribunal Federal (STF) criou jurisprudência para casos que pediam o reconhecimento da união entre pessoas do mesmo sexo como entidade familiar. Todavia, ainda havia brechas para que pedidos de união estável entre pessoas homossexuais continuassem a ser recusados por cartórios. Assim, a Resolução CNJ nº 175 de 2013 garantiu aos homossexuais os mesmos direitos e obrigações previstos em lei, como a partilha de bens e herança de parte do patrimônio do cônjuge em caso de morte, bem como o reconhecimento social da união.

<sup>35</sup> Todavia, tais avanços geraram reações contrárias de diversos atores sociais, culminando na apresentação do PL 6.583 de 2013, que cria o Estatuto da Família. Tal proposta de lei tem como eixo central a restrição do conceito de família apenas às uniões entre homem e mulher e seus descendentes. Ou seja, a família deve ser definida apenas segundo sua capacidade de gerar filhos, restrita, assim, a casais heterossexuais.

<sup>36</sup> Atualmente há a reinvidicação de casais que vivem em poliamor, de estabelecerem união ou casamento civil, sem que isso configure crime de bigamia, com regime de partilha de bens único e a possibilidade de divórcio, ainda que parcial. “O poliamor é uma espécie de relação conjugal envolvendo simultaneamente mais de duas pessoas, de forma consensual, e onde os envolvidos vivem como uma única família, em comunhão plena de vidas” (PASSOS, 2014).

Em que se pesem as conquistas normativas, após 138 anos da realização do primeiro censo no país, os dados trazidos pelo Censo de 2010 e outros instrumentos do IBGE e IPEA<sup>37</sup>, evidenciam mudanças, mas também continuidades na configuração familiar brasileira. O clássico arranjo “casal com filhos” deixou de ser, pela primeira vez, na história dos recenseamentos nacionais, a maioria: hoje são 49,9% dos domicílios, enquanto que em 1992 eram 59,4%, em 2002, 52,8% e em 1980, 66%. Hoje os casais tem quase um terço menos filhos, comparados há 50 anos: em 1960 a média eram seis filhos, e em 2010, menos de dois. O tamanho da família brasileira, assim, diminuiu passando de 4,3 pessoas por família em 1981, para 3,8 em 2000 e 3,3 em 2010. Dentre as famílias “casais com filhos”, 16,3% podem ser consideradas reconstituídas: “família onde existiam apenas filhos do responsável, apenas filhos do cônjuge ou uma combinação dessas duas situações”. Tal informação é inédita – é a primeira vez que o IBGE identifica enteados. Também diminuíram o número de famílias compostas ou extensas (casais, filhos, parentes e agregados): passaram de 4,8% em 1980, para 2,2% em 2010.

Ao passo que o número de família no modelo “clássico” diminuiu, outros arranjos considerados menos típicos crescem: a) casais sem filhos e sem outros parentes: passaram de 11,5%, em 1980 para 15,3% em 2010; b) unidades domésticas unipessoais passaram de 6,5%, para 8,6% e finalmente para 12,1% em 1991, em 2000 e 2010, respectivamente; c) famílias monoparentais femininas (com ou sem parentes) em 1981, 1989, 2000 e 2010 foram aumentando de 12,4%, 14,8%, 15,3% e 16, 2%. No período entre 2000 e 2010, também aumentaram significativamente o percentual de famílias cuja pessoa responsável é do sexo feminino: de 22,2% para 37,3%. Ressalta-se que nas unidades domiciliares com rendimento mensal per capita de até 1 salário mínimo, as mulheres são responsáveis em 40,8% das famílias; d) família conviventes<sup>38</sup> passaram de 13, 9% em 2000, para 15,4% em 2010. Destas, 91% agrupam apenas duas famílias, na maioria, parentes da família principal.

---

<sup>37</sup> Foram utilizados dados do Censo IBGE e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD/IBGE), disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 20 e 21 mar. 2018. Também foram utilizados dados do IPEA, 2015; e GOLDANI, 1994.

<sup>38</sup> Segundo o IBGE (2011): “foram considerados como famílias conviventes os núcleos familiares em uma mesma unidade doméstica. A família da pessoa responsável pela unidade doméstica (que é também a pessoa responsável pelo domicílio) foi definida como a família convivente principal. As demais conviventes foram constituídas por: casal (duas pessoas que viviam em união conjugal); casal com filho(s); ou mulher sem cônjuge e com filho(s), sendo denominadas famílias segundas, terceiras etc”.

Dentre as famílias conviventes, o modelo mais frequente é o formado pelas monoparentais femininas (53,5%), que em 98,6% dos casos são formadas por parentes da família principal e, em 78% destes há presença de filhos do responsável ou cônjuge da família principal. Isso significa que as famílias monoparentais femininas conviventes são provavelmente compostas por filhos(as) dos responsáveis e, ou dos cônjuges que tiveram filhos(as) sem estabelecer união com seus parceiros (as) ou retornaram a casa dos pais por motivo de separação – ou ainda, mantem-se unidos com seus parceiros(as), mas por motivos econômicos, não conseguem manter-se por conta própria, em outro domicílio. Isso porque 21,8% das famílias conviventes secundárias não possuem renda. A distribuição regional desse tipo de arranjo familiar é mais representativo nas regiões norte e nordeste - 23,1% e 17,6%, respectivamente. Razões culturais e uma maior economia de escala que a coabitação garante, podem explicar esses índices.

Enquanto o modelo de recenseamento da cidade de São Paulo, em 1836 utilizava cinco modelos de famílias, o Censo de 2010 listou 19 laços de parentesco<sup>39</sup> para dar conta da diversidade de arranjos familiares e em 2000, foram elencados onze tipos. E para tentar captar novas formas de organização familiar existentes, incluiu a pergunta sobre “cônjuge do mesmo sexo”, apurando que dentre quase 38 milhões de casais, 60 mil homossexuais. Outra inovação do Censo 2010 foi a questão que indagava se havia mais de um responsável pela unidade domiciliar, a fim de averiguar o compartilhamento de responsabilidades pelos membros familiares. Resultado: em 65% das famílias houve indicação de apenas um responsável, todavia, tal percentual diminui à medida que o nível de escolaridade dos responsáveis aumenta.

De modo geral, a mulher contribui com 40,9% e os homens com 59,1% para a renda familiar. Entre as mulheres de áreas rurais, a participação feminina no rendimento

---

<sup>39</sup> As famílias únicas: Casal sem filho(s); Casal sem filho(s) e com parente(s); Casal com filho(s); Casal com filho(s) e com parente(s); Mulher sem cônjuge com filho(s) - também denominada monoparental feminina com filho(s); Mulher sem cônjuge com filho(s) e com parente(s) - também denominada monoparental feminina com filho(s) e com parente(s); Homem sem cônjuge com filho(s) - também denominada monoparental masculina com filho(s); Homem sem cônjuge com filho(s) e com parente(s) - também denominada monoparental masculina com filho(s) e com parente(s); Outro - quando constituídas de forma distinta das anteriores. As famílias conviventes segundas, terceiras etc: Casal sem filho(s); Casal com filho(s) e Mulher sem cônjuge com filho(s) IBGE (2011).

da família é de 42,4%. A maior contribuição das mulheres é na zona rural nordestina, com 51%. Esse dado também varia ao se considerar a variável cor/raça: a contribuição feminina correspondia a 39,7%, caso o responsável pela família for branco. Mas, se o responsável for negro, a contribuição da mulher foi maior: 42%. Nas famílias compostas por casais com filhos, a participação feminina é menor, com 31,7%, do que nas famílias monoparentais femininas, que chega a 70,8%. Na maioria dos Estados do Nordeste a contribuição feminina para o rendimento familiar era maior do que a dos homens. Essa diferença entre o percentual de contribuição para a renda familiar entre homens e mulheres e negros e brancos refletem o nível rendimento auferido por estes no mercado de trabalho. Em 2010, 33,7% das mulheres e 25,7% dos homens tinham rendimento mensal de até 1 salário mínimo. Dentre as mulheres negras 40,3% recebiam até 1 salário mínimo e dentre as rurais, 50,5%. Apesar da disparidade de rendimento entre mulheres e homens tenha diminuído entre 2000 e 2010 (o rendimento médio dos homens entre 2000 e 2010 subiu 7,3%, enquanto que o das mulheres subiu 10,7%), as mulheres têm um rendimento médio equivalente a 67,7% do rendimento dos homens.

Ainda sobre o rendimento desagregado por sexo e cor/raça, verificou-se, no Censo 2010 que o rendimento médio das mulheres negras correspondia a 35% do rendimento médio dos homens brancos e 52% do rendimento das mulheres brancas. Já as mulheres brancas detinham 67% do rendimento dos homens brancos. E as mulheres rurais são as que apresentam os menores rendimentos (480 reais), valor inferior ao salário mínimo vigente em 2010 (510 reais). Assim, em termos de rendimento total (trabalho, aposentadorias, pensões, transferências etc.), os homens recebiam em média R\$ 1.395 e as mulheres R\$ 984. Já as pessoas brancas auferiram R\$ 1.538, enquanto as pessoas pretas R\$ 834, as pardas R\$ 845 e as indígenas R\$ 735. A diferença de renda entre mulheres e homens não se explica pelo nível de escolarização alcançado por estes, uma vez que na faixa etária de 25 anos ou mais, o percentual de homens com ao menos o nível superior completo foi de 9,9%, e das mulheres, de 12,5%; percentuais que passavam para 11,5% e 19,2%, respectivamente, entre os ocupados.

Há ainda mais desigualdades entre mulheres e homens: o tipo de inserção do mercado de trabalho. Assim, apesar do número de mulheres no mercado de trabalho

assalariado ter aumentado (em 1969 era 27, 3% e hoje são 43, 6%), permanece a desigualdade no acesso a formalização dos vínculos trabalhistas: 67,7%, dos homens possuem a “carteira assinada”, ao passo que as mulheres somam 59,3%. Uma das possíveis explicações tanto para o não acesso quanto para a concentração das mulheres em setores informais do mercado de trabalho é a oferta de serviços de cuidados às crianças: o nível de ocupação das mulheres de 16 anos ou mais com filhos de 0 a 3 anos que todos frequentam creche é de 65,4%, superior do que daquelas cujos filhos não frequentam (41,2%) ou apenas algum filho frequenta (40,3%). Destaca-se ainda que as atividades com maior predominância feminina foi a dos serviços domésticos, com 92,7%; educação (75,8%) e da saúde e serviços sociais (74,2%) – resultado da segregação dos mercados de trabalho baseada no gênero<sup>40</sup>.

Outro dado que o Censo 2010 desvela e que constitui indicador clássico de bem-estar das famílias é a moradia em domicílio adequado. É considerado adequado o domicílio com abastecimento de água por rede geral; esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica; coletas de lixo direta ou indireta, e com até dois moradores por dormitório. O domicílio semiadequado é aquele com ao menos uma condição adequada. Já é considerado inadequado o domicílio sem nenhuma das condições elencadas para adequação. No Brasil de 2010 haviam 52,5% domicílios adequados e 4,1% domicílios inadequados. Destaca-se que houve um crescimento de 19,5% de domicílios adequados entre 2000 e 2010, especialmente nas regiões nordeste e centro-oeste. Já o pior índice foi verificado na região norte: somente 16,3% eram adequados. O rendimento dos domicílios adequados era de três a quatro vezes maior que o rendimento dos inadequados – desigualdade que se manteve nos entre 2000 e 2010. O Censo também apontou o crescimento médio de famílias em domicílios próprio, com menos densidade de morador por dormitório; e mais usufruto de bens duráveis.

Mesmo com aumento proporcional de responsáveis brancos, pretos e pardos em domicílios adequados e a diminuição em inadequados, a desigualdade por cor ou raça manteve distâncias semelhantes entre 2000 e 2010, respectivamente: brancos 53,9% e 63,

---

<sup>40</sup> A segregação baseada em gênero diz respeito a “concentração de oportunidades de trabalho para as mulheres em setores de atividades específicos e num numero reduzido de ocupações dentro da estrutura produtiva” (YANNOULAS, 2003, p. 48).

0%, pretos 34,0% e 45,9% e pardos 30,4% e 41,2% residiam em domicílios adequados. Já os domicílios urbanos cuja responsabilidade era feminina, 28,3% tinham, em 2010, saneamento inadequado<sup>41</sup>. Há, ainda, uma relação entre o ciclo de vida e a moradia em domicílio adequado: pessoas mais velhas tendem a morar em domicílio adequado, enquanto é baixo o percentual de domicílios adequados com crianças de 0 a 6 anos de idade. Na região norte, por exemplo, somente 8,0% em 2000 e 8,8% em 2010 de famílias com crianças pequenas moravam adequadamente.

No que diz respeito ao uso do tempo, em 2009, na população entre 5 e 9 anos, 14,6% dos meninos cuidavam do trabalho doméstico de dedicando, em média 5,2 horas por semana a esta atividade, enquanto 24,3% das meninas destinavam 6,1 horas. Entre aqueles com 10 e 15 anos os meninos dedicavam 10,2 horas por semana, em média, a este trabalho, enquanto as meninas, 25,1 horas. Tais desigualdades mantem-se vida adulta. Entre os casais sem filhos, 94% das mulheres desempenhavam atividades domésticas, enquanto os homens somente 54,6% assumia essa tarefa. A distribuição é ainda pior entre os casais com cinco filhos ou mais: ao passo que 95,7% das mulheres assumem tais afazeres, apenas 38,8% dos homens fazem o mesmo. O tempo gasto nos afazeres domésticos tem impacto na jornada total de trabalho, ao se considerar a ocupação principal e o trabalho doméstico realizado. Assim, apesar da jornada semanal do trabalho principal seja maior para homens que para as mulheres – 42,9 e 35,6 horas, respectivamente, os homens somavam 47,7 horas na semana trabalhadas, incluindo a vida doméstica, enquanto as mulheres dedicavam 55,3 horas ao trabalho.

Esse conjunto de dados mostra a ampla diversidade de arranjos familiares presentes no território nacional, a diminuição do tamanho das famílias e importantes reconfigurações familiares, tais como a perda da primazia do modelo “casal com filhos”, as famílias reconstituídas, e uma marcante representatividade das mulheres tanto como pessoa responsável pelo grupo familiar, quanto pelo crescimento dos arranjos monoparentais femininos. Tais dados apontam a ocorrência de grandes mudanças ao olhar para as famílias do passado, mas também algumas perversas continuidades. Como no Brasil

---

<sup>41</sup> Domicílio com saneamento adequado refere-se a ao domicílio com acesso ao abastecimento de água por rede geral, esgotamento por rede geral ou fossa séptica e coleta de lixo direta ou indireta.

colônia, ainda cabe às mulheres empobrecidas, em especial as negras, o trabalho precário, a sobrecarga de trabalho doméstico e cuidado com as crianças, e a vivência em domicílios inadequados – 40% das famílias cujo rendimento mensal per capita é de até 1 salário mínimo, estão sob responsabilidade das mulheres.

A dificuldade em estabelecer ou compreender o compartilhamento já existente da responsabilidade sobre a família: somente 35% indicaram tal modelo; a perversa concentração de trabalho doméstico sob encargo feminino e a persistente disparidade salarial entre mulheres e homens, e entre pessoas brancas e negras, são alguns indicativos de quanto o modelo patriarcal ainda estruturam as famílias brasileiras.

Sobre tal questão, Itaboraí (2017, p.34), ao perfazer uma série histórica de dados de 1976 a 2012, afirma que a família constitui “lócus da estratificação de classe e gênero”, mas também é um espaço que pode incitar transformações nestas “duas dimensões das relações de poder”. Para a autora, o enfrentamento das desigualdades de classe e gênero no âmbito familiar e na sociedade em geral passa pela compreensão da inter-relação entre as esferas pública e privada. Assim, mesmo tendo superado legislações sexistas, as mulheres ainda padecem com as contingências da vida familiar, ao inserir-se no mercado de trabalho, tais como as discriminações baseadas no gênero, os cuidados com filhos pequenos e a sobrecarga imposta pelas tarefas domésticas – o que tem resultado em perversos indicadores, sendo o mais emblemático a sobre representação das famílias monoparentais femininas nas camadas mais empobrecidas da população.

As mulheres revolucionaram suas vidas e propiciaram também uma revolução social, ao transformar suas relações familiares, segundo Itaboraí (2017). Todavia, trata-se de uma revolução incompleta – termo cunhado por Esping Andersen<sup>42</sup>, ao não modificarem as estruturas determinantes do desequilíbrio de gênero nas relações sociais. Para tal, a autora afirma que é preciso redesenhar os encargos da esfera privada de modo coletivizado, por meio de políticas de equidade do mercado de trabalho e de apoio às tarefas ligadas ao cuidado e às tarefas domésticas. Por fim, Itaboraí (2017), enfatiza que tais políticas são essenciais para que as mudanças oriundas da contemporânea diversificação familiar não se transformem em mais incumbências às mulheres.

---

<sup>42</sup> ESPING-ANDERSEN, Gøsta. The incomplete revolution: adapting to women’s new roles. Cambridge: Polity Press, 2009.

De modo a apreender sobre a ideia e o ideal construído das famílias enquanto lócus de proteção na conformação de políticas sociais e as repercussões disso na vida das mulheres, o próximo item trata dessa relação dialética da família como mecanismo de proteção e desproteção.

#### **1.4 Família e (Des) Proteção: uma relação dialética**

Apesar das transformações ocorridas ao longo do tempo em tudo que se refere à família: definições, funções, composição, normatizações, tipo de vínculos reconhecidos, entre outros, ela ainda constitui lócus de inúmeras e persistentes questões: “A família é o lugar das afeições? É espaço de calor, afeto, segurança, solidariedade, tolerância e aceitação? É a família o âmbito da democracia? Foi alguma vez? Trata-se de uma ilusão ou um desejo que seja? Podemos pedir tanto de uma instituição que, sendo universal, ao mesmo tempo, está sujeita a tantas pressões e tensões? Podemos pedir tanto a uma instituição que causa tantas perplexidades e sentimentos contraditórios?” (JELIN, 1994, p. 24)

As relações estabelecidas no interior das famílias reportam-se quase que imediatamente as consciências como cuidado e amparo – ainda que não vivenciadas – somente ideologicamente construídas, ao mesmo tempo em que também se vinculam as mais prematuras experiências de caráter doloroso e até mesmo traumático. De modo simples, se associa, assim, dialeticamente, família e (des)proteção, conforme provoca o subtítulo.

O termo proteção é aqui adotado a partir de sua definição semântica: oferta de cuidado, amparo, abrigo ou ainda o ato de envidar esforços com vistas ao desenvolvimento de alguma coisa ou alguém. Para qualificar tal definição, se aporta na teoria das necessidades humanas básicas de Doyal e Gough (1994), que elenca como fatores universais e essenciais a vida humana, a saúde física e a autonomia. Assim, todos os elementos vinculados à garantia da saúde e da autonomia das pessoas podem ser considerados de caráter protetivo, pois imprescindíveis para o usufruto do direito à vida. Dada à abrangência e escopo esperado da função proteção, associa-se a ela, não raras

vezes, o termo “social”, uma vez que a necessidade protetiva ultrapassa a capacidade individual de alcançá-la.

A proteção social de acordo com Di Giovanni (1998, p.10), se refere “as formas mais ou menos institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”. O sentido dado pelo autor, nessa afirmação, é de caráter genérico para qualquer forma de organização que possibilite às pessoas a viverem e, ou viverem melhor. Apesar de o termo proteção social ter sido bastante disseminado, em especial após 1970, e possuir um caráter “etimologicamente consensual”, seu teor conceitual é “caótico”: “o termo proteção social não expressa um corpo coerente de significados, construído a partir da captação sistemática de evidências e indicadores no mundo real” (PEREIRA, 2016. p. 36). A autora ainda enfatiza que no capitalismo, os sistemas de proteção social institucionalizados podem possuir “traços positivos e negativos” e “atender interesses diferenciados”, “em virtude de seu caráter contraditório”, mas continuam sendo instrumento de atendimento das classes dominantes. Nessa direção, o próprio termo “proteção social” por si só traz diversos entendimentos, podendo até mesmo, em uma das abordagens utilizadas<sup>43</sup>, mais se aproximar de concepções “desprotetivas”, no que diz respeito ao atendimento das necessidades humanas. Por isso é indispensável acrescentar um adjetivo de modo a especificar de que proteção social se trata: “capitalista, socialista, residual, social-democrata, pública, privada, focalizada, universal, parcial, total, entre outras qualificações” (PEREIRA, 2016. p. 339).

Do mesmo modo que o termo proteção social no âmbito institucionalizado/estatal é prenhe de contradição, na esfera familiar também o é: “o cuidado é intimamente relacionado com maus-tratos e de fato as relações de cuidado têm um forte caráter ambivalente” (BENITO, 2004, p. 129). Todavia, em ambas as esferas, a proteção sempre é associada a algo bom e positivo, tal como a denominação “familiar”, que, de forma idealizada e romantizada, tende a ser vinculada ao afeto e cuidado. Assim, quase que de forma automática, há a associação de proteção e, ou proteção social ao papel esperado que a família desempenhe. Isso se deve, como visto anteriormente, à construção

---

<sup>43</sup> Pereira (2016), nesse trabalho, analisa as “abordagens que influenciam o estudo e a prática da proteção social no capitalismo”, a partir do cotejamento entre oito teorias e ideologias “diferenciadas e competitivas”, que as justificam e influenciam políticas sociais.

sociohistórica da família como lugar privilegiado para o desenvolvimento humano. Duarte (1995, p.39) cita os conceitos de “incorporação” e de “interiorização”, utilizado por Bourdieu e Nobert Elias, respectivamente, para afirmar que os processos de desenvolvimento humano (físico, moral, emocional, identitário e cognitivo) dependem de técnicas refinadas e que envolvem uma diversidade de saberes, que realçam a complexidade dos mecanismos desempenhados pelas famílias e que são irreprodutíveis em quaisquer das demais instituições conhecidas.

Reconhece-se que as famílias – no sentido abrangente do termo, têm a potencialidade de ofertar cuidados, em função da natureza específica de seus vínculos, que, na contemporaneidade, somente ela pode proporcionar. As famílias ainda constituem lugares de experiência humana peculiar, em que as relações adquirem significado só nelas encontradas. Isto é, nas famílias podem encontrar-se bens que o mercado não é capaz de produzir e vender: “os bens relacionais, tais como a reciprocidade e a gratuidade, o acolhimento incondicional e a totalidade da atenção” (PETRINI, 2007, p.277). Os vínculos familiares afixam ao indivíduo, a garantia de pertencimento social: “Nessa condição, o grupo familiar constitui condição objetiva e subjetiva de pertença, que não pode ser descartada quando se projetam processos de efetiva inclusão na comunidade e sociedade” (CARVALHO, 2003b, p. 272). Todavia, é preciso desmistificar as expectativas em relação às famílias que ainda impregnam o imaginário coletivo (CARVALHO, 2003a, p.15). Compreender o grupo familiar como lugar de cuidados, proteção, aprendizado dos afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover melhor qualidade de vida a seus membros, não pode ocultar que o espaço familiar é também de reprodução da desigualdade e da violência (GUEIROS, 2010).

Apesar de tais contradições, a família historicamente foi utilizada como aporte protetivo pelo Estado, dada à crença de que as famílias têm o “dom” intrínseco e natural de proteger seus membros. Desde as protoformas de políticas sociais - as denominadas Leis dos Pobres<sup>44</sup>, que recomendavam considerar os recursos familiares para o cálculo dos

---

<sup>44</sup> Conjunto de regulações sociais estatais inglesas do século XIV concebidas para deter possíveis desordens oriundas do cenário de miséria generalizada, decorrente do processo de substituição do feudalismo para o capitalismo. Caracteriza-se por uma variedade de iniciativas, que vai da indução compulsória ao desempenho de atividades laborais à punição do trabalhador denominado válido, mediante sua recusa em vender sua força de trabalho. Inclui ainda a permissão para mendigar somente aos classificados como inválidos para o trabalho

benefícios financeiros a serem concedidos (CAMPOS, 2003), aos países que adotaram modelos mais avançados de Estado de Bem Estar Social<sup>45</sup>, no qual o Estado assume o compromisso de materialização e ampliação de direitos sociais, a maioria das experiências fundou-se a partir de um papel a ser desempenhado pela família (MIOTO, 2009; PEREIRA, 2010b, ESPING-ANDERSEN, 2011a; MÍNGUEZ, 2007).

Nem sempre as famílias foram convocadas a exercer o papel de proteção social, argumenta Carvalho (2003b); durante a vigência do Estado de Bem-Estar Social, nos países europeus, em especial a partir do entendimento que a oferta de pleno emprego e de políticas sociais universalistas supriria todas as necessidades de bem-estar das pessoas,

a proteção e reprodução social transformou-se em missão “quase total” de um Estado social de direito dos cidadãos. Parecia que o indivíduo “promovido” a cidadão podia trilhar sua vida apenas dependente do Estado e do trabalho, e não mais das chamadas sociabilidades comunitárias e familiares. Isso no embalo de uma urbanização acelerada com promessas de novas sociabilidades planetárias (Carvalho, 2003a, p.16).

Concorda-se com Pereira (2010a), que assevera exatamente o contrário: os Estados de Bem Estar requeriam a presença das famílias e basearam-se em um modelo familiar “ideal”, no qual as mulheres, em sua maioria, assumiriam as tarefas domésticas de reprodução social, enquanto caberia aos homens inserir-se no mercado de trabalho e lograr salário e proteção, em especial, previdenciária para si e seus dependentes. Assim,

(...) nos anos 50 e 60, no auge do funcionamento do Welfare State (Estado do bem-estar) as políticas de pleno emprego e de proteção ao trabalho se referiam ao homem. As mulheres eram consideradas colaboradoras da

---

(crianças, pessoas idosas e, ou com deficiência). Tais legislações intencionavam evitar a mobilidade dos trabalhadores entre as paróquias, fixar valores dos salários, associar contrapartidas ao benefício assistencial recebido, originando o estigma ao beneficiário da ação assistencial e a relação paradoxal entre assistência e trabalho. Destaca-se, todavia, que entre tais normas, emergiriam ideias avançadas, no que concerne a instituição de sistema de proteção social público, como o Sistema Speenhamland, que inaugurou a “ideia” do direito a viver, voltado não somente aos ditos incapazes ao trabalho (PEREIRA, 2008).

<sup>45</sup> Terminologia adotada no final do século XIX para caracterizar um modelo estatal de intervenção na economia de mercado, baseado no fortalecimento ou expansão do setor público, em especial dos sistemas de proteção social, cujo apogeu foi após a Segunda Guerra Mundial. Origina-se como resposta às expressões da questão social acirradas pelo avanço do capitalismo industrial e das lutas dos trabalhadores por direitos. A nomenclatura empregada vinculou-se ao país e o período em que tal modelo foi adotado, sendo as denominações mais recorrentemente empregadas: Estado Providência, Estado de Bem-Estar, Estado de Bem-Estar Social, Estado Assistencial, Estado Social e Welfare State (PEREIRA, 2008).

eficientização dessas medidas no âmbito privado da família, cabendo a ela ajudar a reproduzir a força de trabalho efetiva e futura, e quando muito, receber uma atenção vinculada às contingências da maternidade, da viuvez, da separação, da filiação, etc., que sua relação de dependência com o pai e, depois, com o marido implicava (PEREIRA, 1995, p. 108).

Uma evidência de que os Estados de Bem Estar Social (EBES) se ergueram tendo a família como um de seus pilares é a utilização desta, como eixo classificatório de uma das tipologias de EBES mais utilizadas - a realizada por Esping-Andersen (2011a), que se baseia em como o Estado, o mercado e a família se combinam para prover bem-estar. O autor parte do pressuposto que esses três elementos atuam de modo interdependente, a partir de determinados papéis que devem cumprir – garantindo graus diferenciados de proteção social. Assim, para o autor, a associação entre esses três elementos resulta em dois indicadores de independência e autonomia das famílias e das pessoas, e, portanto, de bem-estar: a) desfamiliarização - que indica o grau de redução da dependência do indivíduo em relação a sua família ou, em sua formulação inversa, o aumento da capacidade de controle do indivíduo dos recursos econômicos, independentemente da família ou reciprocidades conjugais que o EBES proporciona; b) desmercantilização - que identifica o grau em que o EBES debilita os laços mercantis com vistas à garantia de direitos às pessoas independentemente da sua vinculação ao mercado (ESPING-ANDERSEN, 2011a).

Considerar a família como um dos elementos componentes dos EBES, para categorizá-los, mostra que tradicionalmente as políticas sociais se erigiram a partir da ideia de uma “solidariedade familiar obrigatória”, bem como da noção de família “funcional” – aquela com a presença de ambos os pais, com filhos próprios e com papéis de gênero bem definidos: às mulheres cabe o cuidado com os demais membros e as tarefas domésticas, e aos homens o trabalho assalariado, conforme citado por Pereira (1995). Tal arranjo familiar implica direitos e obrigações pré-definidas, responsabilidades assimétricas e relações íntimas pouco democráticas (ARRIAGADA, 2007). Esse modelo familiar ainda fortalece e, ou reproduz as dependências tracionais do patriarcado (ESPING-ANDERSEN, 2011b).

Nessa direção, em um EBES caracterizado como familista, a responsabilidade principal de bem-estar corresponde às famílias, no qual os membros femininos assumem as responsabilidades de reprodução social não remuneradas – mesmo quando também se

ocupam de atividades assalariadas fora do âmbito doméstico. As mulheres ao desempenharem dois papéis sociais, têm elaborado estratégias para conseguir manejar tal situação, tais como a delegação (busca de cuidado aos membros dependentes na rede de parentesco ou serviços mercantilizados de cuidados), a sequencialização (alternando a produção para a família e para o mercado – também materializado via licenças e licenças maternas) e demais medidas de conciliação das responsabilidades familiares e empregatícias. Isso, porque as intervenções públicas dirigidas às famílias dos EBES familistas se restringem à subsidiariedade (AGUIRRE, 2007).

Já um EBES cujo regime é desfamilizador caracteriza-se pelo acionamento das instituições públicas e do mercado - seu desenho depende da estatura da rede de serviços estatais disponíveis e a extensão (e poder político) dos serviços lucrativos. O pressuposto ideológico desse regime é o questionamento da separação público-privado. Enquanto o cuidado nos EBES's familistas não é remunerado e a família é a unidade que recebe os benefícios, naqueles que são desfamilizadores, o trabalho é remunerado e o indivíduo é o signatário dos benefícios (AGUIRRE, 2007).

Já no que diz respeito à desmercantilização, Esping - Andersen (2011a) adverte que é preciso problematizar sobre “quem vai se fazer independente das obrigações do mercado e como fazê-lo”, uma vez que somente se pode desmercantilizar relações de quem estão inseridos numa relação assalariada. Desse modo, para as mulheres, que ainda encontram-se, em sua maioria, em relações “pré-mercantilizadas”, pois concentradas nos postos informais e, ou mais desvalorizados e com menores rendimentos, tal pressuposto poderia condená-las a tais lugares em nome de ações ditas “desmercantilizadoras”. Às mulheres, para além de se desvencilhar da dependência do mercado, é preciso libertá-las das obrigações relativas ao bem-estar. O autor faz essa ressalva após receber críticas de que tal o conceito de “desmercantilização” poderia condenar as mulheres a inserção laboral desvantajosa, em nome de um processo familista e patriarcal. Ou seja, políticas desmercantilizadoras poderiam incentivar o desenvolvimento de políticas familistas.

Mínguez (2007) ao analisar o regime de bem estar dos países do sul da Europa, afirma que este se erige tendo por base a cultura familiarista própria dessas nações. Seus sistemas protetivos baseiam-se na dependência e solidariedade familiar, e na ideia de uma

família tradicional, ou seja, formataram um modelo familista de proteção social, ancorado na economia familiar, na desigual divisão do trabalho familiar entre os sexos, no limitado desenvolvimento do setor de proteção público e na prevalência do padrão de emprego denominado “homem provedor modificado<sup>46</sup>”, caracterizado pelo desemprego ou subemprego das mulheres. Tal regime, em vários aspectos, se assemelha com alguns sistemas estatais de proteção latino-americanos, cuja cultura familiarista, também foi herdada pelos países latinos, por meio do processo colonial.

Tal modelo denominado por Mínguez (2007) como de economia familiar mediterrânea, é responsável pela limitação da participação da mulher no mercado laboral e tem impactado negativamente na fecundidade do sul da Europa, devido ao papel estatal subsidiário das políticas familiares e a ausência de ações de compatibilização laboral e familiar para mulheres. A autora faz essas ilações a partir de análise comparativa com os demais países da União Europeia, cujas políticas familiares têm tido uma incidência positiva no processo de individualização e emancipação familiar da mulher, resultando em processos de desfamíliação da proteção social e de democratização das relações familiares.

Ainda sobre os processos que determinam a (des)famíliação da proteção social, Franzonni e Voorend (2009) ponderam que as relações de produção e reprodução social também são determinadas pelas oportunidades e restrições culturais que modelam os comportamentos “apropriados” às mulheres e homens. Por isso, a continuidade ou mudança no papel desempenhado por ambos os sexos, nas esferas pública e privada, vão além dos fatores socioeconômicos, abarcando os aspectos socioculturais. Nessa direção, para a autora, ao analisar os sistemas protetivos da América Latina, é fundamental compreender a influência da Igreja e da doutrina católica no desenho das atribuições ao feminino e masculino e como isso repercute nas relações familiares e no desenho das políticas às famílias.

---

<sup>46</sup> “Caracterizado por um tipo de economia familiar em que o homem trabalha em turno integral e a mulher trabalha em setores informais da economia, com proteção e remuneração precárias. Tal forma de emprego nem sempre é contabilizado pelas economias nacionais, e se contempla como uma forma complementar e subsidiária ao emprego masculino” (MÍNGUEZ, 2007, p. 240)

Isso porque o denominado “marianismo” - iconografia maternalista construída em torno da Virgem Maria, constitui ideologia determinante na configuração dos arranjos maternos e do papel do Estado com relação à família, nos países latinos. Trata-se de uma concepção sobre maternidade que nega as restrições, conflitos e os pesados encargos envolvidos na criação de outro ser, alçando-a a um ideal da feminidade, na qual ser mãe é sinônimo de auto - abnegação, superioridade moral e espiritual, e submissão aos homens. Tal ideia determina o que é apropriado para as mulheres, e, apesar de se reconhecer que os elementos mais extremos do marianismo já foram culturalmente abolidos, tem se mantido a matriz básica que define a feminilidade, bem como o seu contrário: a masculinidade, caracterizada pelo culto à virilidade, à agressividade e a intransigência (CRASKE, 1999 apud FRANZONNI; VOOREND, 2009). Por definição, o machismo – a ideia que o masculino é superior ao feminino, gerado pelo desenho patriarcal das sociedades, prevê aos homens certas prerrogativas sobre as mulheres, que ainda se refletem em diversas normas legais e sociais, no juízo de que a virilidade relaciona-se com o número de filhos e na ideia de que a “boa esposa” – aquela que é a dedicada ao lar e a vida familiar, e que, por fim, corrobora a violência no âmbito intrafamiliar.

O machismo e o marianismo, assim, reforçam-se reciprocamente, num modelo de maternidade e de cuidados como destino natural das mulheres<sup>47</sup>. Para Craske, 1999 (apud FRANZONNI; VOOREND, 2009) trata-se de arquétipos culturais ou “tipos ideais” – que pré-

---

<sup>47</sup> Soma-se a isso a iniciativa da Igreja Católica em contrapor a perspectiva de gênero, que nos anos de 1990 começa a adquirir notoriedade e legitimidade nas discussões sobre os direitos das mulheres a partir da perspectiva de gênero: “As origens das ideias que sustentam a existência de uma “ideologia de gênero” podem encontrar-se no seio da Igreja Católica, mais especificamente nos textos do então cardeal Joseph Aloisius Ratzinger (...). O texto de Ratzinger é um ataque às ideias feministas que se gestavam há décadas, mas poderia se dizer que é uma reação mais direta à Conferência Mundial de Beijing sobre a Mulher, organizada pelas Nações Unidas, em 1995. Esta quarta conferência caracterizou-se por substituir o termo “mulher” (que havia sido o principal sujeito nas primeiras três conferências) pelo conceito de gênero (...). Dessa forma, nessa conferência se reconheceu que a desigualdade da mulher é um problema estrutural e só pode ser abordada de uma perspectiva integral de gênero. Essas declarações, que tinham um alcance global, colocaram a categoria “gênero” no centro dos debates que giravam em torno do papel da mulher, provocando uma importante reação por parte de diversos setores religiosos conservadores e, em especial, da própria Igreja Católica. Assim, por causa dessa conferência, o papa João Paulo II, em sua “Carta às mulheres”, se referiu à necessidade de defender a identidade feminina desde uma perspectiva essencialista e, alguns anos depois, na “Carta aos bispos”, de 31 de maio de 2004, manifestou-se contra o discurso feminista, reiterando que a maternidade era um elemento-chave da identidade feminina” (MISKOLCI; CAMPANA, 2017).

determinam comportamentos e valores, e que, ao se articularem com as dimensões de classe social e, ou raça e etnia, tornam-se ainda mais perversos no que diz respeito ao acesso das mulheres aos seus direitos de cidadania, pois tais arquétipos acabam por se refletir em legislações e políticas públicas. Para Franzonni e Voorend, (2009) durante o século XX o maternalismo foi utilizado para desafiar as ideologias e práticas patriarcais, a partir de discursos e práticas sociais que enalteciam e promoviam a capacidade das mulheres em serem mães e de cuidar de outras pessoas. Isso fez com que se associasse maternidade a valores que deveriam organizar o conjunto da sociedade: o cuidado, as crianças e a responsabilidade (KOVEN; MICHEL en ORLOFF, 2009 apud FRANZONNI; VOOREND, 2009). As políticas sociais na América Latina acabaram por abarcar tal associação, validando critérios de acesso vinculados à maternidade, sendo emblemáticos os programas de transferência de renda, que se baseiam, bem como se “capitalizam” na divisão sexual tradicional de trabalho, e que ao “exaltar” as mulheres que são mães, maximizam o uso dos recursos públicos em função dos interesses das crianças, à custa de suas progenitoras (FRANZONNI; VOOREND, 2009).

Tais programas reforçaram o que já era tendência dos países latinos: a adoção do maternalismo, ao invés de abandoná-lo, como os países de capitalismo avançado fizeram, ao centrar seus esforços no apoio à inserção das mulheres no mercado laboral e na compatibilização do trabalho intra e extra lar. Nessa direção, Franzonni e Voorend, (2009) enfatizam que uma das formas de se analisar os regimes de bem-estar é identificar sua interação com as “relações de gênero” – e para os países latinos, dada a influência do catolicismo, a identificação de como o arquétipo do marianismo tem incidido no desenho das políticas públicas. Para a autora o recorrente o uso da “superioridade moral das mulheres mães” – presentes nas políticas sociais, nos governos latinos tanto de direita ou de esquerda<sup>48</sup>, corrobora que o maternalismo é patriarcal.

---

<sup>48</sup> “As ideologias ‘esquerda’ e ‘direita’ foram criadas durante as assembleias francesas do século 18. Nessa época, a burguesia procurava, com o apoio da população mais pobre, diminuir os poderes da nobreza e do clero. Era a primeira fase da Revolução Francesa (1789-1799). Com a Assembleia Nacional Constituinte montada para criar a nova Constituição, as camadas mais ricas não gostaram da participação das mais pobres, e preferiram não se misturar, sentando separadas, do lado direito. Por isso, o lado esquerdo foi associado à luta pelos direitos dos trabalhadores, e o direito ao conservadorismo e à elite. Dentro dessa visão, ser de esquerda presumiria lutar pelos direitos dos trabalhadores e da população mais pobre, a promoção do bem estar coletivo e da participação popular dos movimentos sociais e minorias. Já a direita representaria uma

Além disso, na América Latina, em especial as famílias tem constituído, historicamente, para algumas parcelas populacionais, a única instituição protetiva, diante da insuficiente proteção social estatal, particularmente, frente às crises econômicas, desemprego, enfermidade e morte de algum membro. Soma-se a isso o fato do grupo familiar ser o principal suporte de apoio às crianças, idosos e pessoas enfermas e, ou com deficiência (ARRIAGADA, 2007). Destaca-se que mesmo com essa realidade, ainda tem sido pouco discutida a questão dos cuidados como um problema público.

A inter-relação estabelecida entre políticas sociais, família e mulheres também passa pela trajetória do movimento feminista na América Latina. Para Molyneux (2001) as feministas ergueram “bandeiras de luta” relativas às famílias como estratégia para garantir os direitos das mulheres. Este foi o caminho escolhido para o alcance de consensos nos processos de reformas sociais que aconteceram após as experiências autoritárias de governo dessa região. A identificação com as causas maternas, independentemente da classe social, idade e etnia, estimulavam as mobilizações populares de mulheres – o que para a autora é um traço característico da sociedade civil latino americana. Assim, os papéis sociais de esposas e mães se entrelaçaram no percurso de conquista da cidadania das mulheres, uma vez que o ativismo político feminino latino americano esteve com frequência baseado nas características tradicionais de gênero. Segundo Molyneux (2001) nos anos 1970 e 1980, a mobilização de mulheres em prol das necessidades humanas e de direitos humanos “maternais” como as Madres de Plaza de Mayo<sup>49</sup> foi interpretada sob o viés dos valores morais especificamente femininos, atribuídos ao posicionamento social das mulheres na divisão de trabalho e na experiência primordial da maternidade, ou simplesmente, fruto da biologia feminina.

Segundo Molyneux (2001), algumas autoras consideraram que tais atributos situacionais ou naturais da feminilidade produziriam ações políticas de caráter mais

---

visão mais conservadora, ligada a um comportamento tradicional, que busca manter o poder da elite e promover o bem estar individual” (MARTINS, 2015). Para Bobbio (1995), embora a esquerda e a direita realizem reformas, uma diferença, dentre as várias existentes, seria que a esquerda busca promover a justiça social enquanto a direita esforça-se para a garantia da liberdade individual.

<sup>49</sup> Madres de Plaza de Mayo é uma associação de mulheres que entre outras ações, se reúnem na Praça de Maio em Buenos Aires, em frente à Casa Rosada - sede do governo argentino, todas as quintas-feiras, para exigirem notícias de seus filhos desaparecidos durante a ditadura militar na Argentina (1976-1983). Tal ação busca manter o desaparecimento de seus filhos vivo na memória da população.

democrático, cooperativo e altruísta, voltados à família e, ou à comunidade, enquanto que os homens definiam sua ação pelo interesse próprio, relações hierárquicas de poder e competitividade. Nessa direção, “a feminilidade constituía a base para uma nova maneira de fazer política e como a representação dos valores de boa sociedade em geral” (MOLYNEUX, 2001, p. 26). Assim, ao se acentuar o valor feminino do cuidado e do pertencimento à comunidade, a ação política das mulheres se situava em oposição a valores masculinos de autonomia expressos no liberalismo contratual baseado nos direitos (DIAMOND; HARTSOCK, 1981 apud MOLYNEUX, 2001).

O debate latino americano sobre o acesso das mulheres aos direitos de cidadania, então, foi construído em função das suas “virtudes” femininas. Até mesmo alguns setores religiosos, como a Teologia da Libertação<sup>50</sup> seguiu o viés da virtuosidade feminina para dar voz às mulheres e às suas demandas. Todavia, conforme adverte Molyneux (2001), é arriscada a concordância acrítica das características baseada no gênero para as mulheres. É a partir desse pressuposto que as mulheres são chamadas a re-moralizar a sociedade, assumindo como parâmetros os valores familiares tradicionais baseados nos papéis convencionais e padrões hierárquicos de autoridade entre os sexos – o que tende a responsabilizar as mulheres pelos valores morais da sociedade, ao mesmo tempo em que penalizam àquelas que não se encaixam nesses critérios, como por exemplo, mulheres que priorizam a vida profissional em detrimento da familiar, ou as responsáveis por famílias monoparentais femininas, ou ainda, qualquer outro modo de vida que se julga desviantes desses critérios.

A relação entre políticas sociais e família ainda advêm das decisões tomadas pelos grupos familiares que acabam por impactar na sociedade e, conseqüentemente, nos modelos protetivos estabelecidos institucionalmente. Por exemplo, o fato das mulheres optarem por menos filhos, entrarem massivamente no mercado de trabalho e, assim, não se dedicarem integralmente aos cuidados dos membros dependentes, bem como outras

---

<sup>50</sup> Segundo Tamayo (1999) a Teologia da Libertação constitui corrente teológica cristã nascida na América Latina, depois do Concílio Vaticano II e da Conferência de Medellín, que assume que o Evangelho exige a opção pelos pobres. É considerada como um movimento supradenominacional e apartidário, que engloba várias correntes de pensamento que interpretam os ensinamentos de Cristo em termos de uma libertação da população de injustas condições econômicas, políticas ou sociais.

mudanças de comportamento das famílias supõem mudanças da demanda de bens e serviços públicos, que exigem modificações nas políticas e serviços públicos (ARRIAGADA, 2007). Tal fato, juntamente com a clássica tipologia dos sistemas estatais de bem-estar social que elenca a família como eixo de análise, evidenciam que a vinculação entre família e proteção social é algo visceral.

Arriagada (2007) ainda elenca outro elemento que comprova o liame entre as políticas sociais e as famílias: o amplo emprego de políticas familiares no decorrer dos anos em um grande e diversificado número de países. Há diferentes compreensões sobre o que se trata tais políticas: a acepção tradicional diz respeito a medidas que intervém nos arranjos familiares existentes, com vistas a alcançar certo modelo ideal. Um exemplo disso são as ações de controle de natalidade que ocorreram na América Latina nos anos 1960. Outro significado dessas políticas seriam aquelas disposições que objetivam fortalecer as funções que as famílias devem cumprir, em especial a reprodução, socialização e construção de subjetividade de seus membros, bem como a garantia de condições materiais de sobrevivência do grupo familiar. Um conjunto amplo de políticas – desde as universais de educação básica e saúde, como as focalizadas de combate a pobreza e violência intrafamiliar podem assim ser compreendidas.

A autora ainda inclui como políticas familiares aquelas que informam e, ou orientam os aspectos legais de regulação/normatização dos laços familiares. Já Montaño (2000, apud SUNKEL, 2007), inspirada pela perspectiva feminista, aponta que tais políticas deveriam ser aquelas que por meio da família, como através de outros âmbitos, produzam o bem-estar das pessoas. Para a autora, tais ações devem abarcar a questão de gênero, de modo a produzir como resultado a igualdade de mulheres e homens tanto na esfera pública, como na privada, incluindo, para tal, tanto as políticas sociais tradicionais (educação, saúde), antiviolença, quanto iniciativas mais específicas, como a de direitos sexuais e reprodutivos, e de conciliação do trabalho remunerado e não remunerado de mulheres e homens. Em síntese, há distintas concepções do que se trata a política familiar, que não só refletem a alta sensibilidade valorativa dos temas referentes às famílias, mas também como as políticas que as afetam ainda necessitam de especificar e delimitar seu

campo, bem como a coexistência de diferentes concepções de família, nas diferentes instâncias dos aparatos estatais.

Discutir política familiar prescinde, assim, de pautar a “economia do cuidado”. Aguirre (2007) adverte que da mesma forma que o movimento feminista inseriu a questão da violência doméstica na agenda governamental, é necessário um esforço similar para se pautar o tema dos cuidados, compreendido como:

(...) tanto o cuidado material como o imaterial, e supõe vínculo afetivo, emotivo, sentimental entre quem cuida e quem é cuidado. Se baseia no relacional e não é somente uma obrigação jurídica estabelecida pela lei, mas também, contribui para construir e manter as relações familiares (AGUIRRE, 2007, p. 191).

As tarefas de cuidado envolvem, então, uma relação de serviço e de preocupação com outros – e nesse sentido se diferencia das atividades domésticas, constituindo um campo entre as famílias e as políticas sociais. Para Aguirre (2007), o cuidado dos dependentes não deve ser considerado algo próprio da esfera privada, e por isso necessita constar na agenda dos direitos de cidadania e da ampliação da democracia. Isso porque a concepção liberal de democracia que “catequiza” o cidadão como “autônomo, autossuficiente e estabelece relações contratuais”, é equivocada, uma vez que “as pessoas são autossuficientes e dependentes ao mesmo tempo: por mais que haja períodos em que se prevaleça um papel ou outro” os indivíduos dependem uns dos outros (AGUIRRE, 2007, p. 197). Assim, assevera-se que as tarefas de cuidado requerem suporte e envolve mudanças nos âmbitos cultural, social e econômico.

Aguirre (2007) enfatiza que as principais modificações necessárias na esfera do cuidado passam, então, pela problematização de dois aspectos centrais: sua feminização e minguada atenção pela esfera estatal. Isso porque os cuidados tendem a ser predominantemente responsabilidade das mulheres, de forma não remunerada, não reconhecida e não valorada. E as políticas sociais que impactam tais tarefas são recorrentemente, as que detêm menores orçamentos e as primeiras a serem sacrificadas em cenários de crise econômica. Indicadores têm evidenciado que o caráter doméstico dos cuidados tem sido a base para a exclusão das mulheres dos direitos de cidadania. Estudos feministas apontam que é necessário para modificar tal padrão superar a hierarquia

estabelecida pelo arraigado paradigma: o homem provedor, mulher cuidadora doméstica, bem como equalizar o acesso aos recursos econômicos. Ainda é preciso promover a desmercadorização de bens e serviços sociais, incluindo a provisão de tarefas do âmbito do cuidado.

Nessa direção, a revalorização das famílias não deve significar um recuo da proteção social estatal, tampouco subjugar as mulheres ao papel de agentes protetivos. Ou seja, famílias como espaço “potencialmente” capaz de realizar as funções de proteção e de socialização de seus membros dependem diretamente do provimento de condições objetivas por parte do poder público, por meio da disponibilização de políticas e serviços sociais (GUEIROS, 2010, p.4). Isso porque a política social, em especial aquela destinada aos grupos familiares, pode tanto reafirmar o modelo conservador de família, quanto contribuir para transformá-lo. Nessa direção, as intervenções no âmbito familiar podem reforçar ou alterar as relações autoritárias, desiguais, negligentes ou violentas que podem estar presentes nas famílias. As ações destinadas às famílias ainda podem sobrecarregar seus membros, em sua grande maioria, os femininos: não se pode pressupor que membros familiares sempre apresentem tempo, condições, vocação ou vontade de cuidar, disposição para proteger e de fazer sacrifícios, em especial, a mulher.

É preciso, pois, avançar rumo à democratização das relações familiares, compreendida como a distribuição democrática da autoridade e liberdade no âmbito familiar: entre mulheres e homens, crianças e adultos, com o objetivo de promover os direitos das mulheres, crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência (DI MARCO, 2005a). Isso somente será possível quando o trabalho reprodutivo desempenhado quase que exclusivamente pelos membros femininos das famílias for pensado e valorizado como trabalho; houver divisão destes de forma equânime entre os membros adultos, e forem disponibilizados serviços públicos de suporte às atividades reprodutivas, de modo a equalizar as relações entre mulheres e homens no âmbito familiar. Sobre tal questão, Melo (2009, p. 154) assevera:

As mulheres que declaram realizar algum tipo de afazer doméstico são mais numerosas, representam uma maior parcela da força de trabalho e dedicam em média bem mais horas do que os homens a esse tipo de trabalho, independentemente do nível de instrução, da posição na

ocupação, do grupo ocupacional e do setor produtivo no qual estão inseridas. As mulheres dedicam, em média, entre duas e três vezes o tempo dedicado pelos homens às tarefas domésticas, essa diferença sendo mais elevada quando homens e mulheres saem do mercado de trabalho. Em suma, os afazeres domésticos são pesadamente uma incumbência feminina.

Destaca-se que não existe consenso sobre o “quantum” de responsabilidade caberia às famílias e ao Estado na proteção social (MIOTO, 2012). Assim, constitui um risco de sobrecarga de atribuições às mulheres e de promoção da inequidade de gênero, o desenho de políticas voltadas às famílias, em especial se reforçam o papel dito protetivo da família, sem o apoio de serviços sociais necessários para seu desempenho, tais como escolas infantis em período integral, restaurantes e lavanderias comunitárias, hospitais-dia, sistemas de transporte público eficientes, entre outros. Soma-se a isso o perigo de materializar o que se designa “políticas familistas” e “maternalistas”, que responsabiliza as famílias pelos problemas vividos e obscurece seus direitos. Assim, é preciso que:

esta tarefa (dos cuidados), que tem estado centralmente a cargo das mulheres, deve ser reconsiderada para converter-se em responsabilidade tanto das mulheres como dos homens. Vincular a ética dos direitos com a ética do cuidado permite avançar numa concepção de política social que tem presente os sujeitos em sua integralidade (DI MARCO, 2005, p.159, tradução nossa).

Ao direcionar as lentes para a realidade brasileira, percebe-se que o Estado valeu-se continuamente das famílias como suporte às políticas sociais: “os governos brasileiros sempre se beneficiaram da participação autonomizada e voluntarista da família na provisão do bem-estar de seus membros” (PEREIRA, 2010b, p.29), Ou seja, fizeram uso e reforçaram a cultura familiarista herdada dos colonizadores. Todavia, era preciso treiná-las para tal ofício. Entre os 1920 até 1990 vigorou o paradigma - preconceituoso e moralista, de que alguns arranjos familiares, em especial os mais empobrecidos deveriam ser “acompanhados de perto” para adequar-se à realidade social do país. Yamamoto e Carvalho (2008, p. 137) citam que juntamente com a legislação social (decretada entre 1925 e 1927) que garantia dias de descanso aos trabalhadores, seguindo advertência de associações de empresários, estabeleceram-se ações de:

(...) complemento de disciplinamento do tempo conquistado pelo proletariado contra o capital. E não se trata apenas de equipamentos de lazer e educação formal. É preciso que o operário possa cultivar seu lar e, portanto intervir e ensiná-lo a bem organizá-lo, com seus recursos. Isto é, elevar o proletariado a um padrão ético moral a uma racionalidade de comportamento ajustada à interiorização da ordem capitalista industrial.

Para tal, foi emblemático a fundação dos Centros Familiares, a partir de convênio firmado entre o Centro de Estudo e Ação Social de São Paulo (CEAS), ligado à Igreja Católica e o Departamento de Serviço Social de São Paulo, em 1939. Tais Centros funcionavam nos bairros classificados como “operários” com a finalidade de “separar as famílias das classes proletárias, prevenindo sua desorganização e decadência e procurando elevar seu nível econômico e cultural por meio de serviços de assistência e educação” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008, p. 190). Suas ações consistiam em visitas domiciliares, reuniões educativas para adultos, curso de formação familiar, com ênfase na formação moral e doméstica, entre outros, e assumiam como característica central um aspecto educativo que propunha e induzia:

(...) mudanças de comportamento, sem colocar em questão a estrutura de classes. Baseando-se na ideologia da ordem, na concepção funcionalista do normal e do patológico, tem por efeito invalidar o modo de vida da população-cliente, detectar em suas atitudes as causas etiológicas das condições carenciais de existência dessa mesma população (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008, p. 318).

Como resume Oliveira (1996, p. 111) essas ações, uma das primeiras a serem atribuídas às novas profissionais do cenário brasileiro, as assistentes sociais<sup>51</sup> - partiam do suposto que a fome, a doença, a miséria, o abandono eram consequência da “ignorância e da apatia” da população empobrecida. Assim, era preciso trocar a prática da “esmola”, para as ações de orientação e conselhos, a fim de superar essa situação e, dessa forma, “tornarem-se úteis e integrados à sociedade”.

---

<sup>51</sup> Profissionais que emergem na nascente sociedade industrial brasileira, descritas sob a mística de modernos agentes da caridade e da justiça social: “Essa caracterização contribui para obscurecer e dar aparência de qualidades profissionais, neutras e caridosas, a um projeto de classe. A adesão dos agentes a esse projeto, à visão do mundo das classes dominantes, é naturalizada, espiritualizada, assume a representação de utilidade social, do servir ao próximo e à humanidade, da ação desinteressada. A tutela social que irão estabelecer em relação à população cliente será vista pelos assistentes sociais como um ato de humanismo, despido de cidadania histórica e social, como necessidade natural e cristã sem ligação com a correlação de forças sociais e o confronto de classes” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008, p. 234).

Foi nesse contexto que outras políticas voltadas ao controle e contenção social foram forjadas, resultando no desmembramento de famílias, que segundo avaliação profissional, não eram capazes de suprir as demandas de educação e proteção de seus membros, em especial às crianças e aos adolescentes. Assim, tais membros eram institucionalizados, com total descaso com a manutenção de seus vínculos familiares (PASSETI, 2015). Assumia-se, que o Estado era o agente capaz de ofertar proteção necessária àqueles oriundos de famílias “desestruturadas”, ou seja, empobrecidas, em especial aquelas cujos membros adultos estavam desempregados, vivendo de “bicos” ou sua constituição era monoparental (eminentemente feminina).

É exemplar, desse processo, a redação do Decreto-Lei nº 3.799 de 1941, que cria o Serviço de Assistência aos Menores (SAM), com o objetivo de “educar e velar sobre menores que, pelo abandono ou miséria dos pais, vivem às soltas e expostos à prática e transgressões próprias da idade<sup>52</sup>” (PASSETI, 2015, p. 362). Pesquisas e documentações, bem como crescentes denúncias de maus-tratos muniram a sociedade civil de argumentos sobre a ineficácia desse modelo institucionalizador denominado “correcional-repressivo” para proteger as crianças e adolescentes – fatos que fizeram emergir como reivindicações no processo constituinte de 1987/88 outros modelos protetivos destinados a esse público, asseverando que a família deveria ser lócus prioritário para tal fim (ARANTES, 1995).

Foram sendo discutidas, nesse contexto, alternativas às opções institucionalizadoras: orfanatos, internatos, manicômios e asilos, para doentes crônicos, idosos, jovens e adultos dependentes, ou a crianças e adolescentes “abandonados”. Essa mudança foi crível “retomando a família e a comunidade como lugares e sujeitos imprescindíveis de proteção social” (CARVALHO, 2003b, p.270). É esta condição que colocam a família como importante elemento das políticas de proteção social brasileira na contemporaneidade. Os holofotes das políticas sociais sobre a família ficaram ainda mais

---

<sup>52</sup> Em 1979 o Código de Menores explicitou a estigmatização da criança empobrecida como “menor” e “potencial delinquente”, por meio da designação “situação irregular”, empregada àquele: “I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de: a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável; b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável para provê-las; II - vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável; III - em perigo moral, devido a: a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes; b) exploração em atividade contrária aos bons costumes; IV - privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável; V - Com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária; VI - autor de infração penal” (BRASIL, 1979).

fortes no fim da década de 1970. Esse período pode ser caracterizado pela alocação da família em lugar de maior destaque na agenda pública, como protagonista na função de proteção, sob a influência do ideário neoliberal<sup>53</sup>. No Brasil, as famílias sempre constituíram ativos no cuidado de seus membros, desonerando as respostas estatais, mas a partir da década de 1990 houve uma clara (re)orientação, em especial, das áreas de saúde, assistência social, crianças, adolescentes e idosos, “sob auspícios de organismos internacionais<sup>54</sup>”, a partir do qual explicitou-se o papel fundamental a ser desempenhado pelas famílias (MIOTO, 2009, p.141).

Assim, embora haja a menção da família como instituição social e necessidade de sua proteção em cinco das sete constituições brasileiras, bem como a presença de artigos com foco no amparo às famílias com “prole numerosas” e assistência à maternidade, infância e adolescência, foi somente a Constituição Federal de 1988 que aportou a família como “base da sociedade” e atestou a igualdade entre seus membros, promovendo legislações próprias para a garantia desses direitos, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), o Estatuto do Idoso (2003) e Lei Maria da Penha (2006). Soma-se a isso o desígnio da família como elemento fundamental da sociedade, que deve ser protegido pelos Estados-Nações pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Tais fatores influenciaram a compreensão de que algumas necessidades dos indivíduos não conseguem ser satisfeitas pelo Estado e pelo mercado, reconhecendo uma face protetiva da família. Destaca-se que ao contrário das legislações acima elencadas, a Lei Maria da Penha, ao voltar-se exclusivamente para a proteção das mulheres em situação de violência, desvela a face eminentemente violenta e desprotetiva do grupo familiar.

---

<sup>53</sup> Em termos gerais, denota uma preferência pelos mercados em vez do governo, incentivos econômicos em lugar das normas sociais ou culturais e empreendedorismo privado em substituição a ações coletivas ou comunitárias [...]. Tem sido usado para descrever um amplo espectro de fenômenos – de Augusto Pinochet a Margaret Thatcher e Ronald Reagan, dos Democratas de Clinton e do Novo Trabalhismo da Grã-Bretanha à abertura econômica na China e à reforma do Estado de Bem-Estar Social na Suécia [...]. O termo é usado como designação genérica para qualquer coisa que remeta a desregulamentação, liberalização, privatização ou austeridade fiscal (RODRIG, Dani, 2017 apud DRUMMOND, 2017).

<sup>54</sup> O Banco Mundial influencia um modelo de política social de combate somente à extrema pobreza, objetivando o equilíbrio fiscal e monetário por meio da eficácia racionalização e redução do gasto social. A política social fica então subordinada à política econômica, sendo focalizada em grupos de risco social e aos segmentos mais vulneráveis da sociedade. Então, a partir dos princípios de seletividade e focalização dos mais pobres, a política se torna compensatória, o gasto social cada vez menor, transferindo para o setor privado a natureza dos serviços sociais e reduzindo cada vez mais as funções do Estado. Isso traz de volta o caráter de filantropia para a política social, que passa, então, a ser executada pela própria sociedade civil, gerando, assim, cada vez mais a responsabilização das famílias (GONÇALVES, 2015, p. 95).

Assim, o Brasil, em seu peculiar modelo de Estado de Bem-Estar, tem historicamente formatado suas políticas protetivas convocando as famílias a partilhar responsabilidades: na tipologia de Esping-Andersen (2011a)<sup>55</sup>, o país pode ser classificado como Conservador Corporativista<sup>56</sup>, pois caracterizado pela proteção individual aos trabalhadores, a partir do estabelecimento de seguros sociais vinculado ao emprego, e no qual o Estado intervém de forma limitada para assegurar “bem-estar” àqueles que não o conseguem por meio do Mercado. Da família exige-se a conformação de um modelo nuclear e lhe é atribuída à maioria das funções relacionadas ao bem-estar, estando o provedor familiar assalariado. Nessa premissa, mulheres e crianças não são titulares da proteção ofertada, mas meras dependentes de políticas de cunho familista.

Já no modelo proposto por Franzoni e Voorend, (2009), que é uma tipologia exclusiva para a América Latina, o país é classificado como Regime de Bem Estar Estatal-Protetionista, pois o Estado intervém em áreas que poderiam ter o predomínio do mercado, contemplando parcela populacional que não está em situação de pobreza: em especial a previdência social. Para a autora, o desenho da seguridade social brasileira, coloca o país num status diferenciado, frente a realidade latina - desconsiderando a insuficiente proteção estatal à grande parcela populacional. Todavia, mesmo tendo em questão a presença de intervenção estatal, a autora enfatiza que este modelo também pressupõe contrapartidas familiares, na forma de responsabilidades institucionalizadas e tempo para o acompanhamento dos membros dependentes, bem como exige certo modelo de família e de mercado laboral.

---

<sup>55</sup> O modelo de Estado de Bem-Estar classificado por Esping-Andersen como Conservador Corporativista apresenta como principais características: a) presença de corporativismo profissional no desenho das ações de proteção social, com especiais benefícios aos servidores públicos; b) segmentação protetiva, que associado ao corporativismo, define diferentes níveis de status e proteção às pessoas, a depender do tipo de ocupação e modalidade de contratação profissional; e c) familismo, que significa, em poucas palavras, a prerrogativa de que o Estado somente atua de maneira subsidiária à proteção “natural” sob responsabilidade da família aos seus membros. Ou seja, “há uma ênfase estatal na manutenção das diferenças de status, os benefícios são comprometidos com a família tradicional, devido ao legado da Igreja, os benefícios voltados para as famílias incentivam a maternidade e baseiam-se no princípio da subsidiariedade, o que levaria o Estado a intervir apenas quando a capacidade da família se exaure”. (BEHRING, BOSCHETTI, 2007).

<sup>56</sup> Autores como Fiori (1997) e Draibe (2011) consideram que o modelo de Esping-Andersen ao qual o Brasil mais se aproxima é Regime Conservador Corporativista. Já Pereira (2011) assevera que o Brasil vivenciou períodos diversos no desenvolvimento de suas políticas de bem-estar, assumindo características diversas, desse modo, afirma que o país também vivenciou períodos no qual os modelos liberal e o social democrata vigoraram, além do conservador corporativista.

Ainda no que diz respeito às diferentes tipologias dos regimes de bem-estar social, Franzonni e Voorend, (2009), ao estabelecerem como parâmetros classificatórios as “ordens de gênero”, conferem ao Brasil o modelo *patriarcado público-mercantil*. A autora parte do pressuposto, para realizar essa categorização, que a relação entre família e proteção social é atravessada por uma estrutura de poder denominado patriarcado e, conseqüentemente, determinada com base nas relações de gênero. Na apreensão feminista do termo, conforme já apontado, patriarcado nomina a formação social no qual os homens detêm o poder e forjam estruturas para a manutenção desse status quo, por meio do estabelecimento de relações desiguais de gênero. Gênero, também aqui assinalado, é apreendido como instrumento de desconstrução dos significados atribuídos ao sexo biológico, que evidencia que as diferenças sexuais adquirem um significado cultural que “justificam” as desigualdades estabelecidas entre mulheres e homens (SCOTT, 1990).

O Brasil é, então, assim classificado, pois ao mesmo tempo em que a participação feminina no mercado laboral é muito elevada, é escassa a presença do Estado na vida das mulheres. É grande a desigualdade entre mulheres e homens ao acesso e permanência na seguridade social, bem como ao uso do tempo, conforme demonstrado pelo Censo 2010 – no item anterior. A discussão sobre a necessidade de serviços de cuidado é incipiente e convive-se com alta taxa de mortalidade materna. O predicado “público-mercantil”, que acompanha a denominação do tipo de regime patriarcal vivenciado no EBES brasileiro, então, significa que o desafio posto à desfeminização da proteção social - ou seja, a emancipação das mulheres dos encargos protetivos no âmbito familiar, é a subordinação das mulheres nas esferas público e privada.

Na esfera pública, o país tem sido ineficaz até mesmo para proteger a vida das mulheres em seu processo de gravidez, parto e puerpério, e insuficiente na oferta serviços de apoio a reprodução social. No âmbito mercantil, as mulheres ainda estão nos priores tipos de: ocupação, vínculos contratuais, remuneração e proteção trabalhista – e, devido a ausência de serviços de apoio ao cuidado familiar, elas dependem do mercado para acessar tal demanda, quando não o resolvem via delegação nas próprias redes de parentesco ou vizinhança – acionando outras mulheres.

As famílias brasileiras foram e continuam sendo aportes estruturantes da rede de proteção social brasileira. Herdou-se o familiarismo latino, e assentou-se no marianismo – características que a ação pública o tem reforçado. O histórico interventivo, de cunho moralizante e modelador – que emerge no início do século continua rondando as perspectivas das políticas sociais, para que o grupo familiar possa continuar exercendo a atribuição protetiva com eficácia esperada pelo Estado. Exige-se o desempenho de determinados papéis para que o desenho da ação estatal funcione – e sobrecarregam-se as mulheres nesse processo. As diferentes classificações recebidas pelo país, nas diferentes tipologias de EBES, deixa isso evidente, bem como o desenho e escopo do Programa Bolsa Família<sup>57</sup>, que, ao privilegiar as mulheres na titularidade da transferência de renda efetuada, as faz principais responsáveis, senão únicas, no cumprimento das condicionalidades para a permanência no Programa, bem como pelo bem-estar das crianças. Nas palavras de Rodrigues (2010, p. 78): “[...] seu desenho tem privilegiado um viés familista que cristaliza desigualdades entre mulheres e homens, revelando-se antes políticas para mulheres que políticas de gênero<sup>58</sup>, quando não, políticas antiequidade de gênero”. Todavia, o Programa, ao mesmo tempo, também têm apresentado resultados na ampliação do acesso das mulheres a autonomia decisória sobre temas domésticos e na esfera dos direitos reprodutivos, bem como minorado sua sujeição a relações de trabalho muito precárias (BARTHOLLO, 2016).

---

<sup>57</sup> O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência de renda com condicionalidades nas áreas de educação e saúde (frequência escolar, vacinação e pré-natal), cuja titularidade é preferencialmente da mulher. O Programa, além de unificar os programas de renda precedentes destinados às famílias empobrecidas, ampliou o público-alvo atendido, bem como o valor médio do benefício concedido, com o objetivo de atender as pessoas extremamente pobres, assim como àquelas identificadas como pobres desde que contassem com a presença de crianças, adolescentes, mulheres grávidas e nutrizes em sua composição. Assim, o valor total recebido pelas famílias corresponde a somatória de benefícios que fazem jus, dada a renda per capita e sua composição. Em 2015 havia 13, 8 milhões de famílias beneficiadas, ao custo de 26,9 bilhões de reais. A inclusão no rol de beneficiários do PBF depende de disponibilização de “vagas” pelo Governo Federal, a depender dos recursos orçamentários disponibilizados para tal. Não se trata de direito adquirido, ao se cumprir os pré-requisitos para sua inserção.

<sup>58</sup> “As políticas públicas, no Brasil, em geral, quando são feitas e dirigidas às mulheres não contemplam necessariamente a perspectiva de gênero. Políticas públicas de gênero são diferentes de políticas públicas para as mulheres. Estas consideram, inegavelmente, a diversidade dos processos de socialização para homens e para mulheres, cujas consequências se fazem presentes, ao longo da vida, nas relações individual e coletiva. Já as políticas públicas para as mulheres têm centralidade no feminino enquanto parte da reprodução social. Isso implica que não priorizam a importância e o significado que se estabelece no relacionamento entre os sexos” (BANDEIRA, 2005, p.47).

Assim, depreende-se, que família e (des)proteção devem ser analisadas como uma relação dialética, enquanto contraposição e contradição de ideias que levam a outras ideias, ou ainda, oposições inclusivas (OUTHWAITE, W.; BOTTOMORE, T., 1996). Os sistemas familiares são complexidades sinérgicas, nos quais, os aspectos econômicos, morais, culturais, políticos e religiosos, entre outros, se mesclam, e são atravessadas pelas questões de gênero, raça e classe social, determinando suas facetas protetivas e desprotetivas e, constituindo fatores que influenciam o padrão de políticas sociais implementadas. Nessa direção, compreender a família, como um dos elementos centrais na tipificação das redes de proteção social públicas, alicerçando e caracterizando os EBES, faz emergir a questão de gênero e do trabalho invisível das mulheres no âmbito intrafamiliar, evidenciando a necessidade de se avançar na agenda da “economia do cuidado”. Trata-se de questão fundamental, capaz de transformar o paradigma de provisão pública que simplesmente complementa ou ajuda as famílias nessa função, em fontes de mudanças das dinâmicas de cuidados, primordial para a construção de um sistema de proteção social desmercadorizador, desfamilizante e desfeminizador - que possibilite as mulheres e homens, iguais condições de usufruto de seus direitos e que democratizem as relações familiares, com forte impacto na diminuição da ocorrência de violência intrafamiliar.

A marcante presença da família em duas políticas públicas de grande escopo e que compõem a seguridade social brasileira: saúde e assistência e ainda em ação voltada à agricultura familiar, coloca o desafio de reverter o padrão familista e feminizador da ação estatal no país. A família emerge como público e eixo organizativo, conforme a própria denominação evidencia na Estratégia Saúde da Família<sup>59</sup> e no Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf)<sup>60</sup>; está ausente na nomenclatura, mas

---

<sup>59</sup> Estratégia Saúde da Família é conceituado como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Tais equipes são responsáveis pelo acompanhamento, a partir do desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes de um número definido de famílias em seus domicílios, localizadas em uma área geográfica delimitada.

<sup>60</sup> Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) é um programa que financia projetos individuais ou coletivos, que geram renda aos agricultores familiares e assentados da reforma agrária. Um dos pré-requisitos para acessar o Programa é o fato de se ter o trabalho familiar como predominante na exploração do estabelecimento agrário, podendo manter empregados permanentes em número menor que o número de pessoas da família ocupadas com o empreendimento familiar.

diretamente afetada pelo objetivo da ação estatal, na Serviço de Atenção Domiciliar<sup>61</sup>; ou ainda como eixo estruturante de ação, na Política Nacional de Assistência Social, como um todo.

Isto posto, o objetivo do próximo capítulo é analisar como a política de assistência social, ao assumir como um dos seus eixos a matricialidade sociofamiliar, pode reiterar o padrão familista e feminizador das políticas sociais brasileiras. Para tal, primeiramente se pontuará sobre seus antecedentes históricos, para a compreensão de seus contornos atuais, destacando as características importantes do atual modelo de organização de gestão da assistência social, de forma a se apreender o impacto da centralidade sociofamiliar nos serviços socioassistenciais, em especial, como tal política tem se configurado e como pode contribuir no combate à violência intrafamiliar.

---

<sup>61</sup> Serviço de Atenção Domiciliar é um serviço complementar do Sistema Único de Saúde aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar. Tem por objetivos: a) redução da demanda por atendimento hospitalar; b) redução do período de permanência de usuários internados; c) humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários, e d) a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da rede de atenção a saúde.

## CAPÍTULO 2

### A Política Nacional de Assistência Social e a Matricialidade Sociofamiliar

A construção da assistência social no campo dos direitos foi processo longo, árduo e marcado por tímidos avanços e consideráveis retrocessos. Mesmo alçada, desde a Constituição Federal de 1988 como direito de cidadania, compondo a Seguridade Social brasileira, ao lado da previdência social e da saúde, padece, ainda hoje de questionamentos sobre sua legitimidade. De um lado, sua oferta foi historicamente marcada pelo viés da benesse, do favor, da caridade e da solidariedade, com destacada presença religiosa e feminina, associada à boa vontade e não ao saber técnico. Do outro lado, os destinatários de suas ações sempre foram associados àqueles estigmatizados e considerados à margem da cidadania.

Assim, em que pesem seus avanços normativos, a assistência social ainda é tensionada como elemento da esfera caritativa e, ou filantrópica, destinada a não -sujeitos – tal aspecto é fator explicativo de algum de seus contornos atuais, seja na esfera do Sistema Único de Assistência Social, seja na complacência de seu atual desmonte. Nessa direção, este capítulo tem por objetivo analisar o processo de construção da assistência social como direito de cidadania no Brasil, oferecendo subsídios para a compreensão de seus contornos atuais.

Para tal, contempla-se brevemente a trajetória histórica de construção do campo assistencial, de modo a compreender seus reflexos no percurso da assistência social no Brasil - da caridade ao direito. Também se apresenta o Sistema Único de Assistência Social - o SUAS, o tensionamento do espaço e recursos destinados aos benefícios assistenciais e transferência de renda e aos serviços socioassistenciais, destacando-se a adoção da matricialidade sociofamiliar como um dos seus eixos estruturantes. Tal opção é analisada, ao fim do capítulo, buscando compreender como ela molda a ação socioassistencial.

Assim, questiona-se o papel da matricialidade sociofamiliar ou da centralidade das ações socioassistenciais na família: reforça-se ou contribui-se para a alteração das influências das estruturas patriarcais e de gênero, que permeiam as concepções de família

e de suas funções? Reitera-se a tendência familista e feminizadora das políticas sociais brasileiras? Nessa direção, o presente capítulo é fundante para a discussão do objeto dessa tese - as repercussões da centralidade da família na política de assistência social no combate a violência intrafamiliar.

## **2.1 A construção sociohistórica da assistência social**

As literaturas antropológicas, etnográficas, sociológicas e historiográficas revelam que “não existe sociedade humana que não tenha desenvolvido algum sistema de proteção social” (DI GIOVANNI, 1998, p. 09). Isto é, formas de proteção social aos indivíduos foram desenvolvidas desde as sociedades antigas às contemporânea: de aparatos rústicos a organizações sofisticadas; da família a sistemas especializados.

Nessa direção, o autor define sistemas de proteção social como: “as formas – às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”, de “vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio e as privações”, bem como das “formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social”. Inclui-se também como aporte protetivo “os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades” (Ibidem, p. 10).

Assim, para Di Giovanni (1998), “as sociedades humanas sempre alocaram recursos e esforços em suas atividades de proteção social, que variaram de acordo com os contextos sociopolíticos, históricos e culturais; as relações de poderes estabelecidos e se organizaram em três principais modalidades: a) a tradição (relações caritativas, fraternais e de solidariedade); b) a troca (práticas econômicas); e c) a política, no qual o Estado atua como gestor, regulador e produtor das atividades de proteção social. Ressalta-se que

[...] não existe registro histórico do desaparecimento de nenhuma das três modalidades apontadas, embora se possa constatar a predominância de uma delas em certos períodos históricos. A regularidade tem sido,

entretanto, a convivência de critérios, ainda que de modo relativamente desequilibrado (DI GIOVANNI. 1998, p. 10-11).

Segundo Di Giovanni (1998), foram as sociedades capitalistas europeias que formataram os sistemas de proteção social que ganharam maior importância. Castel (1998) também compreende que foi no ocidente cristão que se desenvolveram modelos institucionalizados de proteção social que inspiraram diversos países. Por isso elegeu essa circunscrição geográfica para analisar o surgimento da esfera social-assistencial: uma “das duas vertentes da questão social [...] menos tributária de uma história específica” (CASTEL, 1998, p. 47). Para o autor, questão social diz respeito ao processo de ruptura da coesão social, causado pela expulsão de um grande número de trabalhadores do mundo do trabalho – fato que põe em xeque as relações de interdependência necessária à vida em sociedade.

A questão social, então, nomeia o lugar do conjunto dessocializado dos trabalhadores, cujas “correntes das trocas produtivas se desviou deles”, e, por isso “tornaram supranumerários diante da atualização das competências econômicas e sociais”, ou, “inúteis para o mundo” (CASTEL, 1998, p.32): são aqueles que dão rostos ao pauperismo. Tal cenário aponta a lacuna “entre a organização política e o sistema econômico” e questionou (e ainda questiona) o conjunto da sociedade, exigindo a criação de mecanismos para sua integração. O percurso dessas ações integrativas incluiu desde as práticas e as instituições de assistência, como também a “repressão da vagabundagem, a obrigação do trabalho, e o controle da circulação dos trabalhadores” (Ibidem, p.31).

A construção sociohistórica do assistencial é, então, descrita por Castel (1998) a partir desse cenário - como resposta à questão social. Para o autor, “[...] o presente não é só o contemporâneo, é também um efeito de herança, e a memória de tal herança nos é necessária para compreender e agir hoje” (Ibidem, p. 23). Dessa forma, há características formais que constituem a lógica da assistência hoje, que remonta ao passado: o “assistir” e seus equivalentes podem ser encontrados em todas as sociedades históricas, do ocidente cristão, conforme apontado anteriormente, e repercutem até a contemporaneidade.

Assim, mesmo considerando especificidades de cada lugar onde foi implementado, há interseções decorrentes da herança advindas das práticas assistenciais estabelecidas

ainda na Idade Média, cujas configurações “interferiu e continua interferindo (para ao mesmo tempo, assumi-la em parte e ocultá-la) na outra grande face da questão social, que é, sobretudo, a problemática do trabalho e cuja emergência é mais tardia (metade do século XIV)” (Ibidem, p. 47-48).

As especificidades organizativas das sociedades simples, ao ir se complexificando, fizeram irromper a questão social e para respondê-la, criaram o aparato social–assistencial que, adquiriu, sob as configurações históricas, algumas características formais, conforme Castel (1998):

a) Institucionalização do atendimento assistencial - foram construídas estruturas especializadas com a finalidade de intervir de forma diferente da tradição e dos costumes, também denominado pelo autor, como sociabilidade secundária;

b) Especialização e, ou proto-profissionalização da prática assistencial - a figura do pároco e do oficial municipal emergiram como mandatados, anunciando que “não é qualquer um, de qualquer modo, em qualquer lugar, que tem a responsabilidade desse tipo de problemas (...)” (Ibidem, p. 57);

c) Tecnicização mínima do fazer assistencial – “a prática do agente mandatado deve ser ritualizada e basear-se num mínimo de conhecimentos, perícia e técnica própria”(Ibidem, p.58). É preciso, assim, conhecer as populações, as formas de atendê-las, de incluí-las ou excluí-las do atendimento prestado, de modo a diferenciar a prática assistencial de “um particular que dá esmolas”;

d) Localização e circunscrição da prática assistencial – o atendimento pode ser intra-institucional e extra-institucional, a depender da complexidade da intervenção requerida. Opta-se pelo atendimento no próprio domicílio para diminuir custos e para tentar reparar a peculiaridade protetiva da sociabilidade primária. Valoriza-se assim a territorialização da prática assistencial junto aos demandantes. Já, quando a natureza do auxílio impossibilitar isso, organizam-se locais especializados, como os abrigos – ou seja, desterritorializa-se, mas com a perspectiva de re-territorializar assim que possível o demandante, pois a assistência deve ser, primeiramente, a proteção próxima;

e) Seleção do público do atendimento socioassistencial – “dentre as populações sem recursos, algumas serão rejeitadas e outras atendidas” (Ibidem, p.59), a partir de critérios, quais sejam: i) pertencimento comunitário (procura-se reativar o contrato social implícito que une uma comunidade, a partir de pertencimento territorial) e ii) inaptidão para o trabalho (àqueles que não servem para o mercado capitalista nascente). Destaca-se que para Castel (1998), tal característica é o que diferencia o social-assistencial das demais formas de intervenção social, destinado aos que podem trabalhar.

Tais características assevera Castel (1998, p. 59), “são reconhecidas como condição gerais de possibilidade de qualquer campo assistencial”, pois assumem a finalidade de prover organizadamente as insuficiências da sociabilidade primária devido ao seu esgarçamento e esgotamento, decorrente da questão social – e isso constitui a origem e a causa do surgimento do aparato social-assistencial. Resumindo: “o social-assistencial se constitui por analogia com a sociabilidade primária”.

A Igreja Católica também colaborou na formatação da “gestão da pobreza” ao conseguir generosas doações dos mais abastados para as ações socioassistenciais e, ainda, contribuir na classificação discriminante dos destinatários da assistência, adjetivando as pessoas empobrecidas entre os bons pobres e os maus pobres, a depender da “aceitação” de sua condição, para além da já então estabelecida clivagem baseada na incapacidade para o trabalho. Tal categorização auxiliava na organização do fazer assistencial e contingenciava a demanda por apoios, pois ao passo que os “bons pobres” - envergonhados, discretos, agradecidos e resignados não pressionavam por atendimento, os “maus pobres” – inconformados, que dissimulavam invalidez, faziam da assistência “quase uma profissão” (CASTEL, 1998, p.89) e deveriam ser desestimulados de tal modo de vida.

Nessa direção, é emblemática a adoção, no século XIV, pela Inglaterra, da denominada Leis dos Pobres, que nas palavras de Pereira (2008, p. 62) compunham:

“um conjunto de regulações sociais assumidas pelo Estado, a partir da constatação de que a caridade cristã não dava conta de conter possíveis desordens que poderiam advir da lenta substituição da ordem feudal pela capitalista, seguida de generalizada miséria, desabrigos e epidemias”.

Essas regulações eram voltadas a compelir as pessoas empobrecidas ao trabalho e constitui o princípio da assistência social institucional. Caracterizavam-se pelo seu caráter restritivo e punitivo, bem como por exigir contrapartidas pelo benefício acessado. Primeiramente tais leis fixaram o valor dos salários e proibiram a mobilidade dos trabalhadores – de modo a prevenir “andanças”, mendicância e aumento dos salários pagos. Posteriormente, abarcaram castigos físicos, mutilações, prisão, trabalho escravo e até pena de morte (PEREIRA, 2008).

Assim, o aparato social-assistencial “coordenada básica de qualquer política de assistência” (Ibidem, p.68) tem suas bases na teoria da desvantagem - a ancoragem na seleção dos demandantes da assistência baseada na incapacidade para o trabalho, como inconveniência a ser compensada. Tal escolha foi estratégica para deixar invisível a miséria da classe trabalhadora. Porém, as peculiaridades da questão social, ao produzir “mendigos válidos”, questiona o eixo estruturante do social-assistencial, de atender somente os “inválidos”: nessa direção, “a decadência da miséria trabalhadora ou, pior ainda, dos miseráveis que não tem trabalho” (Ibidem, p.93) é o que colocou em xeque tal aparato. Estabelece-se assim o paradoxo do trabalho que não aufere proteção contra a miséria, e a miséria de quem trabalha que não deve ser socorrido pelo social-assistencial.

Tal incompatibilidade, ao evidenciar que no sistema capitalista, mesmo que ainda nascente, não há espaço no mercado de trabalho para todos os capacitados para o trabalho, tampouco que um lugar nesse mercado é capaz de prevenir a vivência da miserabilidade – ou seja, que a promessa do Capital não é factível, aposta-se no viés ideológico da denominada justiça meritocrática da livre concorrência e da liberdade da venda da força de trabalho, e portanto, do encargo individual do sucesso e do fracasso pessoal. Também compõe essa ideologia o reforço do estigma de qualquer tipo de ação que questione tal lógica.

Nessa direção, Simmel (2014) afirma que a condição de "ser assistido", acaba por constituir a identidade do "pobre", pois demarcada pelo pertencimento a uma camada social desvalorizada, vitimada pela desigualdade. À esfera assistencial cabe, então, mitigar algumas situações de iniquidades, não com a finalidade de prestar apoio aos mais empobrecidos, mas para manter a diferenciação que sustenta a estrutura social desigual,

ou seja, “no tiene ningún motivo para socorrer al sujeto más allá de lo que exige la preservación del status quo social” (SIMMEL, 2014, p.29).

Talvez seja por isso que a assistência social, não tenha sido alvo de “esforços intelectuais no sentido de construir uma base analítico-conceitual” (PEREIRA, 1996, p. 9) apesar da sua relevância empírica e histórica, dada sua antiguidade, durabilidade e onipresença. Para Pereira (1996), tal fato mostra que, ao não ser historicamente objeto de tratamento científico, relegou a assistência ao campo do senso comum, sendo alvo do escrutínio falacioso e pejorativo. A autora ainda afirma o predicado “social” é o termo que acaba por fazer da assistência “um fenômeno conceitualmente problemático” pois: “igualmente constrange e estigmatiza provedores e destinatários de benefícios e serviços assistenciais – a imprecisão, o desprestígio e a largueza interpretativa do adjetivo social que tem transformado a assistência em alvo de preconceitos” (Ibidem, p. 11).

Por tudo isso, Pereira (1996) afirma que a assistência social foi analiticamente negligenciada, transformando-se em um nome, um termo e não em conceito, e que seu viés ideológico predomina sobre sua compreensão crítica. Então, a assistência carrega ambiguidades, arbitrariedades, e sua implementação tem sido “vista como um ato uniforme, mecânico, espontaneista e pontual (ou provisório), movido pela urgência pragmática de preencher paliativamente lacunas deixadas pelo processo desigual de distribuição de bens, serviços e direitos uma sociedade dividida em classe” (PEREIRA, 1996, p.16), sofrendo por isso uma crise de realização, mas não de existência. Suporta-se e tolera-se, assim, a presença da assistência, dado o reconhecimento da falsa promessa de inserção social via mercado, mas desde que o apoio prestado não transgrida a “ética do trabalho” e não alce o beneficiário a um lugar de “privilégio”. Cabe, assim, às ações socioassistenciais o lugar do não-direito (PEREIRA, 1996). “Trata-se, pois, de uma medida que, embora desmercadorizável em princípio, porque não visa ao lucro, guia-se pelo critério da mercadorização e, embora substitua o trabalho, que é considerado nobre, é tida como ignóbil” (PEREIRA, 1996, p.23-24).

Assim, desde as primeiras práticas decorrentes do esgarçamento da sociabilidade primária, ou já associadas a ações mais complexas, advindas de estruturas institucionais, que emergem como resposta as correlações de força estabelecidas no âmbito das lutas

sociais por proteção social<sup>62</sup>, as ações socioassistenciais expressam-se a partir da construção sociohistórica acima descrita. Conformam-se a partir dos contextos culturais e políticos e econômicos existentes, formatando-se na interrelação, conforme aponta Di Giovanni (1998), entre as relações caritativas, fraternais e de solidariedade (tradição), as práticas econômicas (troca) e a estatal (autoridade), bem como ampliam seu escopo de atuação para além do pauperismo – apesar de seguir carregando o estereótipo associado à pobreza e ao fracasso individual.

Constata-se, então, que as ações socioassistenciais, ao originar-se da sociabilidade primária e suas primeiras práticas institucionais emergirem do esgarçamento desta, têm sua ancoragem na solidariedade familiar “natural” desde suas origens. Mesmo as ações de cunho institucional têm por escopo o reforço da proteção próxima. Decorre daí a emergência de diversos modelos protetivos instaurados a partir do aporte familiar. Logo, a naturalização da família como núcleo de amparo incondicional perdura há séculos. Soma-se a essa característica fundante, as históricas regulações de caráter excludente, disciplinador e punitivista, que marcam aqueles que precisavam recorrer à assistência com o estigma da incapacidade. A esfera socioassistencial, foi constituída, então, como o lócus do “não direito” e tal herança deixou marcas até os dias atuais. O próximo item se debruça em descrever como tais processos influenciaram o surgimento e construção da esfera socioassistencial no Brasil, em especial a centralidade de suas ações na família e suas implicações.

## **2.2 Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito.**

Conforme exposto, as ações socioassistenciais despontam como resposta a questão social. Fenômeno, segundo Castel (1998), que nomeia a “tomada de consciência das condições” a que os trabalhadores estão submetidos: que causam rupturas nas relações sociais de interdependência, ao banir grande parcela de trabalhadores do mundo do trabalho ou condená-los a um trabalho que não os retire da condição de penúria.

---

<sup>62</sup> “Pode-se dizer que a política social só ganhou densidade institucional e dimensão cívica quando o Welfare State que, para muitos, começou a ser formado na Europa, no último terço do século XIX, se firmou em meados do século XX como a instituição diretamente responsável pelo atendimento de necessidades sociais agravadas pelo inexorável desenvolvimento capitalista” (Pereira, 2008, 59).

Falar da origem da assistência social brasileira é remontar ao passado colonial e destacar que para além de, o sistema escravagista brasileiro, mesmo após seu fim, continuou perverso e desumano, pois:

mecanismos legais, como a Lei de Terras, de 1850, a Lei da Abolição, de 1888, e mesmo o processo de estímulo à imigração, forjaram um cenário no qual a mão-de obra negra passa a uma condição de força de trabalho excedente, sobrevivendo, em sua maioria, dos pequenos serviços ou da agricultura de subsistência. Nesse contexto, a consolidação da visão, de cunho racista, de que o progresso do país só se daria com o “branqueamento”, suscitou a adoção de medidas e ações governamentais que findaram por desenhar a exclusão, a desigualdade e a pobreza que se reproduzem no país até os dias atuais (THEODORO, 2008, p. 15).

Logo, passamos de uma sociedade escravocrata, que considerava grande parcela da sua população como inumanos, para uma sociedade excludente, que considerava a mesma, quando não invisível, perigosa, cuja atenção estatal foi durante muitos anos predominantemente baseada num aparato repressivo, com alguns aspectos assistenciais. Esses traços assistenciais ficaram sob o encargo do setor privado, religioso ou não, contando com a participação subsidiária do Estado, especialmente por meio de financiamentos via isenções tributárias ou transferências convenientes. Tais ações consistiam basicamente em qualquer auxílio de caráter caritativo e filantrópico, com traços clientelistas e emergenciais, destinado à parcela mais empobrecida da sociedade (MESTRINER, 2008).

Somente na década de 1930 houve um redirecionamento do tratamento repressivo-assistencial dado à questão social pelo Estado brasileiro, mediante a “elaboração de políticas sociais, por meio, especialmente de legislações trabalhista, sindical, previdenciária e assistencial” (OLIVEIRA, 1996, p. 109). Todavia, o Estado Novo Vargas somente agia diretamente em casos emergenciais e continuou a subsidiar, delegar e transferir às entidades da sociedade civil as responsabilidades na área social: “a educação, a saúde e a assistência social formataram-se oficialmente por meio da aliança entre governo, Igreja Católica e burguesia, visando monitorar as tensões e os conflitos decorrentes da questão social gerada pela industrialização, que se implementava no país” (MENISTRER, 2012, p. 39-40).

Menistrer (2012, p.41-42) afirma, ainda, que ao destinar poucos recursos financeiros para subsidiar tais entidades sociais, o Estado acabou por instituir mecanismos de recompensas econômicas e políticas, entranhada de relações clientelistas, que acabaram por legitimar as tradicionais ações das entidades sociais, “que há mais de quatrocentos anos exerciam sua ação no país”, também anteriormente subvencionadas, por meio de “ação direta do monarca ou do próprio presidente”, permitindo que ações privadas se transformassem em públicas e ainda: “um mecanismo de diluição, e não de afirmação de direitos, já que impede a identidade do cidadão pelo Estado”.

Enquanto a educação e a saúde galgaram o status de política, ao conseguir desvencilhar-se do fisiologismo presente nas relações estabelecidas nas relações entre o público e o privado, a assistência social continuou sendo campo de ações ambíguas e dependentes da benevolência na esfera social, e no campo político continuou marcado pela relação patrimonial e regulada pelo “favor” – e por isso lugar fértil para ações de cunho populista e com a presença do primeiro-damismo. Isso explica porque a assistência social esteve historicamente associada à solidariedade, à filantropia, à benemerência, ao altruísmo, ao voluntariado e ao “toma lá dá cá”. Assim, “mesmo propondo firmar-se e legitimar-se em um saber técnico, apoiado precisamente no serviço social<sup>63</sup>, não conseguiu isentar-se dessas marcas ideológicas” (MENISTRER, 2012, p.42).

A dificuldade de reconhecer a proteção social de modo independente da inserção no mercado de trabalho também é um fator que conforma a mentalidade de que a assistência social não constitui um direito social, mas amparo e benevolência paliativa. Tal fato é fruto da construção sociohistórica desse campo, conforme descrito no item anterior, reforçado pelo pensamento liberal que individualiza as responsabilidades pelas condições de vida das pessoas (MENISTRER, 2012). Sendo assim, foi determinante para a “precária

---

<sup>63</sup> Ao ser “considerada como mera ajuda material ou financeira, prestada aos necessitados de forma paliativa e clientelista. [...] não conferiam ao assistente social o status necessário à sua afirmação no quadro institucional”, o que fez a categoria profissional negar a assistência social enquanto lócus do seu fazer profissional, buscando substituí-la por denominações diferentes, tais como “atividades de promoção social, na perspectiva de desenvolvimento e bem-estar social” (OLIVEIRA, 1996, p.115) - fato esperado, a partir das características sociohistóricas da assistência social, descritas no item anterior. Todavia, “se historicamente a assistência social foi negada pelos assistentes sociais, ou porque não lhes conferia o status pretendido na divisão sócio-técnica de trabalho, ou porque, conforme entendiam, ela servia apenas ao Estado no enfrentamento da questão social, hoje, finalmente, o tema começa a ocupar um significativo espaço no âmbito das discussões profissionais” (OLIVEIRA, 1996, p.121-122).

concepção e organização histórica da assistência social como política pública no Brasil” o “pressuposto moral da filantropia” e sua vinculação ao parâmetro “inserção no mercado de trabalho”, resultando em atenções de “caráter residual e fragmentado produzido por um mix de organizações sem fins lucrativos que não configura a responsabilidade pública” (Ibidem, p. 42).

Menistrer (2012) assevera, que de modo a tornar autêntica e legal a relação estabelecida entre o público e privado, na provisão socioassistencial, foram sendo instituídos mecanismos, ao longo do século XX, de regulação das ações ofertadas com o financiamento estatal<sup>64</sup>. O histórico percorrido até aqui demonstra que “durante quase trinta anos, foi a subvenção social atribuída pelo Estado o único mecanismo a alimentar a assistência social realizada pelo setor privado” (MENISTRER, 2012, p. 46).

Somente na década de 1940 é que surge no cenário nacional uma iniciativa que desloca os holofotes da assistência social para a esfera estatal, com a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942, no Governo Vargas. Sob a presidência da primeira-dama Darcy Vargas<sup>65</sup>, a LBA foi a instituição de assistência social de âmbito federal, que se configurou no país primeiramente para apoiar as famílias dos pracinhas convocados para a 2ª Guerra Mundial, e que, no pós-guerra, ampliou seu atendimento à população sem cobertura previdenciária<sup>66</sup> e que vivenciava situações de emergências e calamidades.

A LBA, nesse momento, somente tratou de organizar a rede assistencial, isto é,

---

<sup>64</sup> Nessa direção, ainda em 1938 foi criado o Conselho Nacional do Serviço Social (CNSS), posteriormente substituído pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), bem como mecanismos de atribuição de certificações e estabelecimento de convênios – instrumentos que foram sendo aperfeiçoados no decorrer do tempo e que vigoram até a contemporaneidade.

<sup>65</sup> A LBA consolidou uma prática recorrente na história da assistência social brasileira: o primeiro-damismo. A presidência da LBA ocupada pela então primeira-dama Darcy Vargas (esposa do presidente Getúlio Vargas) se replicou nas demais instâncias federativas. Tal característica somou às ações assistenciais o patrimonialismo, ao associar a boa vontade da esposa do gestor, funções que deveriam ser de caráter estatal.

<sup>66</sup> Até a promulgação da Constituição Federal de 1988, somente os trabalhadores formalmente inseridos no mercado de trabalho (com carteira ou contrato de trabalho assinados) e suas famílias tinham acesso à proteção social estatal, constituído por um sistema previdenciário que abarcava também atendimento médico e alguns benefícios sociais. Tratava-se de um sistema excludente e perverso, pois o Brasil não proporcionou à sua população uma situação de pleno-emprego, mesmo em períodos de grande expansão do Capital. O melhor patamar alcançado de cobertura previdenciária foi em 1989, com 59,3% dos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho. Assim, cerca de 40% da população brasileira não tinham nenhum tipo de amparo social, exceto aqueles ligados à caridade e filantropia (BOSCHETTI, 2006).

não houve um redirecionamento da responsabilidade socioassistencial do lócus privado para o público, somente uma tratativa do Estado para organizar a rede privada que já ofertava as ações assistenciais – mesmo que, posteriormente, a LBA viesse a complementar essa rede, com a construção de alguns equipamentos públicos, a primazia das entidades socioassistenciais não foi substituída. Ao contrário, historicamente a LBA desenvolveu ações de arrecadação de fundos privados e de estímulo ao voluntariado (majoritariamente mulheres) com a finalidade de apoiar as entidades de assistência social. Nas palavras de Sposati e Falcão (1989, p. 16): “A LBA em sua criação, portanto, é a expressão da parceria entre o Estado, o empresariado e o voluntariado feminino civil, para enfrentar a pobreza”. Apreendida, pelo público geral, à época, como uma resposta adequada à questão social, pois: “pobre é coisa das mulheres que têm coração e não do governo que tem razão”. Nas palavras de Boschetti, a LBA se consagrou

como uma estranha instituição de assistência social que executava ações em todo o país com recursos orçamentários e doações, mas que sustentava sua intervenção, fundamentalmente, em princípios da beneficência e benevolência privadas (BOSCHETTI, 2006, p.52).

Em 1944/1945 a LBA já estava presente em mais de 90% dos municípios, via comissões da Legião, sob os cuidados das respectivas primeiras-damas e já contava com uma rede de serviços (creches, lactários, orfanatos e hospitais) que tornava a assistência um complemento às políticas sociais, que “fazendo de tudo um pouco”, buscava garantir a subsistência mínima aos empobrecidos, todavia sem rastros de que as ações assistenciais constituía um direito, ao contrário, o paternalismo dava a tônica (SPOSATI; FALCÃO 1989)

Este período ainda fica marcado pelo discurso institucional e acadêmico da contraposição assistência e promoção social. O ditame “não dê o peixe, ensine a pescar” evidencia a rejeição às ações assistenciais, embora estas permaneçam e se expandam. Já as ações de promoção social buscam inserir o público das iniciativas assistenciais em programas de “educação social” e inserção no mercado de trabalho, com vistas sua “ascensão social” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p. 22). Neste cenário, os usuários da LBA passam a ser delineados a partir de sua incapacidade para “pescar” sozinhas: mulheres grávidas e no puerpério, crianças de até seis anos que necessitam de complementação alimentar e nutricional; pessoas com deficiência e idosos. E, para aqueles que podem

“pescar”, além dos programas de profissionalização, há o financiamento e o apoio a projetos de desenvolvimento comunitário. Vigora, assim, a histórica classificação baseada na incapacidade para o trabalho, para se fazer jus à proteção assistencial, conforme pontuado por Castel.

A política desenvolvimentista vigente implica na segmentação em “clientelas” do público atendido pela LBA. Os conceitos de populações, cidadãos e classe social são, dessa forma, “higienizados e neutralizados” e as ações socioassistenciais invisibilizam ainda mais as demandas, concentrando-se somente nos “clientes”. Nesse cenário, a LBA multiplicou suas frentes de ação, mas não modificou sua atuação, bem como não incrementou seu orçamento, enquanto a desigualdade e a pobreza no país avançavam (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p. 22). Assim, apesar das alterações pelas quais passou no decorrer no tempo, a LBA continuava como um órgão catalizador das ações comunitárias e do voluntariado, para responder à questão social. Destaca-se nessa direção, que o “saber” especializado para a intervenção social – componente da construção sociohistórica da esfera assistencial era incipiente e desvalorizado na LBA<sup>67</sup>. O caráter benevolente e voluntarista foi uma constante na construção da assistência no Brasil, com impactos até a contemporaneidade.

A morosidade da assistência social em constituir-se como direito a ser exigido está associada a tal histórico. Já na Nova República, emerge o plano de reorganização das políticas sociais em um sistema de seguridade social. Novamente emerge o antigo dilema: “todos serão protegidos ou somente os trabalhadores?”, na formatação do sistema de proteção social brasileiro. Na Constituição Federal de 1988, numa tentativa de resposta a esse dilema, acabou prevalecendo a proposição de “proteger o ‘mundo do trabalho’ pela lógica meritocrática e securitária e garantir uma ‘proteção mínima’ ao conjunto da população incapaz de contribuir e de se inserir na lógica contratual” (BOSCHETTI, 2006, p.127).

Tal resposta pode estar relacionada não somente à ideologia capitalista de que todos devem “viver do próprio suor”, mas da inexistência de uma correlação de forças capaz de contrabalancear tal perspectiva. Boschetti (2006) aponta que é notória a ausência

---

<sup>67</sup> Relatório institucional de 1984 apontava que a LBA contava com 135 mil voluntários; 6 mil entidades sociais conveniadas; 2 mil equipamentos sociais próprios e 8 mil servidores.

de demanda formal por uma “política mais ampla de assistência social” ou dessa área como “objeto de reivindicação” no processo da Assembleia Nacional Constituinte - o que fez com que essa área permanecesse na “opacidade” pela esfera legislativa, bem como acabou sendo determinante para a “limitação dos direitos aprovados” e para a “fluidez de seus objetivos” (Ibidem, p. 164).

Assim, ao estar presente somente em reivindicações pontuais para pessoas com deficiências e pessoas idosas, bem como em demandas genéricas de proteção às crianças e famílias pobres, prevaleceram os critérios centrados na “baixa renda e incapacidade para o trabalho” para a destinação dos benefícios instituídos constitucionalmente no âmbito da assistência social. Por essa razão, Boschetti (2006) caracteriza que a seguridade social brasileira, desenhada pela Constituição Federal de 1988 está “entre a lógica do seguro e a lógica da assistência” e institui um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência) (BOSCHETTI, 2009, p. 330). Todavia, reconhece-se que, apesar disso, o texto constitucional, ao reconhecer a assistência social como direito de cidadania e dever estatal e, por isso, efetiva política pública, com atribuições específicas, constitui marco histórico fundamental<sup>68</sup> (PEREIRA, 1996; SPOSATI et al, 1999; BOSCHETTI, 2006).

O Estado brasileiro, ao longo da história, não buscou conciliar as demandas da acumulação capitalista com a prática democrática e a equidade social, ao contrário do que aconteceu nos países capitalistas avançados no segundo pós-guerra, que por meio da instituição do Welfare State, diminuíram a concentração de renda (SPOSATI e FALCÃO, 1989). Na interpretação de Boschetti (2006), tais países aliaram crescimento econômico e desenvolvimento social a partir da configuração de uma sociedade salarial, possibilitando a universalização da proteção social.

É esse contexto que ajuda a entender o fato de, no retorno democrático e elaboração de nova constituição, a elaboração de um pré-projeto de regulamentação da assistência social “partiu do zero”, conforme apontou Boschetti (2006). Ao constituir uma

---

<sup>68</sup> Pereira (2011, p.153) enfatiza que os avanços constitucionais alcançados sofreram críticas de analistas e pesquisadores, destacando-se Roberto Campos que a declarou um documento com “propostas suecas com recursos moçambicanos”, bem como os governos posteriores a Promulgação da Carta Magna adotaram estratégias para retardar as normatizações regulamentadores dos dispositivos constitucionais, influenciados pelos pensamento neoliberal.

área menos organizada e institucionalmente indefinida, com poucas discussões e análises acumuladas, durante a Assembleia Constituinte, o tema da assistência social não apresentou “nenhum grupo mobilizado em favor de sua regulamentação” (Ibidem, p. 185). Diante disso, o percurso de elaboração e aprovação da lei orgânica de assistência social vivenciou os mesmos empecilhos: o Governo Sarney não enviou o PL ao legislativo e o Governo Collor vetou o PL integralmente.

Assim, devido a resistências políticas, econômicas e corporativas, somente depois de cinco anos da promulgação da Constituição Federal, e após duas tentativas de aprovação, a Lei Orgânica de Assistência Social foi sancionada dia 07 de dezembro de 1993. O desenho dessa legislação partiu de “duas lógicas”: a) a “substituição de renda para pessoas incapazes de assegurar a própria sobrevivência via trabalho” e b) e a “prestação de serviços destinados a cobrir diversas situações de necessidades sociais”. Apesar das limitações impostas, tal legislação é fundamental por “reconhecer a assistência social, uma área historicamente marcada pelo clientelismo e pelo favor, como um direito” (BOSCHETTI, 2006, p. 261).

Entretanto, mesmo após sua regulamentação, a implementação da política de assistência sob esses novos marcos normativos aconteceu de modo incipiente<sup>69</sup>. Em 1995, já no Governo FHC, a LBA foi extinta, mas ao invés de então materializar o desenho proposto pela LOAS para a política de assistência social, criou-se o Programa Comunidade Solidária (PCS), sob a coordenação da primeira-dama. O PCS consistiu na proposição de ações de enfrentamento da fome e miséria baseadas na articulação de parcerias com a sociedade civil e voluntariado, e focalizadas nas localidades com maior concentração de pessoas pobres.

---

<sup>69</sup> “A pressão do Consenso de Washington, com sua proposição de que é preciso limitar a intervenção do Estado em realizar as reformas neoliberais, a presença dos organismos de Washington (FMI, Banco Mundial) responsáveis por estabelecer as estratégias para o enfrentamento da crise por parte dos países periféricos, e a redução da autonomia nacional, ao lado da adoção de medidas econômicas e do ajuste fiscal são características desse contexto que, no campo da proteção social, vai se enfrentar com o crescimento dos índices de desemprego, pobreza e indigência. Ou seja, é na ‘contra mão’ das transformações que ocorrem na ordem econômica internacional, tensionado pela consolidação do modelo neoliberal, pelas estratégias de mundialização e financeirização do capital, com sua direção privatizadora e focalizadora das políticas sociais, enfrentando a ‘rearticulação do bloco conservador’ com a eleição de Fernando Collor que busca de diversas formas obstruir a realização dos novos direitos constitucionais que devemos situar o início do difícil processo de construção da Seguridade Social brasileira” (COUTO, et al, 2010, p. 35).

Essa iniciativa instituiu paralelismo na área assistencial, obstaculizando a efetiva implementação do proposto pela Lei Orgânica de Assistência, ao descaracterizar os pressupostos de ampliação de direitos, universalidade do atendimento e responsabilidade estatal, presentes na Constituição Federal e na própria LOAS (SILVA, 2001). Enfim, no Governo FHC somente foram materializadas as normativas da LOAS referentes à concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>70</sup> e um dos pressupostos da descentralização: o repasse automático de recursos financeiros da União para os entes federados. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), por força da lei, iniciou sua execução em 1995, após a publicação do decreto<sup>71</sup> que o regulamentava. E limitou-se a transferir renda, pois não ocorreu a organização de uma rede de prestação de serviços socioassistenciais em articulação com as demais políticas setoriais, conforme preconizava a LOAS.

A chamada à solidariedade e ao voluntariado, a não profissionalização do fazer assistencial, a pulverização das ações em várias “frentes”, a centralidade e a sobreposição de programas de transferência de renda, o não cumprimento do estabelecido na Lei Orgânica de Assistência Social, evidenciam duas marcas do Governo FHC no trato do socioassistencial: a) a crença de que basta haver crescimento econômico para que se reduza a pobreza, apesar da história socioeconômica brasileira demonstrar que tal padrão faz exatamente o contrário: concentra riqueza; e b) a repetição de um modelo assistencial obsoleto e ineficaz, responsável pelo estigma da área, e, por isso, incapaz de mitigar os efeitos dessa concentração de riqueza (SILVA, 2001).

A assistência social emerge, então, como direto constitucional no Brasil, marcada pela demora do reconhecimento da questão social brasileira, em especial sua formação interseccionada por classe, gênero e raça, bem como pela atuação estatal subsidiária às ações vinculadas à caridade e ao favor, sob o marco do fazer voluntário, não especializado e emergencial. Tão emblemático quanto à demora em promulgar sua Lei Orgânica, que lhe daria operacionalidade, é a coexistência dessa Lei com a Lei Brasileira de Assistência (LBA) e, posteriormente com o Programa Comunidade Solidária, ou seja, sua promulgação

---

<sup>70</sup> O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício assistencial que garante um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

<sup>71</sup> O Decreto 1.744/ 1995 regulamentou o BPC desde a sua implantação (1995) até outubro de 2007, sendo substituído pelo Decreto 6.214/2007, atualmente em vigor.

não significou a materialidade de suas provisões. A morosidade da assistência social em compor o rol de direitos, acompanhou sua efetivação, e também seu reconhecimento social como tal.

Nessa direção, é a concepção de “não direito” que marca a trajetória da política de assistência social no Brasil. A ausência histórica de atores sociais organizados e mobilizados para sua defesa, e o viés moral associado ao não trabalho dos usuários dessa política, impacta no atendimento as outras desproteções, pois, ao contrário das demais áreas sociais, vincula-se a assistência social a incapacidade e ao não-mérito. Aqueles que não conseguem se proteger por si mesmos e recorrem à assistência, atestam sua incompetência existencial. Assim, mesmo a LOAS prevendo renda, mas também serviços para atender outras situações de necessidades sociais, seu estigma impregna seus usuários e os afasta da política: “o ideal seria dela não necessitar”. É essa a pesada herança socioassistencial, descrita por Castel, e reatualizada no contexto brasileiro. De modo a identificar as continuidades e rupturas da política de assistência social a partir de 2003, em especial no que diz respeito à centralidade da família e das transferências de renda iniciadas pelo Governo FHC, o próximo item abordará o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

### **2.3 O Sistema Único de Assistência Social**

Somente vinte anos após a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), houve um esforço para cumprir o estabelecido em sua integralidade. O Governo Lula (2003-2010), empreendeu uma reformulação normativa e paradigmática das ações da assistência social, com a publicação de legislações basilares, capazes de materializar o previsto na LOAS. Como toda política social – prenhe de contradições e correlações de forças, esse processo contou com resistências e disputas sobre a direção dessa política: o viés da justiça e dos direitos *versus* o da benemerência e do clientelismo, as concepções universalistas *versus* as focalistas, entre outras relações paradoxais que marcam a assistência há tempos, e concorreram para mudanças ou continuidades.

O primeiro documento desse período que marca o redirecionamento da assistência social de acordo com o previsto constitucionalmente e pela LOAS foi a Política Nacional de Assistência Social de 2004, instituída pela Resolução CNAS Nº 145, de 15/10/2004 e publicada no DOU dia 28/10/2004 (BRASIL, 2005). Essa normativa apresenta as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, estabelecendo que a assistência social não é mais planejada em função de públicos, mas de funções e seguranças sociais que respondem a necessidades e asseguram direitos. Prevê ainda que a política deverá ser materializada via ações e serviços sob responsabilidade do Estado, organizado sob uma matriz gerencial de funcionamento: o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Soma-se a PNAS de 2004 as Normas Operacionais Básicas do Sistema Único de Assistência Social - NOB's/SUAS: a primeira instituída pela Resolução CNAS Nº 130, de 15/07/2005, sendo posteriormente substituída pela Resolução CNAS Nº 33, DE 12/12/2012 (BRASIL, 2005; BRASIL, 2012a)<sup>72</sup>. As NOB's/SUAS têm por objetivo instrumentalizar e disciplinar a operacionalização da política de assistência social nos territórios, de modo sistêmico pelos entes federativos, por meio da criação de ferramentas de gestão, instâncias de articulação, pactuação e deliberação, entre outros mecanismos necessários para a implementação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil.

De acordo com tais normas, a assistência social tem por objetivo “prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social” (BRASIL, 2012a, p. 16). De modo a delimitar quais ofertas protetivas são objeto dessa área, e assim romper com a antiga noção de que cabe à assistência qualquer oferta destinada aos mais pobres, tais normas elencam as seguranças que devem ser afeiçadas:

---

<sup>72</sup> Desde a aprovação da Política Nacional de Assistência Social em 2004, foram elaboradas duas Normas Operacionais Básicas com o intuito de dar operacionalidade ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), recém criado: uma no ano de 2005 e outra em 2012. A NOB/SUAS de 2005 centrava-se na organização dos entes federados e entidades socioassistenciais para adequação aos pressupostos estabelecidos pelo SUAS – o foco central era a implementação do Sistema. Com o avanço no campo normativo, a partir da aprovação de Leis, Decretos, Portarias e Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que aprimoraram a forma de gestão do SUAS e a própria operacionalização do Sistema, fez-se necessário incorporar tais avanços em um novo texto da Norma Operacional, no ano de 2012. Todavia, para os fins desse trabalho, serão analisadas ambas versões, mesmo uma tendo revogado a outra, dada sua importância no desenho normativo da política.

a) acolhida – oferta pública e de qualidade de espaços e serviços socioassistenciais, inclusive de abrigamento em caso de afastamento temporário (ou não) no núcleo familiar ou inexistência de moradia;

b) renda – a concessão de auxílios financeiros e benefícios assistenciais eventuais ou continuados a quem precisar, conforme o estabelecido em regulamentações próprias;

c) convívio ou vivência familiar, comunitária e social – oferta de serviços continuados com o foco no processo de estabelecimento e fortalecimento de laços de pertencimento e vínculos sociais, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários;

d) desenvolvimento de autonomia – ações transversais aos serviços e benefícios assistenciais com a finalidade de estimular o exercício do protagonismo, da cidadania e da conquista de melhores graus de liberdade como pressupostos da dignidade humana;

e) apoio e auxílio - oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, quando riscos circunstanciais atingem famílias, seus membros e indivíduos.

Destaca-se a PNAS (2004) e a NOB/SUAS (2012), ao delimitar e conceituar “o que cabe a assistência social”; estabelece seu âmbito de atuação, o aperfeiçoamento do “seu fazer” e amplia seu escopo, para além da concessão de bens e pecúnia, com a finalidade de abrandar temporariamente as insuficiências a que são submetidas as pessoas empobrecidas – característica histórica dessa área, muitas vezes desvirtuada em nome do clientelismo, da benevolência e do voluntariado. Esse esforço também “institucionaliza uma prática, imprime uma racionalidade e constrói um conhecimento” (MENISTRER, 2008, p. 16) e possibilita o (re)conhecimento dos direitos socioassistenciais.

Busca-se, dessa forma, superar o pressuposto que individualiza as responsabilidades pelas condições de vida das pessoas, a partir de parâmetros morais e de vinculação ou não a um trabalho remunerado para a oferta socioassistencial, tentando abarcar outros elementos que compõem a multidimensionalidade da desproteção a qual as pessoas estão expostas numa sociedade capitalista, patriarcal, racista, homofóbica, entre outros. Isto é, caminha-se rumo à ampliação do “atendimento a mínimos sociais” para o

“atendimento de necessidades básicas”. Nessa direção, alarga-se também o público-alvo da política de assistência social:

Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, 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 de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias 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, 2005, p. 33).

A PNAS/2004 e NOB's/SUAS 2005 e 2012 não explicitam conceitualmente o que a política nacional de assistência social compreende por vulnerabilidade e risco social, mas apontam que as situações de vulnerabilidade podem decorrer: da pobreza, privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, intempérie ou calamidade, fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social decorrentes de discriminações etárias, étnicas, de gênero, relacionadas à sexualidade, deficiência, entre outros, a que estão expostas famílias e indivíduos, e que dificultam seu acesso aos direitos e exigem proteção social do Estado. Já as situações de risco social dizem respeito o agravamento de alguma(s) situação de vulnerabilidade social. É utilizada para denominar a violação grave de direitos, que coloca em risco a vida das pessoas e ou quando há o rompimento de laços familiares e comunitários.

Vale ter em conta que as nomenclaturas vulnerabilidades e riscos sociais adotadas não possuem clara delimitação conceitual e ocultam os mecanismos de produção de desigualdade e marginalização social próprios do capitalismo contemporâneo. Tal processo pode individualizar as situações vivenciadas, e levar a responsabilização dos indivíduos pela desproteção e negação de direitos vivenciados, como assinalam Benelli (2016) e Couto (2010). Todavia, a adoção pela PNAS dessa terminologia também pode ser interpretada como o reconhecimento a outros determinantes das desigualdades sociais, pois possibilitam apreender na realidade social, a heterogeneidade, a dinamicidade e complexidade das situações de desproteção social (BRASIL, 2012b). A PNAS compartilha,

assim, do entendimento de que o termo vulnerabilidade não trata de um estado, mas de uma “zona intermediária instável” que combina fatores como a precariedade do trabalho, a fragilidade dos suportes de proximidade e a falta de proteção social<sup>73</sup> (DIEESE, 2007).

A adoção de uma concepção ampliada do escopo da política de assistência social também está presente na definição de suas funções, quais sejam: a) proteção social; b) vigilância socioassistencial, e c) defesa de direitos. A proteção social “consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para a redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional”. Já a vigilância socioassistencial “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, bem como dos padrões de serviços de assistência social ofertados”. E a defesa de direitos “refere-se ao fato de que os serviços socioassistenciais devem ser organizados de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa” (BRASIL, 2005, p. 92). A concepção sobre as funções da política de assistência social enseja, desse modo, a construção de instrumentos capazes de monitorar, prever, planejar e responder as situações de desproteção, por meio de ações, serviços e benefícios suficientes à demanda e com padrão de qualidade estabelecido, reafirmando a perspectiva de direito dessa política.

Então, para dar materialidade a todo esse novo aparato, institui uma (re) organização da gestão da política de assistência social, visando unificar o conceito e procedimentos em todo território nacional, mas respeitando sua diversidade, denominado de Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Trata-se do entendimento de que as ações da assistência social devem compor um conjunto articulado, integrado e único. A

---

<sup>73</sup> “Logo, a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou grupos sociais refere-se à maior ou menor capacidade de controlar as forças que afetam seu bem-estar, ou seja, a posse ou controle de ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado ou sociedade: a) físicos – meios para o bem-estar – moradia, bens duráveis, poupança, crédito; b) humanos: trabalho, saúde, educação (capacidade física e qualificação para o trabalho); e c) sociais – redes de reciprocidade, confiança, contatos e acessos à informação. Assim, a condição de vulnerabilidade deve considerar a situação das pessoas e famílias a partir dos seguintes elementos: a inserção e estabilidade no mercado de trabalho, a debilidade de suas relações sociais e, por fim, o grau de regularidade e de qualidade de acesso aos serviços públicos ou outras formas de proteção social” (BRASIL, 2012b, p.14).

articulação e integração devem ocorrer entre os entes federados; serviços e benefícios, e as instituições públicas e privadas de assistência social, e as políticas sociais. E a unicidade diz respeito à operacionalização efetuada a partir de um sistema único nacionalizado, com mesma organização em todo o país. O estabelecimento, no âmbito da gestão socioassistencial, de um sistema, ainda tem por finalidade romper com as históricas fragmentações dessa área: a programática, das esferas do governo e das ações por categorias e segmentos sociais. Estabelecem-se, assim, padrões dos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, e padronização da nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial.

De modo a dar unidade e organicidade a assistência social em todo o território brasileiro, a PNAS (BRASIL, 2005) adota como diretrizes, que a NOB/SUAS 2012 (BRASIL, 2012a) transfigura em “eixos estruturantes da gestão do SUAS”, os seguintes preceitos: a) descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; b) participação popular e controle social; c) primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; d) matricialidade sociofamiliar (centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos). A NOB/SUAS (BRASIL, 2012a), todavia, ainda acrescenta como eixos: financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; territorialização e fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil.

Tais normas ainda elencam uma série de elementos que buscam re-significar a área, bem como operacionalizar o modelo sistêmico de gestão adotado, tais como princípios organizativos e éticos; os níveis de gestão e as responsabilidades dos entes federativos; vigilância socioassistencial, indicadores e o pacto de aprimoramento da gestão; instâncias de negociação e pactuação; gestão financeira e orçamentária; controle social; gestão do trabalho, entre outros. A organização normativa do SUAS pretende, dessa forma, materializar a ruptura da velha concepção e das velhas práticas da assistência social, enquanto conjunto de ações residuais, não-sistemáticas e focalizadas, ligadas a benemerência e ao assistencialismo, reafirmando sua concepção de direito, garantido por

meio de uma política de proteção social, operacionalizada por uma rede socioassistencial composta por serviços continuados, bem como programas, projetos e benefícios.

A rede socioassistencial delineada pelo SUAS, ao considerar a diversidade e a complexidade das situações a serem atendidas, bem como o padrão de equipamento e profissionais demandados, estabeleceu, tal como o Sistema Único de Saúde (SUS), uma escala hierarquizada de ação, de acordo com o grau de vulnerabilidade e risco sociais vivenciado pelos seus usuários. Assim, os serviços socioassistenciais organizam-se em dois níveis, denominados “Proteção Social Básica” e “Proteção Social Especial”.

A Proteção Social Básica (PSB) inaugura uma “nova era” na política de assistência social, ao assumir como foco a ação preventiva, protetiva e proativa, pois, até então, somente as situações emergenciais e perdas já instaladas eram alvo de ações assistenciais. Normativamente a PSB é definida como o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios<sup>74</sup> da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social “por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 2005, p. 33).

Constitui público-alvo desse nível de proteção socioassistencial, as pessoas em vulnerabilidade social, devido à ocorrência de situações como: vivência de pobreza; privação, decorrente da ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, entre outros; fragilização dos vínculos sociais, relacionais ou de pertencimento, motivado por discriminação étnica, de gênero ou por deficiência, e outros. Os serviços de proteção social básica são executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e em outras unidades públicas de assistência social, bem como de

---

<sup>74</sup> Os artigos 20, 22, 23 e 24 da LOAS definem que: a) serviços socioassistenciais - são as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas; b) programas de assistência social - compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais; c) projetos de enfrentamento da pobreza - compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social; e d) benefícios socioassistenciais - subdivide-se em dois tipos, a partir do caráter continuado ou eventual: i) benefício de prestação continuada (BPC) - garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família; ii) benefícios eventuais - provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública (BRASIL, 1993).

forma indireta nas entidades de assistência social da área de abrangência dos CRAS<sup>75</sup>. Destaca-se que obrigatoriamente e exclusivamente, o Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias (PAIF) é ofertado pelo CRAS.

Já a Proteção Social Especial (PSE) “organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos” (BRASIL, 2011b, p. 17). São destinatários da PSE as famílias e indivíduos em situação de risco social, devido à ocorrência de: abandono; violência física e, ou psíquica; abuso e exploração sexual; uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas; cumprimento de medidas socioeducativas; vivência em situação de rua; e trabalho infantil.

A PSE é acionada, assim, para proteger as famílias e os indivíduos cujos direitos tenham sido violados e/ou que tenha sofrido o rompimento dos laços familiares e comunitários. Por essa razão, os serviços socioassistenciais da PSE “requerem maior estruturação técnica e operativa (...), e devido à natureza e ao agravamento destas situações [de violação de direitos], implica acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede” (BRASIL, 2011b, p. 20).

A Proteção Social Especial é subdivida em duas modalidades denominadas de “média complexidade” e “alta complexidade”. O que diferencia o atendimento entre esses sub-níveis é a ocorrência do afastamento do indivíduo do núcleo familiar. Nesses casos a responsabilidade cabe à denominada “alta complexidade” (BRASIL, 2005). Cabe à Média Complexidade o atendimento às famílias e, ou indivíduos em situação de contingência e, ou direitos violados, inseridos no núcleo familiar. Seus serviços são executados nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidades públicas e estatais de

---

<sup>75</sup> “O CRAS é, assim, uma unidade da rede socioassistencial de proteção social básica que se diferencia das demais, pois além da oferta de serviços e ações, possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com famílias do PAIF e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Esta última função demanda do CRAS um adequado conhecimento do território, a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento dos usuários no SUAS” (BRASIL, 2009a, p. 10).

abrangência municipal ou regional<sup>76</sup>, que ofertam, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e constituem “lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS” (BRASIL, 2011b, p. p. 23). Os serviços da PSE de média complexidade ainda são ofertados nos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

Já os serviços da denominada “alta complexidade”, destinam-se as famílias e, ou indivíduos em situação de risco social, em situações de abandono, afastamento do convívio do grupo familiar, ou ausência de referência familiar, e que necessitam de atendimento em unidades de acolhimento. Constituem modalidades de acolhimento os abrigos institucionais, casa-lares, repúblicas, residências inclusivas e família acolhedora. Tanto os serviços da proteção social básica, como os da proteção social especial são ofertados pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e ou indiretamente pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao SUAS<sup>77</sup>, respeitadas as especificidades de cada ação. Atualmente a rede socioassistencial é assim composta:

---

<sup>76</sup> A depender da projeção da demanda e da capacidade do município, o CREAS será de abrangência municipal ou regional. Ou seja, os municípios de pequeno porte 1 (com até 20 mil habitantes), que não tenham demanda que justifique um CREAS municipal, podem estabelecer parcerias entre municípios vizinhos ou consórcios públicos para o estabelecimento de CREAS com cobertura regional, para o atendimento das situações demandas para esse nível de complexidade no SUAS (BRASIL, 2011a).

<sup>77</sup> A vinculação ao Suas é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário de que a entidade de assistência social integra a rede socioassistencial. Para este reconhecimento a entidade deverá cumprir os seguintes requisitos: I - constituir-se como entidades e organizações sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários da política de assistência social, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.; II - inscrever-se em Conselho Municipal ou do Distrito Federal; III - integrar o sistema de cadastro de entidades (BRASIL, 1993).

**Tabela 1: Unidades SUAS, por nível de proteção, principal serviço ofertado e natureza governamental. Brasil, 2017.**

Unidades SUAS		Número	Principal Serviço Ofertado	Natureza		
				Governamentais	Não - Governamentais	
Proteção Social Básica	CRAS	8.292	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);	Exclusivamente governamental		
	Centros de Convivência	8.041	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;	3504	4538	
Proteção Social Especial	Média Complexidade	CREAS	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);	Exclusivamente governamental		
		Centros Pop	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.	Exclusivamente governamental		
		Centros-Dia	Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	115	1341	
	Alta Complexidade	Unidades de acolhimento	5.589	Serviço de Acolhimento Institucional	2022	3567
		Unidades de Família Acolhedora	272	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	251	21

Fonte: BRASIL, 2009c; BRASIL, 2018. (Elaboração própria).

Essa forma de organização hierarquizada pelo grau de complexidade dos serviços socioassistenciais se espelhou no Sistema Único de Saúde (SUS), gerando distorções na compreensão das situações de desproteção social ao tratá-los com viés epidemiológico. Isto é, partiu-se da compreensão de que o número de violações de direitos seria proporcional ao tamanho da população. É exatamente isso que os números do Censo SUAS evidencia. E isso ocorreu por meio de indução normativa<sup>78</sup> - a PNAS de 2004 e a NOB de 2005 indicaram a implantação de unidades de atendimento socioassistenciais a partir do

<sup>78</sup> Denomina-se indução normativa a obrigatoriedade dos municípios em apresentar capacidade de implementação ou mesmo a presença de determinadas unidade ou serviços, como requisitos para o alcance a determinados níveis de gestão do SUAS e, conseqüentemente, a partilhas de recursos de co-financiamento federal. Tal forma de indução foi retirada na NOB 2012, ficando a ampliação do co-financiamento federal vinculado à ocorrência de situação de violação de direitos nos municípios; todavia, o descompasso já foi estabelecido e sua correção será demorada.

porte populacional e do nível de gestão dos municípios<sup>79</sup>, assim distribuídos: as unidades e serviços de proteção social básica deveriam estar presentes em todos os municípios, enquanto as unidades e os serviços de proteção social especial deveriam ser implementados nos municípios de médio porte, somente em caso de necessidade identificada, e obrigatoriamente para os municípios de grande porte e metrópoles. Tais municípios deveriam, ainda, estar habilitados no nível de gestão plena, para fazer jus ao co-financiamento federal referente à proteção social especial.

Assim, mesmo considerando que o reordenamento realizado pelo SUAS utilizou-se das experiências prévias, transformando as unidades assistenciais existentes em territórios com grande incidência de trabalho infantil e de exploração sexual de crianças e adolescentes<sup>80</sup> em CREAS, pode-se pressupor dois cenários: a) a cobertura territorial dos CREAS não se faz acessível à toda população demandatária, seja devido as poucas unidades existentes nos territórios - fato que faz seus usuários precisarem percorrer grandes distâncias para acessar o serviço, seja porque o leque de violações de direitos a serem atendidas se multiplicou com a desenho estabelecido pelo SUAS, sobrecarregando tais unidade. Assim, há um grande número de famílias cujos direitos foram violados e não tem acesso aos serviços socioassistenciais especializados, devido sua inexistência ou insuficiência em seu território/município/região; e b) ao apostar em um número de CREAS tão inferior ao de CRAS, superestimou-se a capacidade destes em prevenir a ocorrência de situações de violação de direitos, a ponto de minorar a necessidade de CREAS – uma aposta ambiciosa e arriscada, dada à complexidade e multideterminação das situações sociais de desproteção a que estão expostas as famílias e seus membros.

A questão está posta: faz sentido associar o porte populacional a o número de ocorrência de violações de direitos, tal como a incidência de determinadas patologias no

---

<sup>79</sup> A NOB/SUAS 2005 a fim de parametrizar o co-financiamento federal e determinar as responsabilidades dos entes federativos, classificou os municípios por portes populacional e especificou a gestão municipal e do Distrito Federal em três níveis de habilitação: inicial, básica e plena, a fim de organizar e unificar o SUAS como o modelo de gestão, conforme estabelecido pela PNAS. Constituem exigência comum a todos os níveis a existência e funcionamento de conselho, fundo e planos municipais de assistência social. E de maneira específica, à gestão inicial demanda alocar e executar ações da Proteção Social Básica com recursos próprios. No nível básico, o município assume, com autonomia, a gestão da proteção social básica. No nível pleno, ele passa à gestão total das ações socioassistenciais, tendo de ofertar os serviços de proteção básica e especial, além da instalação de CREAS em seu território.

<sup>80</sup> Centros de Referência do Programa de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes (Programa Sentinela).

SUS<sup>81</sup>? Outra distorção dessa reprodução do SUS pelo SUAS é a associação da ideia de complexidade a patologias (PEREIRA, 2007). Enquanto no SUS o aumento do nível de complexidade refere-se a complexidade da patologia a ser tratada, no SUAS não há essa correspondência. Na assistência, conforme aponta Pereira (2007, p.79), “é difícil dizer o que é ou não é mais ou menos complexo (...). Uma ação preventiva pode ser muito mais complexa e onerosa do que uma ação corretiva”.

Soma-se a isso o estabelecimento de uma linha tênue entre o que é responsabilidade de cada nível de proteção, particularmente no que se refere a identificação das situações de violência intrafamiliar: se há indícios, desconfiança da ocorrência, a proteção social especial deve ser acionada, ou somente quando há a certeza da ocorrência desse tipo de situação, que esse nível deve ser acionado? Mas, quando e como, de fato, se consegue essa certeza? Será preciso acionar outra área? Enquanto isso, as famílias ou indivíduos podem estar ainda em situação de risco, inclusive de morte. Essa falta de clareza normativa pode gerar re-vitimizações e desproteção, ao obrigar as famílias a passarem por diferentes serviços e equipes profissionais, para ter seus direitos assegurados. Essas questões assinalam que o desenho do SUAS não considerou como referência as particularidades teóricas e políticas da assistência social (PEREIRA, 2007), bem como as características inerentes dos processos de violação de direitos, em especial, aqueles que ocorrem no âmbito intrafamiliar.

Por fim, destaca-se como normativa basilar do novo desenho da política de assistência social, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, instituída pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109, de 11/11/2009 (BRASIL,

---

<sup>81</sup> A hierarquização por nível de complexidade no SUS tem formato piramidal, cuja base é a atenção básica, que possui caráter preventivo e emprega um rol de procedimentos mais simples e baratos. O pressuposto é de que este nível deve ser capaz de atender à maior parte dos problemas comuns de saúde, bem como evitar seus agravos e, conseqüentemente sua ida para os níveis mais complexos de atendimento. A média complexidade visa atender aos agravos de saúde da população, exigindo disponibilidade de profissionais mais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Já a alta complexidade envolve alta tecnologia e alto custo, com profissionais ainda mais especializados e cujas intervenções são de ordem mais complexas, mas menos frequentemente demandados, como cirurgias cardiovasculares ou neurológicas. A lógica organizativa reflete a demanda epidemiológica, de base populacional, bem como à economia de escala, na oferta desses serviços (Informações oriundas de consultas aos sites: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec\\_progestores\\_livro9.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro9.pdf) e <http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/09/15/o-modelo-de-atencao-a-saude-se-fundamenta-em-tres-pilares-rede-regionalizacao-e-hierarquizacao/> dia 30 de março de 2017, às 18h).

2009c), que estabelece uma padronização em todo o país dos serviços ofertados no âmbito dessa política. Tal norma é fundamental para a constituição da assistência social como direito, pois determina de modo objetivo, quais os serviços que são de competência da assistência social, definindo nomenclaturas, conteúdos, padrão de funcionamento para todo o território nacional - fator imprescindível para a definição da efetividade e qualidade, e o estabelecimento e a medição de indicadores, bem como por “criar identidade” daquilo que é a oferta socioassistencial para os usuários dessa política que, historicamente, tinham dificuldade em reconhecer quais eram os seus direitos no âmbito da assistência social, pois “um direito só é direito quando é reclamável”.

A Tipificação Nacional elenca, dessa forma, todos os serviços socioassistenciais organizados por nível de organização: da proteção social básica e especial (média e alta complexidade), descrevendo objetivos, público, forma de acessá-los, unidades de referência e as articulações em rede necessárias à sua implementação, resultados e impactos esperados, entre outros elementos essenciais a caracterização destes<sup>82</sup>. Trata-se do estabelecimento de tipologias que traduzem as ofertas e os direitos socioassistenciais.

O (re)desenho da política de assistência social proposto pela PNAS de 2004 buscou realizar, pela primeira vez, o que estava disposto na LOAS<sup>83</sup>. Trata-se de inegável avanço, pois proporcionou: a) a inclusão do âmbito preventivo no rol de atribuições da assistência social, e a definição das seguranças que lhe cabe afiançar, de modo a identificar seu campo de atuação; b) a ampliação da cobertura socioassistencial à desproteções para além da renda, apesar desta ainda preservar maiores escopos, financiamento e, portanto,

---

<sup>82</sup> No âmbito da Proteção Social Básica constituem serviços socioassistenciais: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e c) Serviço de PSB no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Na Proteção Social Especial de Média Complexidade tem-se: a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); b) Serviço Especializado de Abordagem Social; c) Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); d) Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias; e e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Já a Proteção Social Especial de Alta Complexidade prevê: a) Serviço de Acolhimento Institucional; b) Serviço de Acolhimento em República; c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; e d) Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

<sup>83</sup> Destaca-se que a LOAS passou por profundas modificações em 2011, de modo a incluir o SUAS, as unidades de referência, serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional. Também introduziu novos dispositivos relacionados ao Benefício de Prestação Continuada — BPC e financiamento do sistema. Logo, quando se afirma em “materializar” a LOAS, faz-se referência ao que estava disposto em sua primeira redação e ainda não implementado anteriormente.

visibilidade<sup>84</sup>; e c) a organização das unidades e serviços socioassistenciais, com ofertas exclusiva e obrigatoriamente públicas, cuja cobertura, mesmo que ainda insuficiente, está em todo o território nacional. Tais avanços elevaram a assistência ao patamar de direito, juntamente com os demais direitos previstos pela Carta Constitucional, apesar de ainda firmar-se em terreno arenoso, pois ainda alvo frequente de questionamento sobre sua legitimidade.

Assim, a despeito das críticas ao modelo desenvolvido e as formas de implementação, há de modo geral, evidências de que as políticas socioassistenciais desenvolvidas no período 2003-2016, durante os governos Lula e Dilma, contribuíram para a melhoria das condições de vida da população; em especial para a redução da pobreza (ARAÚJO, ALVES e BESSARIA, 2013; CAMPELLO e NERI, 2013; CALIXTRE, A.; VAZ, F., 2015; BARROS, R. P. de et al., 2010; OSORIO, R. G.; SOUZA, P. H. G. F, 2012 ), bem como na melhoria de indicadores de educação e em saúde (MARTINI, R. A; CASTANHEIRA, H. C., 2012; OLIVEIRA, L.F.B; SOARES, S. S. D., 2013; FACCHINI, L. A. et al., 2013). Ressalta-se que tal reconhecimento se faz ainda mais necessário, dado a reconfiguração que afetou o país após o Golpe de 2016<sup>85</sup>, que por meio de uma articulação empresarial-midiática e jurídica, retirou da presidência Dilma Rousseff, alcançando seu vice ao poder, Michael Temer.

---

<sup>84</sup> São de responsabilidade federal o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF). O BPC é um benefício socioassistencial, assegurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que prevê o pagamento mensal de um salário mínimo às pessoas idosas (com 65 anos ou mais) e às pessoas com deficiência (com impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) de qualquer idade, que não possuam meios de se sustentarem sozinhas, ou ter sua subsistência garantida pela família. Assim, para acessar o benefício, é preciso comprovar renda mensal familiar per capita inferior a um quarto do valor do salário mínimo. O MDS coordena, regula, financia e monitora a implementação do BPC. Já sua operacionalização é responsabilidade do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Cabe ao INSS receber o requerimento; conceder, cessar e suspender o BPC; realizar avaliação médica e social; realizar a revisão do benefício; divulgar as normas referentes à operacionalização do BPC; entre outros. Não há limitação orçamentária para a implementação do BPC - se houver demanda pelo benefício, a União deve disponibilizar os recursos necessários para seu pagamento, pois trata-se de gasto obrigatório, uma vez que é considerado direito líquido e certo. Segundo o MDS, o BPC, em 2015, beneficiou 4.242.697 usuários, sendo 2.323.794 pessoas com deficiência e 1.918.903 pessoas idosas. O valor total transferido alcançou R\$ 39, 6 bilhões.

<sup>85</sup> Tal afirmação se apoia em múltiplas evidências de que o processo de impeachment sempre esteve associado a razões escusas e sem lastro constitucional. Listam-se aqui, três. Primeiramente, no pressuposto de que no presidencialismo, “o mandato só pode ser interrompido caso ele [o presidente eleito] cometa crime de responsabilidade, isto é, tenha agido de forma criminosa no exercício do cargo. O processo da destituição de Dilma deixou claro que não houve nada parecido. Ela foi acusada de manobras fiscais banais — que os governos sempre fizeram, com base na interpretação dominante da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Se fosse crime, a maior parte dos governadores estaduais teria que ser impedida também” (MIGUEL, 2016). Em segundo lugar, trata-se de uma “complexa articulação de interesses — sempre encobertos e nunca admitidos — que permitiu a ação concertada de diversos atores sociais que terminaram na derrubada, por um

O golpe provocou uma fratura no processo democrático brasileiro, enfraqueceu suas instituições e fez o país retroceder em vários âmbitos. A esfera social tem sido uma das mais sacrificadas: medidas de ajuste fiscal, tais como Emenda Constitucional 95/2016, também denominada Novo regime Fiscal (NRF) que limita os gastos públicos à variação da inflação por vinte anos, incide diretamente sobre a viabilidade de se garantir os direitos sociais previstos constitucionalmente. Segundo o Relatório do GT da Sociedade Civil para a Agenda 2030 (2017, p. 7)<sup>86</sup>: “a alteração ignora mudanças na estrutura demográfica do país decorrentes da expectativa de vida e da queda da taxa de natalidade, o nível de pobreza e alimenta o potencial de crescimento das taxas de pobreza e pobreza extrema, diante da impossibilidade de aplicação de políticas que enfrentem esse quadro”.

Dados da PNAD's apontam que tal previsão já foi materializada: o crescimento do número de pessoas em extrema pobreza nos últimos três anos (2015, 2016 e 2017) evidencia um retrocesso de 12 anos nesse indicador: em 2014 havia 5, 1 milhões de pessoas extremamente pobres. Nos três anos consecutivos – 2015, 2016 e 2017, tais

---

pretexto ridículo e descabido, de um governo eleito democraticamente” (SOUZA, 2016. p. 14). O autor ainda assevera: “é a articulação desses três elementos principais – mídia venal, Congresso reacionário e comprado e a fração mais corporativa e moralista de ocasião da casta jurídica – que municiou o golpe”, com o claro objetivo de “vender as riquezas brasileiras, o petróleo à frente, cortar gastos sociais, posto que o que vale agora é apenas o interesse do 1% mais rico, e fazer a festa da turma da ‘privataria’. Os pobres voltam ao esquecimento, à marginalidade e aos salários de escravos por serviços à classe média e às empresas dos endinheirados” (SOUZA, 2016. p. 131-132). Em terceiro, soma-se o fato de que as forças conservadoras utilizaram-se dos sentimentos misóginos e patriarcais que ainda ecoam com força na sociedade brasileira, para a deslegitimar e desmoralizar a então presidenta, de modo a forjar um clima político propício ao Golpe. Reportagens sexistas foram vinculadas à época, estimulando execração e ofensas inomináveis à então presidenta Dilma Roussef em eventos públicos e até mesmo adesivos de carros de caráter sexual foram distribuídos. Nessa direção, Menicucci (2016) resume: “Quem são os articuladores desse golpe em vigência? São homens brancos, ricos, violentos e vorazes, os quais se explicitaram como estruturantes do patriarcado brasileiro, que une gênero, raça e classe. Desmontam as políticas sociais que sustentam a vida cotidiana, eliminam direitos civis, sociais e trabalhistas que garantem a cidadania e privatizam com a maior velocidade já vista todos os bens públicos. A relação entre o patriarcado e o ultraliberalismo econômico se mostra com muito vigor no atual contexto golpista fascista, explicitado pelo fundamentalismo do Congresso Nacional, em especial da Câmara dos Deputados”. Diante deste cenário, o rompimento com o pacto democrático e descumprimento do legalmente previsto, foi facilmente aceito e corroborado por uma sociedade civil ora raivosa, ora apática, alimentada por um monopólio midiático comprometido com os interesses da elite, pois desta, faz parte. Desse modo, o impeachment da presidente Dilma Roussef foi, sim, um golpe. Efetivou-se o planejado por um dos senadores à frente do golpe, flagrado por escuta telefônica em um diálogo, o senador Romero Jucá com um empresário, para então deter os avanços da operação Lava -Jato : “Tem que ter impeachment. É a única saída (...). Rapaz, a solução mais fácil era botar o Michel [Temer] (...). É um acordo, botar o Michel, num grande acordo nacional (...). Com o Supremo, com tudo (...). Com tudo, aí parava tudo”.

<sup>86</sup> Relatório Luz da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável – Síntese. GT da Sociedade Civil para a Agenda 2030. 2017.

Disponível em: [http://actionaid.org.br/wp-content/files\\_mf/1499785232Relatorio\\_sintese\\_v2\\_23jun.pdf](http://actionaid.org.br/wp-content/files_mf/1499785232Relatorio_sintese_v2_23jun.pdf). Acesso em: 27/07/2018.

números foram de 6,3; 9,9 e 11,8, respectivamente. Soma-se a isso a alarmante previsão de que

já no primeiro ano de vigência, o NRF imporá uma redução significativa de recursos à política de assistência social. O teto estimado para o MDSA garantirá apenas R\$ 79 bilhões ao invés dos R\$ 85 bilhões necessários para fazer frente às responsabilidades socioprotetivas, ou seja, uma redução de 8%. Estas perdas tenderão a aumentar de maneira progressiva, alcançando 54% em 2036. Em outros termos, para fazer frente à oferta de serviços e benefícios que correspondem à política atual, em 20 anos a política de assistência social contaria com menos da metade dos recursos que seriam necessários para garantir a manutenção das ofertas nos padrões atuais. Em termos de valores, nas próximas duas décadas, com a vigência do NRF, as perdas para o financiamento da política de assistência social totalizarão R\$ 868 bilhões. Em termos de proporção do PIB, a adoção da nova regra produziria, em 20 anos, a regressão da participação dos gastos com as políticas assistenciais a patamares inferiores ao observado em 2006 (0,89%), passando de 1,26% em 2015 para 0,70% em 2036 (IPEA, 2016, p. 04).

O desmonte da área social não tem se restringido à limitação de seus recursos. A criação do Programa Criança Feliz<sup>87</sup>, sob a chancela da primeira-dama federal – Marcela Temer, com apelo para que as demais primeiras-damas também apadrinhem tal ação em seus respectivos entes federativos, além de criar uma falsa agenda inclusiva, dado que a primeira infância já estava na agenda socioassistencial e de transferência de renda<sup>88</sup>, não integra o SUAS e ainda desvia recursos humanos e financeiros para sua execução. Volta-se, assim, ao passado, trazendo de volta a figura patrimonialista da primeira-dama e as ações pontuais, de caráter aleatório, circunstancial e de apelo nominal a uma “problemática”, sem, no entanto, torná-la ação socioassistencial integrada ao sistema estatal já existente.

---

<sup>87</sup> Instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016,

<sup>88</sup> Isso não significa que se considere satisfatória a rede de proteção social e mesmo socioassistencial voltada à primeira infância. Problematiza-se que já se contam com desenhos normativos de atendimento a esse público – que padecem por falta de recursos humanos e demais insumos, bem como cobertura territorial. Questiona-se a principal vulnerabilidade para as crianças pequenas é a “fragilidade de vínculos” com seus genitores, a necessidade de “ensiná-los a brincar e estimulá-los”. Não seria a insuficiência de renda, escolas em turno integral, moradia adequada, saneamento básico, transporte, emprego, e as múltiplas jornadas de trabalho das mulheres, e, ainda, a ausência da figura paterna e demais rede de apoio – os determinantes em sua efetiva proteção? As demais ações do Programa, tais como, viabilizar o acesso das famílias aos demais serviços sociais, deveriam ser potencializadas com a ampliação e aprimoramento destes, bem como no investimento à busca ativa da rede socioassistencial. Enfim, o Marco Legal da Primeira Infância é um avanço na medida em que aponta as vulnerabilidades inerentes desse ciclo de vida, mas sua resposta não deve alhear-se da realidade social desigual posta.

Soma-se a isso o fato de atribuir aos profissionais dos CRAS a supervisão do Programa, sobrecarregando-os. Nessa direção, cabe ressaltar importante posicionamento dos demais atores que compõem essa política, na 11ª Conferência Nacional de Assistência Social realizada em Brasília, no período de 05 a 08 de dezembro de 2017, sob o tema "Garantia de Direitos no Fortalecimento do SUAS " que deliberaram: “desvincular imediatamente o Programa Criança Feliz do Ministério do Desenvolvimento Social e da Política de Assistência Social, com devolução integral dos recursos orçados, para o FNAS”. Fato ignorado pela então gestão do MDS.

Destaca-se que a centralidade do atendimento domiciliar via a contratação de “visitadores sociais”, por entidades sociais, para que possam, entre outros objetivos, “colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade” (Art. 3º do Decreto nº 8.869/2016). E que tal ação domiciliar “ao invés da realização de atividades diretamente com a criança, privilegia a orientação e o encorajamento da família/cuidador(es) responsável(eis) direto(s) pela criança para que desenvolvam as atividades e ampliem a capacidade de interagir e de lidar com as necessidades das crianças. Assim, fortalece vínculos e a capacidade protetiva das famílias” (BRASIL, 2017a, p. 23), evidenciam a maximização da responsabilidade familiar pelo desenvolvimento infantil, em especial na figura materna – que deverá receber visitas semanais, quinzenais ou mensais para aperfeiçoar seu “cuidar” e melhor cumprir sua “incumbência”.

O silêncio sobre a necessidade de uma rede de serviços de apoio às famílias, em particular às mulheres que desempenham múltiplos papéis - responsável familiar e provedora, evidenciam o abandono do Estado na proteção das famílias e das mulheres, bem como o descompromisso com o efetivo desenvolvimento infantil e com a equidade de gênero. Não há menção à universalização de pré-escolas (creches) em horário integral, restaurantes e lavanderias comunitárias, atenção básica à saúde de qualidade, e outras ações capazes de apoiar de fato às famílias no desempenho de suas funções de proteção social, e, dessa forma minorar as jornadas de trabalho das mulheres e melhorar suas condições de vida e, conseqüentemente, de seus filhos.

Assim, além de todas as questões limitantes que o Programa Criança Feliz faz emergir para a política de assistência, reitera-se o caráter familista da ação socioassistencial, sob a justificativa de efetivar a matricialidade sociofamiliar – diretriz e eixo estruturante do SUAS. Tal viés traz a tona os efeitos perversos da denominada matricialidade, em especial a individualização do enfrentamento da questão social e a invisibilização das mulheres, enquanto usuárias da política de assistência social, bem como sujeitos de direitos.

O crescente número de lares monoparentais femininos que conformam a base da pirâmide social brasileira demonstra que as mulheres não têm conseguido acessar postos de trabalho formais, e por isso, melhores remunerados e com garantias de proteção previdenciária; em decorrência, têm como companheiras, a insuficiência de renda e a insegurança alimentar - o que, comprovadamente, impossibilitam o desenvolvimento infantil adequado. Ou seja, o programa parte de um falso ideário de que a estimulação do desenvolvimento infantil é capaz de promover o desenvolvimento por si só. Culpabiliza a família, em especial as mulheres, colocando-as isoladamente como responsáveis pelo desenvolvimento infantil. O próximo item discute de forma mais ampla as implicações desse pressuposto da política de assistência social.

#### **2.4 Significados e Controvérsias Acerca da Matricialidade Sociofamiliar:**

A escolha da “centralidade na família” e da “matricialidade sociofamiliar” como uma das diretrizes da PNAS de 2004, e como eixo estruturante do SUAS, respectivamente, reitera o histórico das ações assistenciais, que já alçavam a família como foco de atuação. Muitas iniciativas da LBA tinham a família como público-alvo, a LOAS em seu artigo 2º elegeu como um dos seus objetivos a “proteção as família”, a PNAS de 1998 e a NOB de 1999 estabeleceram a família como “lócus” de intervenção da política, bem como a “centralidade na família”, como um de seus princípios. Foco repetido pelo Projeto Alvorada, em 2001, no Governo FHC.

A reafirmação continuada do grupo familiar no âmbito socioassistencial pode remeter ao pressuposto discutido por Castel (1998), de que as ações assistenciais

emergem, na metade do século XIV e o início do XVI, com a falência da sociabilidade primária, isto é, do grupo familiar e comunitário. Logo, “o socioassistencial se constitui por analogia” a essa forma de sociabilidade, sendo acionada, portanto, nas insuficiências destas. E partindo do suposto que tal forma de organização social, já nessa época, era considerado um aporte protetivo aos indivíduos. Essa reafirmação ainda pode indicar a corroboração do paradigma de família necessário ao modelo de produção capitalista: a família patriarcal. Conforme aponta Engels (2002), de modo a salvaguardar as riquezas e bens oriundos na propriedade privada, fazia-se necessário estabelecer relações familiares estáveis e monogâmicas – para as mulheres, de forma a garantir a “correta” transmissão do patrimônio. E, tal processo ainda forjou, segundo o autor, outra instituição - capaz de afiançar e transmitir as riquezas individuais, permitindo seu acúmulo pelas gerações, contrapondo-se à tradição coletivista das sociedades gentílicas: o Estado.

Ambas ilações são complementares e ajudam a explicar a escolha da família como elemento historicamente considerado nas ações de cunho assistencial. Das Leis dos Pobres aos Estados de Bem Estar Social, conforme apontado no Capítulo 1, havia a expectativa da família ser um suporte protetivo aos seus membros. Pressupunha-se ou reafirmava-se, assim, a existência de um “contrato” de cuidados do grupo familiar, no qual somavam-se os recursos do trabalho remunerado do homem provedor e o trabalho doméstico não-remunerado da mulher na reprodução social da família, para a proteção desse núcleo. Destaca-se que tal padrão se desenvolveu de formas diversas, a depender das conjunturas sociopolíticas, econômicas e culturais, sendo criados diferentes modelos classificatórios<sup>89</sup>, a fim de melhor apreendê-las e compará-las.

Uma das principais tipologias é a formulada por Esping-Andersen (1991), que criou categorizações dos diferentes tipos de Estados de Bem-Estar Social implementados, a partir da análise de como as atividades estatais e do mercado se organizam para prover proteção social. O autor utiliza o termo “desmercadorização” para categorizar os modelos de EBES,

---

<sup>89</sup> Para os fins propostos por este trabalho, somente será abordado o modelo elaborado por Esping-Andersen (1991; 2011), devido à escolha da categoria “desfamíliação” utilizada – que converge com o objeto desse estudo. Outros modelos bastante conhecidos são: a) Titmuss (1976): TITMUSS, R. *Essays on "the welfare state"*. 3 ed. Londres, UK: Allen & Unwin, 1976; e b) Abrahamson (1995): ABRAHAMSON, Peter. “Regimenes europeos del bienestar y políticas sociales europeas: convergencia de solidaridades?” In SARASA, Sebastia & MORENO, Luis (comp.) *El Estado del bienestar em la Europa del Sur*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Instituto de Estudios Sociales Avanzados. Madrid, 1995.

analisando os graus de independência do mercado que estes propiciavam aos indivíduos, ou, em suas próprias palavras: “a desmercadorização ocorre quando a prestação de um serviço é vista como uma questão de direito ou quando uma pessoa pode manter-se sem depender do mercado” (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 102). Tal modelo foi fortemente criticado por teóricas feministas<sup>90</sup>, por invisibilizar o papel do trabalho reprodutivo não-remunerado exercido predominantemente pelas mulheres no âmbito familiar - fator de inegável contribuição ao bem-estar social de uma sociedade. Draibe (2017, p. 47-48) assim sintetiza as considerações das autoras feministas sobre a tipologia proposta:

Do ponto de vista da provisão social, os sistemas de proteção social se erigem sobre uma dada divisão sexual do trabalho, que reflete, na realidade a estrutura de poder predominante nas famílias. O patriarcado, ou a família patriarcal, constitui o modelo típico de família, fundado na superioridade hierárquica do homem sobre a mulher e reforçada ainda pela legislação e pelas tradições relativas ao matrimônio. Em tal estrutura de poder e divisão sexual do trabalho, a posição social da mulher tende a se fixar sob o primado de dois princípios: “o princípio da manutenção”, ou seja, a regra pela qual cabe ao homem (por isso mesmo, o homem-provedor), a responsabilidade pela manutenção da mulher e da família, e “o princípio dos cuidados domésticos”, isto é, a regra pela qual cabe à mulher a responsabilidade pelas atividades de cuidados dos filhos, esposo, membros mais velhos, dependentes e ou enfermos etc. Ora, se se considera que, em termos da economia capitalista, as atividades de cuidado doméstico constituem trabalho não remunerado, pode-se concluir que sob as instituições capitalistas da proteção social, isto é, sob o Estado de Bem-Estar, a oferta de bens e serviços sociais se apoia em uma dada composição de trabalho remunerado e trabalho não remunerado, cabendo preponderantemente à mulher a realização deste último.

Assim, ao se privilegiar a relação Estado–Mercado, marginalizou-se as dimensões familiares e de gênero – elementos fundantes para a compreensão dos EBES e suas

---

<sup>90</sup> As críticas feministas de maior repercussão ao primeiro modelo proposto por Esping-Andresen e que o motivou a ampliar sua matriz- analítica, segundo Draibe (2017), foram os seguintes: a) LEWIS, Jane. 1997. “Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts”, *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society*, 4/2: 160-177; b) O’CONNOR, Julia, Ann Schola Orloff y Sheila Shaver .1999. *States, markets, families. Gender, liberalism and social policy in Autralia, Canada, Grat Britain and the United States*. Cambridge, Cambridge University Press; c) ORLOFF, Ann Schola. 1996. “Gender and the Welfare State,” in *Annual Review of Sociology* 22: 51-70. E ORLOFF, Ann Schola. 2003. *Social Provision and Regulation: Theories of States, Social Policies and Modernity*, e d) SKOCPOL, Theda.1992. *Protecting Soldiers and Mothers*. Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press Sainsbury, Diane .1999. *Gender and Social-Democratic Welfare State* in Diane Sainsbury (ed.). *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford: Oxford Univ. Press.

conformações em diferentes realidades, bem como suas transformações no decorrer do tempo. As políticas sociais ao se assentar nas estruturas de poder e de obrigações diferentes, na questão da maternidade, na desigual distribuição sexual do tempo de trabalho, bem como nos valores ético-culturais e ideológicos, materializam desigualdades entre homens e mulheres quanto aos direitos usufruídos e na própria definição de cidadania (ORLOFF, 1996 apud DRAIBE, 2017).

Motivado pelas críticas feministas, o autor acabou incorporando, em trabalho posterior como atributo distintivo dos regimes de EBES, ao lado da categoria desmercantilização, a “desfamiliarização”, de modo a agregar a perspectiva de gênero e o trabalho doméstico como esfera da reprodução social. Desfamiliarização, segundo o autor expressa o grau de redução da dependência do indivíduo em relação a família ou, inversamente, o aumento da autonomia econômica do indivíduo, independentemente das reciprocidades familiares ou conjugais (ESPING-ANDERSEN, 2011b). Para Mioto (2009, p. 135) “refere-se ao grau de abrandamento da responsabilidade familiar em relação à provisão de bem-estar social”. Assim, no modelo revisto por Esping-Andersen, os Estados de Bem Estar Social são categorizados a partir dos graus de desmercadorização e desfamiliarização alcançados – elementos imprescindíveis para o alcance da cidadania, que segundo Mioto, decodificando o autor em questão, é possível somente “quando os direitos sociais, na prática e na legalidade, se tornam invioláveis e universais” (MIOTO, 2009, p.134).

Nessa direção, Esping-Andersen (2011b) ainda avança sobre os elementos que devem ser considerados para que as políticas de bem-estar social de fato formatem sociedades socialmente justas e economicamente viáveis. Denominando o ingresso maciço de mulheres no mercado de trabalho de “revolução feminina inacabada”, pois não foi acompanhada de condições equânimes para tal e acabou por instituir mais um elemento de desigualdade entre os sexos, o autor aponta a necessidade de serviços de apoio domiciliar a pessoas dependentes, bem como de serviços educacionais e de cuidado às crianças, e ainda a repartição dos trabalhos doméstico e reprodutivo, de modo a promover a compatibilização entre vida profissional e familiar às mulheres, e a igualdade de condições entre mulheres e homens no mercado laboral.

Tais ações seriam imprescindíveis, então, para aumentar os índices de emprego femininos de duração regular – e sua renda, evitando sua inserção em trabalhos de tempo parcial, ou mesmo o abandono de atividades assalariadas. Os impactos gerados iriam da redução dos riscos de pobreza e igualdade de oportunidade para as crianças, como a garantia de recursos para a aposentadoria das mulheres - e do sistema de seguro social como um todo. Assim, para Esping-Andersen (2011b), o desafio posto aos Estados de Bem-Estar Social centra-se na viabilização de oportunidades iguais, para assegurar produtividade econômica e retroalimentação dos recursos necessários aos sistemas protetivos.

O Estado brasileiro, ao assumir o processo de disponibilização de serviços sociais à população, o faz de modo a caracterizar-se como regime familista. A família seguiria assim, como aporte protetivo – algo ininterrupto, na história das políticas sociais brasileiras, segundo Pereira (2010c). A utilização dos recursos familiares foi incentivada ainda mais no processo de contrarreforma do Estado nos anos 1990<sup>91</sup>, conjuntura na qual se aprofunda as discussões a respeito dos processos de responsabilização da família no âmbito das políticas sociais (MIOTO, 2015). Destaca-se a emergência de leis e políticas sociais que em sua própria conformação, prevê a família como elemento a ser incorporado para o compartilhamento de responsabilidades protetivas (Idem).

Como já pontuado, a denominada participação da família no âmbito social protetivo mascara a onipresença das mulheres na materialização dos cuidados requeridos pelas políticas sociais. Pois, quando se fala de responsabilização das famílias, pode-se concluir que se trata de responsabilização das mulheres nos âmbitos domésticos, dada a divisão sexual do trabalho. Estudo recente do IPEA<sup>92</sup> comprova que as mulheres trabalham 5,4 anos a mais que os homens, ao longo de 30 anos de vida laboral, devido ao desempenho, quase exclusivo, de atividades de cuidados familiares e domésticos.

---

<sup>91</sup> “(...) esteve em curso no Brasil dos anos 1990 uma contra-reforma do Estado, e não uma ‘reforma’, como apontavam – e ainda o fazem seus defensores. Uma contra-reforma que se compôs de um conjunto de mudanças estruturais regressivas sobre os trabalhadores e a massa da população brasileira, que foram também antinacionais e antidemocráticas” (BEHRING, 2003, p.281).

<sup>92</sup> “Ao longo de uma vida laboral de 29,8 anos, uma mulher acumula em média 5,4 anos a mais de trabalho em relação a um homem. Isto porque realizou uma dupla jornada total de trabalho remunerado e não remunerado maior que a masculina” (IPEA, 2017).

A jornada dupla<sup>93</sup> a qual as mulheres são submetidas também impacta na desigualdade ocupacional, salarial e maior taxa de desemprego, uma vez que, ao mesmo tempo em que se exigem delas tais atribuições familiares, também as discriminam, por esse mesmo motivo, no mercado de trabalho<sup>94</sup>. Tal modelo de políticas sociais, portanto, reforçam e invisibilizam ainda mais a injusta divisão sexual do trabalho, além de naturalizar atribuições ditas femininas e, conseqüentemente, as desigualdades de gênero (PEREIRA, 2010b; MIOTO, 2015; CAMPOS e TEIXEIRA, 2010).

É nesse controverso contexto que a PNAS de 2004 e as NOB's de 2005 e 2012, elegem a família como foco principal de atuação. Todavia, não faz isso de modo isolado – outras políticas trilham atualmente o mesmo caminho, na contemporaneidade, como a Saúde e o Desenvolvimento Agrário, por exemplo. A própria LOAS (1993) elegeu a família como público da assistência social – que segundo Sitcovsky (2010) a abarcou de modo genérico, sendo a ênfase no grupo familiar, dado pelas normativas mais recentes.

A PNAS (2004) justifica tal escolha referenciando-se em legislações que alçam a família como lugar de responsabilidade com seus membros, mas também que requer proteção, por constituir-se como “núcleo natural” e “base da sociedade”: a Declaração dos Direitos Humanos, a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a o Estatuto do Idoso. Tal legislação ainda assevera que a escolha pela premissa da centralidade da família objetiva superar a focalização “tanto relacionada a situações de risco como a de segmentos” (BRASIL, 2005, p. 41), rumo ao desenvolvimento de uma política universalista, no âmbito da política de Assistência Social.

Na PNAS de 2004 a “centralidade na família” é uma diretriz: ela precisa estar presente na “concepção e implementação de benefícios, serviços, programas e projetos”

---

<sup>93</sup> A Jornada Dupla de Trabalho das Mulheres é oriunda da divisão sexual do trabalho, no qual se destinou aos homens a ocupação na esfera produtiva e às mulheres couberam às atividades reprodutivas (KERGOAT, 2009). Tal divisão, naturalizada pelas relações de gênero, predestinou a ocupação masculina das funções de grande valor social, enquanto às mulheres aos afazeres não remunerados e ‘invisíveis’, mas imprescindíveis para a vida social: o trabalho de cuidar da alimentação, higiene e demais tarefas domésticas, sendo responsabilizada, quase que exclusivamente, sobre o bem-estar dos demais membros da família, em especial crianças, enfermos e idosos. Assim, as mulheres ao inserir-se também no campo produtivo, passou a acumular ambas as atividades, dada a desigual divisão das responsabilidades no âmbito familiar.

<sup>94</sup> Yannoulas (2003, p. 49) aponta “que os mercados de trabalho recrutam mulheres de maneira seletiva, diferentemente do que ocorre com os homens. Existe uma forte preferência para as mais jovens, mais escolarizadas, as que não têm companheiro (solteiras, divorciadas, viúvas)”, ou seja, aquelas que potencialmente, possuem menos responsabilidades no âmbito da reprodução social do seu grupo familiar.

(BRASIL, 2005 p.33). E também constitui um objetivo: é preciso “assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária” (Ibidem). Já a denominação “Matricialidade Sociofamiliar”, consta como uma das bases organizacionais ou diretrizes estruturantes do processo de gestão do SUAS (PNAS de 2004; NOB’s de 2005 e 2012).

É nessa perspectiva, segundo a PNAS, que a família, é denominada 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, 2005, p. 41). Isso porque, é uma instituição que tem passado por “fortes pressões, que os processos de exclusão sociocultural geram (...) acentuando suas fragilidades e contradições” (Ibidem). Tal processo, para a normativa, fragiliza seus vínculos internos e comunitários, “tornando-as ainda mais vulneráveis” (BRASIL, p. 42).

A PNAS adota um conceito ampliado de família, definindo-a como “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade” (BRASIL, p. 41). Reconhece-a como “mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida” (Ibidem). E ainda como “espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades” (Ibidem), e que são movidas “por hierarquias consolidadas e por uma solidariedade coativa que redundam em desigualdades e opressões” (BRASIL, 2005, p. 42). O documento ainda reconhece que as famílias “estão intrínseca e dialeticamente condicionadas às transformações societárias contemporâneas” (BRASIL, 2005, p. 41).

Essa normativa, assim, reafirma o entendimento de que as famílias, independentemente dos formatos ou modelos que assumem, enfrentam as consequências da desigualdade social, tendo de “desenvolverem complexas estratégias de relações entres seus membros para sobreviverem”, apontando a necessidade de “redes socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado” (BRASIL, 2005, p.42), bem como, a integração destes, com programas de transferências de renda.

Assente-se, então, que, diante dos “processos de penalização e desproteção das famílias brasileiras” (Ibidem), estabelecer a centralidade na família é uma forma de superar tanto a fragmentação dos atendimentos socioassistenciais por segmentos populacionais, quanto a focalização, reiterando que: “dentro do princípio da universalidade, portanto, objetiva-se a manutenção e a extensão de direitos, em sintonia com as demandas e necessidades particulares expressas pelas famílias” (BRASIL, 2005, p. 41).

Todavia, o documento afirma que “nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social” (Ibidem), mas que “para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal” (Ibidem). E ainda que “a política possui papel fundamental no processo de emancipação destas (das famílias), enquanto sujeito coletivo” (BRASIL, 2005, p. 42).

Além de constar como eixo estruturante do SUAS, a matricialidade sociofamiliar consta na NOB/SUAS 2005<sup>95</sup> ainda, como um dos princípios “para a proteção social da Assistência Social”. De modo a delimitar tal conceito, assevera-se que o princípio de matricialidade, em tal norma, significa que: “a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” e “núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero” e que assim “supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita”.

Tal norma ainda afirma que “a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência”, afirmando que: “o fortalecimento de possibilidades de convívio, educação e proteção social, na própria família, não restringe as responsabilidades públicas de proteção social para com os indivíduos e a sociedade” (BRASIL, 2005, p. 90).

---

<sup>95</sup> Reitera-se que apesar da NOB/SUAS de 2005 já ter sido revogada pela NOB/SUAS de 2012, acredita-se que sua análise é fundamental, pois tal documento foi basilar na estruturação do SUAS no país.

Os termos “centralidade da família” e “matricialidade sociofamiliar”, foram percorridos na sua forma normativa original até aqui, a fim de possibilitar uma análise mais fiel de tais documentos, uma vez que se trata de um conceito muito controverso – apesar de reconhecer que o excesso de aspas causa fastio. A ideia foi aproximar trechos similares e evidenciar as controvérsias que os documentos possuem sobre tais conceitos. Este exercício possibilitou apreender uma preocupação reiterada das normas da política de assistência social, em definir família e de abarcar um conceito amplo dessa instituição social, fugindo a desenho tradicional nuclear-burguês, reconhecendo-a como espaço de proteção e partilha, mas também de conflitos e desigualdades.

Todavia, reitera-se a família como lugar de obrigações, responsabilidades e papéis a cumprir. Também é recorrente a justificativa de que se reconhece como as famílias são afetadas pela conjuntura socioeconômica e o impacto disso em suas funções e ou papéis. Em decorrência, os documentos apontam a responsabilidade do poder público em proteger, cuidar e apoiar a família para que cumpram suas atribuições.

Os elementos aqui destacados evidenciam que “a contradição entre cuidar e proteger a família ou fornecer meios para que ela cuide dos seus membros está posta” (TEIXEIRA, 2009, p.259) nas normativas da política de assistência social. Há ainda uma preocupação com a garantia da convivência e do fortalecimento dos vínculos (familiares e comunitários) e a prerrogativa de superar o atendimento assistencial fragmentado por segmentos populacionais e a denominada “focalização” pelas PNAS (2004) – o que pode ser interpretado como uma resposta as antigas práticas socioassistenciais de afastamento de membros do grupo familiar, em especial as crianças, bem como os projetos pontuais e incertos que atendiam ora os idosos, ora as crianças – e não a família em sua totalidade. E ainda a tentativa de responder o que as demais legislações demandam da política assistencial, tais como o ECA e o Estatuto do Idoso.

E, apesar da PNAS invocar como objetivo contribuir para o “processo de emancipação” das famílias como sujeito coletivo, admite (e reitera) a função (im)posta às famílias de proteção social aos seus membros, nas sociedades capitalistas. Emerge, assim, mais uma vez a contradição que perpassa todas as normativas da política de assistência – que pretende ofertar proteção às famílias, mas espera (ou mesmo exige) que a família

proteja e cuide de seus membros – viés herdado das legislações que demandam tal papel familiar, bem como das orientações de caráter neoliberal, que incentivam a adoção de sistemas de bem-estar social “pluralistas”, isto é, que envolvem aportes protetivos advindos de diferentes atores sociais, com tendência a diminuição das responsabilidades do Estado (que passa a agir de modo subsidiário aos outros atores) e privatização do serviços públicos (PEREIRA, 2010b).

No âmbito socioassistencial, a privatização significa: a) a transferência dos serviços assistenciais às redes filantrópicas; e b) o repasse de atribuições protetivas as famílias, uma vez que a assistência social é setor não mercadorizável, na medida que seus usuários não acessariam as seguranças socioassistenciais no mercado, bem como porque a família e as entidades filantrópicas constituem instituições privadas não-mercantis, segundo modelo proposto por Di Giovanni (1998).

Marques (2016) aponta três tendências majoritárias ao analisar a interpretação de diferentes autores sobre a matricialidade sociofamiliar adotada pela política de assistência social. A primeira considera que a matricialidade é sinônimo de centralidade na família e é recurso contra a fragmentação e focalização das ações socioassistenciais – é uma tendência romântica, pois não problematiza as decorrências desse enfoque. Já a segunda tendência crê que a família é espaço de cuidado e proteção, e que demanda suporte estatal para tal – trata-se de orientação resignada com o pressuposto do papel protetivo familiar. A terceira tendência critica o reforço da família como aporte protetivo e crê que isso desresponsabiliza o Estado de suas funções de garantidor de direitos – é a vertente que contundentemente desaprova tal escolha da política de assistência.

Nessa direção, Teixeira (2009, p.257) aponta que apesar da matricialidade sociofamiliar constituir estratégia “contra a setorialização, segmentação e fragmentação dos atendimentos, levando em consideração a família em sua totalidade, como unidade de intervenção”, as normativas da política de assistência social, no que diz respeito a esse termo é conceitualmente imprecisa e mesmo ambígua. Estes atributos fomentam paradoxos que podem gerar perversidades, tais como exigir que as famílias cumpram suas funções de proteção, como uma forma de contrapartida, para inseri-las em processos protetivos, reforçando os tradicionais papéis das famílias, e não possibilitando a

independitização de seus membros e a democratização das relações familiares, via oferta de serviços capazes de apoiar o desempenho das tarefas de reprodução social.

Há, desse modo, um processo de culpabilização das famílias, individualização do enfrentamento da questão social, penalização das mulheres, bem como sua invisibilização, enquanto usuárias da política de assistência social e sujeitos de direitos, na medida em que se “naturaliza, perpetua e incentiva sua permanência no âmbito doméstico, privado” (TEIXEIRA, 2009, p.259), responsabilizando-a pelo bem-estar e cuidados do grupo familiar, podendo assim, resvalar para o familismo, ou seja, o reforço das funções protetivas da família. Campos (2003, p.181) em análise dos dispositivos legais e operacionais da política de assistência social, afirma que “temos uma orientação eminentemente familista”. Conclusão que também pode ser estendida ao se analisar as normativas e orientações para a implementação do PBF, BPC e do Programa Criança Feliz.

Para Gueiros e Santos (2015) pensar a matricialidade sociofamiliar requer apreender a família como unidade relacional, produto de processos históricos complexos, nos quais as transformações culturais, no mundo do trabalho e nas relações de gênero e geracionais, bem como das desigualdades sociais tem influência direta na sua conformação. E por isso é preciso que o SUAS considere algumas questões, tais como a existência de arranjos familiares diversos, que muitas vezes são consideradas distorções a serem ajustadas; a recorrência, ainda, de metodologias disciplinadoras no âmbito socioassistencial; a destituição da família de sua identidade coletiva de classe social, gênero e raça/etnia e, por fim, que o cumprimento da função protetiva da família depende do atendimento de suas necessidades sociais básicas (COUTO, 2010). Também é imprescindível que se considere o desejo dos membros familiares em exercer tal função, para que a matricialidade sociofamiliar não se configure como “mais do mesmo” no que concerne o olhar histórico das políticas sociais para as famílias, tampouco arraste a assistência social para o campo das políticas sociais familistas.

Diante do exposto, reconhece-se que política de assistência social avançou conceitual, normativamente e em sua forma de gestão, instigando a materialização dos

direitos socioassistenciais, de forma inédita no Brasil. A capilarização da rede assistencial<sup>96</sup> estatal pelos territórios com maiores índices de vulnerabilidade, a profissionalização requerida para a oferta dos serviços, a adoção da esfera preventiva e a exclusividade do trabalho social com famílias na esfera pública, por meio da exigência da obrigatoriedade das ofertas do PAIF e do PAEFI nos CRAS e CREAS, respectivamente constituem alguns dos avanços dos últimos 15 anos .

Porém, alguns aspectos ainda podem gerar iniquidades. Destaca-se, para os fins desse trabalho, a hierarquização do atendimento, a partir das situações apresentadas pelas famílias, que tem o intuito de especializar os serviços, a partir do nível de complexidade que o processo de proteção às famílias demanda (proteção básica e especial), bem como a criação de fluxos e articulações em redes – socioassistencial e setoriais, de modo a compor um sistema protetivo no âmbito da assistência social. Todavia, tal modalidade organizativa, ao incentivar a prevalência de CRAS e não considerar as especificidades e diversidades das situações a serem respondidas pela ação socioassistencial, pode gerar desproteções às famílias que tiveram seus direitos violados.

Outro aspecto que suscita cautela é a reiteração do âmbito familiar como foco privilegiado de atenção socioassistencial. A matricialidade sociofamiliar pretende denotar o trânsito da abordagem individual para a família, tornando-a um sujeito coletivo de direitos, todavia isso acarreta riscos. Primeiramente porque a sociedade brasileira, ao reproduzir o familiarismo ibérico, possui a “ideia de família” como um padrão dado, natural; uma força moralizadora e valorizada, cujas funções (im)postas são consideradas inerentes. E em segundo lugar, porque a assistência, ao herdar valores conservadores, corre o risco de reiterar processos de desproteção e culpabilização, pois, por mais que se tenha avançado na concepção de família, aceitando as mudanças de composição e a diversidade de arranjos, permanecem as expectativas relacionadas aos tradicionais papéis a serem desempenhados (MIOTO, 2010). Assim, espera-se que sejam cumpridos um “quantum”

---

<sup>96</sup> Todavia, ainda há a prevalência de entidades não-governamentais, no computo geral das unidades denominadas assistenciais, cujo financiamento é indireto - o que significa que o gasto não passa pelo crivo do controle social. Segundo Salvador (2012), o valor do financiamento indireto das políticas sociais se dá via desonerações tributárias (gasto tributário). Na política de assistência social, em 2011, o gasto tributário foi de R\$ 5 bilhões – um tipo de financiamento distinto do proposto pelo SUAS, prestado pela rede não governamental cujas características se aproximam da filantropia.

protetivo, nunca definido ou delimitado, que muitas vezes tendem a sobrecarregar e responsabilizar as famílias, em especial, as mulheres – que devido ao familiarismo, podem não conseguir questionar tais processos.

Destaca-se, ainda, que a política necessita resolver seus paradoxos, sob o risco de se modernizar de forma conservadora, ao assumir “uma gestão eficiente, mas despolitizada da assistência social, sem colocar em questão o significado e a direção social das mudanças apreendidas” (COUTO, 2010. p. 268). Aprofundando, dessa forma, um caráter familista que, ao intensificar o trabalho familiar, portanto, das mulheres, exemplifica a contra-face da privatização da seguridade social brasileira (MIOTO, 2015). Ou seja, restringe-se os direitos de cidadania de todos; condena a permanência das mulheres na base da pirâmide social; reitera processos históricos de feminização da pobreza e da responsabilidade de proteção social às mulheres, resultando na desigualdade de gênero em todos os demais âmbitos da vida social.

Ao lado do desafio posto às políticas sociais, em especial à assistência social, de promover processos mais equânimes e justos entre homens e mulheres, dado à tendência a responsabilização das famílias em prover proteção social aos seus membros, emerge como questão pública, com vultosos números, uma das piores formas de desproteção humana: a violência intrafamiliar. O paradoxo está posto: atribui-se o papel de proteção a uma instituição fragilizada para prover proteção e que se mostra violenta. De modo a apreender tal processo, o capítulo a seguir elencará, de modo breve, as concepções explicativas da violência, o entrelaçamento da questão do poder presentes nas situações de violência intrafamiliar, e, por fim, como a esfera socioassistencial tem se organizado para o combate à violência intrafamiliar, em especial o PAIF e o PAEFI.

### CAPÍTULO 3

#### Violência Intrafamiliar e Assistência Social

Violência e família constituem fenômenos históricos complexos, mas paradoxalmente, naturalizados, a partir do entendimento destes como intrínsecos à condição humana, não somente pelo senso comum, mas também por alguns estudos sobre os temas: Dadoun (1998) e Girard (1990), por exemplo, consideram a violência algo inerente a condição humana. Outros autores clássicos como Le Play (apud BOTELHO, 2002); Comte (apud ESCOBAR, 1999); e Malinowsky (apud WOORTMANN, 2002) acreditam que se organizar em famílias é fruto do “instinto humano”. Logo, ousa-se inferir que tais processos de naturalização de ambos fenômenos constitui elemento, que junto a outros, contribui para explicar a ancestral e recorrente banalização da ocorrência de violências no âmbito familiar.

O texto bíblico, narrativa antiga mais difundida da história ocidental, é exemplo inequívoco de que a violência esteve representada com destaque desde os primórdios da civilização humana. Inclusive, é um fratricídio – Caim mata Abel, o trágico ápice de uma situação de violência intrafamiliar, que inaugura, segundo tal relato, a violência humana (DOMENACH, 1981). Também a mitologia grega tem a violência como elemento central da relação entre deuses, homens e ambos. E, de modo coincidente com a Bíblia, em várias narrativas a violência tem como lócus as relações familiares<sup>97</sup>.

A violência é um fenômeno “complexo, polissêmico e controverso”, que “acompanha toda a experiência da humanidade” e cujas apreensões abarcam diversos aspectos (MINAYO, 2006, p.8). Ciências, tais como a sociologia, antropologia, ciência política, psicologia, a biologia e a medicina, entre outras, percorreram longos e diferentes caminhos em busca de compreendê-la. Isso porque a violência é um fenômeno humano resultante de múltiplas determinações. Nesse percurso, os atos violentos foram

---

<sup>97</sup> A título de exemplo, uma das narrativas que iniciam o percurso histórico da Mitologia Grega trata de confrontos entre pais e filhos: Zeus guerreia contra seu pai Cronos em disputa pelo governo do mundo, que por sua vez castrou e destituiu do poder sobre Gaia, sua mãe, o deus Urano, também seu pai – e, então avô de Zeus. Da mesma forma que a tradição judaico-cristã, na tentativa de explicar a história da humanidade, o uso da violência é central nas tratativas da mitologia grega, em especial, na resolução de disputas de poder nas relações “ditas” familiares (BOTELHO, 2013).

interpretados como algo exclusivo ou simultaneamente determinados por diversos fatores, tais como: personalidade, constituição genética, vivência de transtornos comportamentais, instinto inerente à condição humana, características formatadas a partir da experiência familiar e, ou comunitária, fruto de contextos macroestruturais, com influência das facetas sociohistóricas, políticas, culturais, econômicas, entre outros.

Por isso, para Porto (2010), não se pode falar de violência, mas de violências, que possuem causas múltiplas, multifacetadas e de difícil identificação. Nesse imbricado contexto, a autora ainda afirma que definir violência é também complicado, dado que uma definição abstrata que se possa aplicar em qualquer sociedade é irrealizável, mas que, todavia, é preciso limitar o relativismo que nada define. Assim, assume-se como limite para o relativismo a “preservação da integridade, física e moral, do indivíduo. Dessa forma, toda vez que tal integridade fosse atingida poder-se-ia assumir a ocorrência de um ato violento” (PORTO, 2010, p.34). Nessa direção, a autora afirma que:

“(…) se poderia falar de violência sempre que a alteridade fosse desconsiderada, ‘esquecida’, ‘desconhecida’, ‘negada’. Em outras palavras, sempre que o outro fosse desconsiderado como sujeito e, em função disto, tratado como objeto, inviabilizando, em última análise, a interação social, fosse ela de natureza consensual ou conflituosa (PORTO, 2006, p.266).

Galtung (1981) também busca conceituar e interpretar a violência de forma ampla, adotando por parâmetros: a) se o desenvolvimento das possibilidades potenciais dos seres humanos está sendo negado ou cerceado; e b) se há satisfação das necessidades humanas básicas. Logo, violência seria tudo aquilo que, sendo evitável, impede, obstaculiza ou não facilita o desenvolvimento humano ou o florescimento das capacidades potenciais dos seres humanos. A definição de violência da Organização Mundial da Saúde (OMS), por sua vez, é mais instrumental: violência é o “uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG, 2002, p.5). Dada à amplitude e complexidade do fenômeno violência, considera-se, para os fins deste trabalho, a junção dessas três definições.

A violência é um fenômeno presente no cotidiano, muito debatido e estudado, alvo de numerosas teorias explicativas, todavia, aquela que ocorre no âmbito familiar ainda é naturalizada, considerada tabu ou algo não muito relevante. Sua inserção na agenda pública é tardia, e por isso seu combate via políticas públicas também. Avançadas legislações protetivas e redes de atendimento, delas decorrentes, ainda não têm conseguido responder efetivamente aos crescentes indicadores de violência intrafamiliar.

Em busca de compreender tal processo, o presente capítulo percorre as diversas concepções explicativas para a violência, procurando contemplar o fenômeno pelas várias lentes a ele direcionado, de forma a aproximar-se de seus determinantes, dada sua complexidade e multideterminação. O mesmo exercício é realizado no que diz respeito à faceta da violência que se manifesta no âmbito das relações familiares. No que diz respeito às respostas estatais ao fenômeno, averigua-se como a assistência social, enquanto política pública de caráter protetivo, é evocada para o atendimento dessa forma de violência, bem como ela apreende a violência e suas causas – fator determinante para o desenho de suas respostas ao fenômeno. Para tal, as regulações da política socioassistencial são analisadas, em especial a dos principais serviços socioassistenciais: PAIF e PAEFI, e ainda, como tais regulações dialogam com as normativas protetivas.

### **3.1 Concepções explicativas da violência**

Violência constitui intrincado tema que historicamente desperta interesse tanto no meio científico, quanto no âmbito do senso comum, devido suas repercussões na vida social. É algo que causa temor, insegurança, desconfiança e abala o sentimento de coesão de uma comunidade, ou mesmo de sociedades. Se o outro é imprescindível, o que fazer quando também se torna uma ameaça? Por essa razão, a violência, há tempos, tem sido fonte de preocupação das coletividades e objeto de estudo em vários campos de conhecimento.

Na esfera científica, uma das discussões mais polêmicas é sobre a violência fundar-se como algo biológico, inato da espécie humana, *versus* constituir-se como construção psicossocial. Tal questão reflete-se nas contendas não científicas também, e, por exemplo,

vem à tona, com mais força, na ocorrência de crimes classificados como bárbaros. Argumentos que defendem a natureza violenta dos seres humanos *versus* o aprendizado social do comportamento violento ou da violência como consequência/resposta a um determinado contexto sociocultural, bem como concepções que agregam elementos presentes em diversas teorias, são difundidos e utilizados tanto para defender diferentes modelos de direito penal, quanto projetos didático-pedagógicos<sup>98</sup>. Dado o apelo social do tema, desde a produção científica à esfera artística (literatura, cinema, música, óperas, entre outros), apresentam vasto acervo e apresentam, como hipóteses de trabalho ou enredos, tais concepções explicativas da violência.

De modo a melhor compreendê-las, recorre-se a algumas das premissas empregadas, sem, no entanto, efetuar uma análise pormenorizada das diversas teorias elaboradas sobre a questão. O intuito é aproximar-se das ideias centrais dessas concepções, a fim de compor um quadro analítico que permita apreender como a temática da violência tem sido abarcada e discutida, de forma que, posteriormente, seja possível averiguar como estas são apreendidas pelos profissionais que atuam com essa problemática e, conseqüentemente, impactam no desenho de ações de prevenção e enfrentamento à violência, em especial, a violência intrafamiliar.

A primeira perspectiva a ser retratada é identificada como de caráter biológico e ou inata. Cabe destacar que a perspectiva inatista diferencia-se do entendimento da causa epidemiológica da violência, compreendida como questão patológica, associada a desvios da personalidade, seja em decorrência de disfunções de caráter orgânico ou experiências traumáticas (SUÁREZ e BANDEIRA, 1999).

Na esfera dos estudos inatistas difícil não citar, somente a título de exemplo, dada sua notoriedade até os dias atuais, a emblemática, decrépita e racista tese de Cesare Lombroso, que remonta a 1870, na qual traços anatômicos eram categorizados e considerados determinantes para identificar pessoas que estariam em estados evolutivos anteriores ao *homo sapiens* e por isso propensos à prática de atos violentos, pois lhes

---

<sup>98</sup> Há diversas outras formas de classificação/categorização dos modelos explicativos da violência, bem como outras teorias e abordagens empregadas. A opção por essa forma deve-se a recorrência desta na literatura e no escopo abarcado pelo presente trabalho.

faltaria racionalidade. Entre outras hipóteses explicativas contemporâneas de caráter inatistas de maior destaque são a de Girard, Dadoun, Lorenz e Freud.

Girard (1990) afirma que a violência é inata aos humanos. Para fundamentar sua tese, investiga os rituais e os mitos primitivos de diferentes povos, buscando identificar nestas, o papel da violência humana. Em sua análise, o autor aponta como ponto de intersecção, o processo de “simbolização” presente nos ritos e crenças analisadas, de “vítimas expiatórias” para aplacar a violência “intestinal” do grupo social. Para o autor é possível, a partir desta análise, deduzir que a violência “fundadora” estrutura a sociedade humana. Em suas palavras: “na evolução que os conduz do ritual às instituições profanas, os homens afastam-se sempre mais da violência essencial, perdendo-a de vista, embora sem nunca romper realmente com ela” (GIRARD, 1990, p. 386). Para o autor, mulheres e homens possuem um caráter violento imposto pelo mimetismo e a rivalidade primitiva. As sociedades são, conseqüentemente, compostas naturalmente também pela violência, denominada como “fundadora”, e que necessita ser esconjurada, limitada ou transposta. Nas sociedades primitivas, tal processo ocorria por meio do sacrifício de vítimas expiatórias. Com o processo de modernização das relações sociais por instituições profanas – na nomenclatura utilizada pelo autor – esses rituais foram substituídos, todavia tal modificação não extinguiu a “violência essencial” humana.

Dadoun (1998) igualmente considera a violência algo inerente à humanidade. Assim, ao lado das dimensões sapiens, faber, laborans, ludens, politicus, religiosus e economicus, o “homo” também é violens:

Nosso propósito agora é o de introduzir uma outra característica do homem, que consideramos primordial, essencial e até mesmo constitutiva do seu ser, a saber: a violência. Homo Violens, tal como o apresentamos e analisamos aqui, é o ser humano definido, estruturado, intrínseca e fundamentalmente pela violência (DADOUN, 1998, p. 8).

A partir do estudo da história das civilizações e dos arquétipos utilizados para decodificá-la, o autor infere que a dimensão humana formata-se a partir da violência, pois esta está presente do seu nascimento à morte. Todos os aspectos cotidianos que cercam a realidade humana estão, desse modo, associados à violência. Para esse autor, é a passagem para o Estado de Direito que possibilita a humanidade resistir a violência, a

transformando e re-significando; todavia, esta continua sendo o maior desafio à vivência coletiva.

Já Lorenz (2001), a partir da etologia<sup>99</sup>, elaborou a proposição de que as características comportamentais dos animais resultam da interação entre a evolução biológica e a relação da espécie com o ambiente. Tal paradigma, segundo o autor, também pode ser utilizado para explicar a agressividade dos seres humanos. Segundo esse entendimento, a agressividade é um instinto resultante do processo evolutivo, derivado da necessidade de enfrentar o risco de morte em ambiente hostil. A disposição humana para a agressão, desse modo, segue um padrão inato e não aprendido. Em suas palavras:

(...) o comportamento do homem, e especialmente o seu comportamento social, longe de ser unicamente determinado pela razão e pelas tradições culturais, tem ainda de submeter-se a todas as leis predominantes no comportamento instintivo adaptado pela filogênese<sup>100</sup> (LORENZ, 2001, p. 268).

A agressividade humana é, desse modo, inata, como a de outros animais, mas, se diferencia, em dois aspectos principais, para o autor: primeiramente, a agressão humana atinge prioritariamente seus congêneres, ou seja, a agressão é muito empregada intra-espécie, enquanto que nos demais animais, a agressividade é dispensada, na maioria das vezes, às espécimes distintas. O segundo diferencial é que enquanto a agressividade animal poucas vezes resulta em morte, quando não associado ao sistema predatório, o comportamento agressivo humano é responsável por atrocidades, nas quais a morte por si só, não é o desfecho mais perturbador, como o holocausto nazista. Para o autor, os humanos transladaram da violência biológica para a violência ética<sup>101</sup>. Isso ocorre, devido às pulsões agressivas acumuladas, manipuladas e potencializadas culturalmente. Diante

---

<sup>99</sup> Ciência que descreve o comportamento animal.

<sup>100</sup> Termo utilizado para definir hipóteses de relações evolutivas, ou seja, relações filogênicas, de um grupo de organismos. É o termo que visa determinar as relações ancestrais entre espécies conhecida.

<sup>101</sup> Lorenz classificou a violência em biológica e ética. A violência biológica está ligada a necessidade de alimentar-se e envolve tanto a necessidade de ser predador, quanto de defender-se do predador. Já a violência ética envolve o estabelecimento de hierarquias, geralmente amparado por meio de embates violentos. Lorenz (2001) afirma que entre diversos animais, como cervos, lobos e cães, por exemplo, depois da luta com outro da mesma espécie, aqueles que se dão por vencidos, oferecem o seu pescoço ao vencedor – que recua e não mata seu opositor. Isso, porque, segundo o referido autor, a agressão animal tem mais a marca de “ameaça” do que de destruição. É a violência biológica em ação. Já a agressividade humana inata, ao somar-se com a capacidade de pensamento conceitual e de linguagem verbal, distingue a espécie humana, “para o melhor e para o pior”: para construir a paz e para fazer a guerra. A violência ética ao ansiar por poder e hierarquia, às vezes opta pela destruição, pela morte. A simples “ameaça” não mais satisfaz.

dessa constatação, Lorenz (2001) acredita que, ao se considerar a agressividade como instinto, abre-se uma possibilidade de combatê-la. É possível orientá-la e treiná-la culturalmente, por meio do desenvolvimento de uma responsabilidade racional, moral e afetiva, bem como pela canalização dessa “energia” às artes, ciências, desportos e outras atividades de caráter eminentemente humano.

Na esfera dos estudos psicanalíticos, Freud (2011) também asseverou a violência como algo instintivo<sup>102</sup>:

Via de regra, essa cruel agressividade aguarda uma provocação, ou se coloca a serviço de um propósito diferente, que poderia ser atingido por meios mais suaves. Em circunstâncias favoráveis, quando as forças psíquicas que normalmente as inibem estão ausentes, ela se expressa também de modo espontâneo, e revela o ser humano como uma besta selvagem que não poupa os de sua própria espécie (FREUD, 2011, p.57).

Segundo Freud (2011) o que formata os fenômenos da vida são as pulsões de vida (amor, criação) e de morte (destruição, agressão), sendo a pulsão de morte o que faz emergir o potencial destrutivo do psiquismo, cabendo à sociedade, ou à civilização, como denomina o autor, a proteção e a regulação dos relacionamentos humanos. Assim, a tendência agressiva dos humanos é fator que coloca a sociedade em risco de desintegração e a faz buscar meios de limitar tais instintos, entre eles, paradoxalmente, a legitimação do Estado em fazer uso da violência, tal como também preconizou Hobbes (1999) e Weber (1982)<sup>103</sup>. Todavia, adverte o autor, ainda é impossível ponderar quanto o desenvolvimento da civilização conseguirá domesticar a violência, dado seu liame com a psique humana<sup>104</sup>.

---

<sup>102</sup> Optou-se por classificar a teoria sobre violência de Freud, como instintiva, seguindo diversos autores, todavia, tal categorização não é unânime. Segundo Canavêz (2014, p. 44), “não é possível circunscrever sua obra no quadro da classificação a respeito das teorias sobre a origem da violência, tão corrente no campo das ciências humanas. Essa impossibilidade também ressoa no próprio modo como Freud compreende o sujeito, marcado que é pela alteridade desde sua constituição e, como tal, muito distante da proposta que o toma como fundamento apartado daquele da sociedade. Indivíduo e sociedade não seriam campos distintos passíveis de serem eleitos para identificar a origem da violência. Ao contrário, a concepção psicanalítica de sujeito subverte essas categorias”.

<sup>103</sup> Segundo Weber: “O Estado é uma comunidade humana que pretende, com êxito, o monopólio do uso legítimo da força física dentro de um determinado território” (WEBER, 1982, p. 98). Para Hobbes: “É nele que consiste a essência do Estado, a qual pode ser assim definida: Uma pessoa de cujos atos uma grande multidão, mediante pactos recíprocos uns com os outros, foi instituída por cada um como autora, de modo a ela poder usar a força e os recursos de todos, da maneira que considerar conveniente, para assegurar paz e a defesa comum” (HOBBS, 1999, p.61).

<sup>104</sup> “No tocante às vertentes inatas do comportamento violento cabe mencionar-se o princípio da dualidade instintiva enunciado por Freud e que postula que o ser humano nasce com instintos ou pulsões agressivas tanto quanto com instintos ou pulsões amorosas, que vão interagir entre si e poderão ser exacerbados ou

Ao lado das teorias inatistas, as teorias comportamentalistas ou vinculadas ao aprendizado social também se destacam como fatores explicativos de atos violentos. Dois teóricos dessas vertentes são Skinner e Bandura. Para ambos, todo o comportamento é aprendido: aprende-se a ser violento ou responde-se com violência às formas de controle comportamentais.

Para Skinner (2006) é por meio de dispositivos de controle (reforçadores ou punitivos) que o grupo ensina, molda, controla e administra os comportamentos, sem negar, entretanto, que os indivíduos também são fruto da interação com o ambiente histórico e social. Na mesma direção, Bandura (apud JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012) reitera que agir de modo violento constitui um comportamento social aprendido e, por isso, “violência gera violência”. Ou seja, crianças expostas a atos violentos podem reproduzi-los. Para Bandura, a aprendizagem ocorre por modelação (observação, imitação e integração do ato praticado por um “modelo”). Observa-se e posteriormente imita-se o comportamento, e ao aprendê-lo, esse passa a integrar o rol de respostas a determinadas situações. Esse processo depende das consequências favoráveis ou desfavoráveis que tal comportamento observado provoca e, ou dos reforços angariados - positivos ou negativos (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012).

Assim, não se reproduz tudo o que se observa: adquire-se uma representação mental de diversos comportamentos e aprende-se/reproduz-se os modelos comportamentais reforçados e recompensados, em especial, no contexto do processo de socialização. Segundo Doménech e Íñiguez-Rueda (2002), para Bandura, a aprendizagem de um comportamento está distante de sua prática, pois depende de outros tipos de aprendizagem, bem como valores e atitudes.

Skinner (2006) assevera que desde as sociedades primitivas há mecanismos e agências, mais ou menos especializados que, a partir do estabelecimento de um determinado código ético, classificam condutas consideradas certas e erradas ou legais e ilegais, e a partir disso instituem processamentos de controle dos comportamentos. Na

---

mitigados por circunstâncias da vida de relação de cada um. Assim, para controlar seu potencial agressivo o indivíduo conta com seus impulsos amorosos inatos, que, por sua vez, serão mais ou menos desenvolvidos, conforme o grau de estímulo que recebeu esse indivíduo no meio ambiente onde cresceu e se desenvolveu” (OSÓRIO, 1999, p. 526)

contemporaneidade, os processos controladores são codificados em preceitos, normas e leis, cuja principal agência de controle é o Estado, contando com o aporte de outras agências. O controle seria assim atribuído a grupos específicos especializados, de modo a exercer tal manejo de forma mais imediata, tais como: a família, a escola e as instituições religiosas. Há, assim, uma descentralização ou atribuição de poder às esferas mais próximas aos indivíduos, para a materialização do processo de aprendizagem, monitoramento e seguimento das normas e leis. Nesse contexto, a violência pode emergir como efeito colateral das formas coercitivas de controle (também denominado como contra-controle), bem como devido à frustração e à privação.

Nessa direção, o referido autor assevera que o predomínio do controle coercitivo de todas as relações humanas, pode tender para a banalização da violência, da mesma forma que a privação tanto de reforçadores primários (comida, sexo, descanso), quanto de reforçadores condicionados generalizados (moradia adequada, dinheiro, bens de consumo) que, ao se constituírem uma forma de agressão, também a produz. Isso explica, para Skinner, o aumento dos índices de violência em momentos de crise econômica, nas quais os reforçadores ficam escassos e, por isso, mais disputados – causando privações e frustrações.

No que concerne às concepções que agregam elementos presentes em diversas teorias que visam elucidar o fenômeno da violência, Frota-Pessoa (2011) aponta que a classificação da origem da violência como inata ou aprendida, ou dependente de outros fatores externos, como elementos excludentes, é equivocada. Ao contrário, as análises realizadas, em diversos campos do conhecimento, têm convergido para o entendimento que a violência é um fenômeno multifacetado, no qual diferentes abordagens são necessárias, para se aproximar de sua compreensão. Nessa direção, para o referido autor, há uma predisposição genética para a agressividade. Ao investigar quanto do comportamento humano é fruto de herança biológica, o autor explica, a partir da teoria da evolução, que os genes que agiram mais adequadamente em relação ao meio foram perpetuados - assim, os humanos, como todos os primatas, carregam genes predispostos a reações agressivas. Entende-se, assim, que há tendências biológicas que podem influenciar comportamentos agressivos, mas isto não é determinante. O biológico não age sozinho. É preciso de outros fatores, para que se aflore.

A neurociência tem seguido essa mesma trajetória, ao afirmar que o comportamento agressivo é forjado tanto por razões biológicas, como por razões sociais, porque ambas afetam o cérebro, para tal campo do conhecimento. Segundo Herculano-Houzel (2009, p. 89):

Por um lado, a genética de cada pessoa afeta tanto a estrutura do cérebro quanto sua química, e, por exemplo, o excesso hereditário de serotonina nas regiões cerebrais que respondem a ameaças está associado a respostas incontidas e exageradas, violentas. Por outro lado, estresse, maus-tratos e violência física e moral na infância, antíteses do carinho e de tudo o que ele representa e muda no sistema nervoso, também deixam suas marcas nos mesmos sistemas cerebrais de alarme e respostas a ameaças e, pelas mesmas razões, favorecem arroubos de violência desmedida.

Desse modo, adverte a autora, “nem genética nem sociedade são 100% determinantes”. A vivência de situações de violência pode ocasionar marcas e, conseqüentemente respostas cerebrais que podem manifestar-se como depressão ou agressividade em indivíduos sem o denominado “risco genético<sup>105</sup>”. Já pessoas com algum risco genético podem nunca manifestar qualquer conduta violenta, pois pesquisas apontam que é a ocorrência de maus-tratos que desencadeiam, na grande maioria das vezes, a agressividade, nesse segmento populacional. Assim, pode-se transmitir aos descendentes uma genética favorável à agressividade, mas o risco de condutas agressivas prescinde de fatores sociais também.

Por fim, discorre-se sobre a concepção que compreende a violência como manifestação da interação de fatores estruturais e socioculturais que impedem a efetivação dos direitos humanos. Segundo Galtung (2016) é preciso contemplar o fenômeno da violência em suas diversas escalas (micro/macro) e âmbitos (indivíduos/famílias/instituições), e ainda como esta se manifesta, a partir das características, âmbitos e

---

<sup>105</sup> “O cérebro que recebe maus tratos na infância sofre várias mudanças, incluindo alterações em seu sistema de recompensa, que antecipa bons resultados; na amígdala, que sinaliza maus resultados; e no hipocampo, que forma memórias novas e cuida de nossa lista mental de ‘problemas a resolver’. O resultado? Crianças que recebem restrição corporal, palmadas, sacudidas ou abuso verbal (castigos que muitos consideram brandos) se tornam adultos com propensão a comportamento antissocial e agressivo, transtornos de ansiedade, depressão, alcoolismo e outras formas de dependência química” (Herculano-Houzel, S. Não existe palmada bem dada. Folha de São Paulo, São Paulo, p. 9, 27 jul. 2010).

dimensões onde se expressam, para que se possa compreendê-la<sup>106</sup>. A fim de cumprir tal pressuposto, o autor distingue violência em: a) direta; b) estrutural e c) cultural/simbólica.

A violência direta é a ação nociva contra outro (ou si próprio) cuja materialidade e intencionalidade estão expostas/visíveis. Podem assumir diversas formas, sendo a temporalidade e o responsável pela agressão possíveis de serem identificados. Constituem as principais formas de violência direta<sup>107</sup>:

- a. Violência física - ação ou omissão que coloca em risco ou causa dano à integridade física de uma pessoa;
- b. Violência psicológica - ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal;
- c. Violência sexual - ação que obriga uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, ou a participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal. Considera-se como violência sexual também o fato de o agressor obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros.
- d. Violência moral - ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação de uma pessoa;
- e. Violência patrimonial - ato de violência que implique dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, bens e valores.
- f. Violência auto-infligida - atos ou comportamentos que envolvem

---

<sup>106</sup> Minayo (2006) também propõe tipologia de classificação da violência a partir de suas manifestações empíricas, acompanhando o proposto pelo relatório Mundial da OMS de 2002: a) auto-infligida (comportamentos suicidas e auto-abusos); b) violências interpessoais (subdividida em intrafamiliar – se ocorre entre membros das famílias; ou comunitária, se ocorre no ambiente social em geral); e c) violências coletivas (quando os atos violentos direcionam-se ao âmbito macrossocial, fruto de processos de dominação de grupos e do Estado). Todavia, optou-se pela utilização somente da classificação de Galtung (2016), dada similaridade de ambas, mas principalmente da abrangência conceitual, categorização e processo analíticos empregados na última.

<sup>107</sup> Cotejamento da tipologia elencada por diversos autores e também utilizada pela Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006b).

auto-abusos e pretensões suicidas.

g. Violência Institucional – ação ou omissão de órgãos e agentes públicos/estatais que acarreta danos ou negação dos direitos humanos.

A violência estrutural é categorizada como indireta, pois em sua manifestação, materialidade, intencionalidade, temporalidade, responsabilidade e mecanismos de reprodução são velados e por isso, de difícil percepção como uma forma de violência:

No hay un sujeto agresor (personas, grupos o instituciones) perceptible que se pueda identificar fácilmente, no se puede personalizar ni tampoco responsabilizar a nadie concreto, ya que está enmascarado en una trama de decisiones que se toman en sistemas o estructuras injustas (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012, p.36).

Tal forma de violência fundamenta-se no aparato de dominação do sistema político e econômico, por isso é denominado estrutural, e gera exploração, injustiça, desigualdade social e demais iniquidades, cujos efeitos são mais devastadores que outras formas de violência: a pobreza mata mais que as guerras (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012, p.36). Destaca-se ainda que a violência estrutural se adapta as novas formas de dominação (colonialismo, imperialismo, neoliberalismo, globalização, entre outros), de modo a fortalecer seu âmbito de atuação.

Já a violência cultural e, ou simbólica, também considerada indireta, engloba as ideias, normas, valores, tradições que permitem a aceitação “natural” da violência ou da inevitabilidade das injustiças. São as mediações que impedem a visualização e a interpretação da violência enquanto tal. Diz respeito, então, ao aparato cultural que legitima e, ou promove a violência em qualquer âmbito ou escala, em especial, a estrutural. Nas palavras de Galtung (2016, p.155):

La cultura predica, enseña, advierte, incita, y hasta embota nuestras mentes para hacernos ver la explotación y/o la represión como algo normal y natural, o posibilita la alienación para vivir aparentando que no se sienten sus consecuencias.

Trata-se, portanto, das ideias que justificam que o acesso ao bem-estar não seja igualitário ou democrático; a necessidade de guerras; a existência de exploração, a partir de concepções etnocêntricas, hierárquicas, “meritocráticas”, que desconsideram os direitos

humanos, a justiça social, a equidade e o desenvolvimento sustentável (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012). Centram-se em argumentos que tendem a naturalizar e convencer de que não há alternativas ao sofrimento humano causado pela violência estrutural, ou seja: “la violencia simbólica es simplemente la cara simbólica de la violencia estructural” (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012, p. 43).

A violência cultural/simbólica, desse modo, não gera, usualmente, nenhum tipo de resistência e, de modo perverso, pode fazer com que suas vítimas colaborem, de forma indireta com as situações de injustiça vivenciadas, pois “funcionan al impedir la formación de la conciencia y la movilización, que son las dos condiciones para la lucha eficaz contra la dominación y la explotación (GALTUNG, 2016, p.153). Daí a aproximação do conceito de violência cultural com a definição de violência simbólica de Bourdieu (2003): violência que é exercitada sobre um agente com a cumplicidade dele.

De modo a representar toda amplitude do termo violência, bem como demonstrar o processo simbiótico e dinâmico de retroalimentação dessas formas de violência, Galtung (2016) forjou a imagem do “triângulo da violência” no qual cada um dos vértices representa um dos tipos de violência elencadas pelo autor. Em suas palavras:

(...) el triángulo continúa siempre inscrito en un círculo vicioso de fuerza, autoridad, dominio y poder, pero la imagen producida es diferente, y en sus seis posiciones la visión que refleja y los efectos que produce son diferentes (...). La violencia directa es un suceso; la violencia estructural es un proceso con sus altibajos; la violencia cultural es inalterable, persistente, dada la lentitud con que se producen las transformaciones culturales (GALTUNG, 2016, p.154).

Nesse sentido, apesar dessas três formas de violência se retroalimentarem, a cultural/simbólica é a que afiança a dominação, justificando e legitimando as violências direta e estrutural, uma vez que: “es una violencia que se ejerce de manera suave, invisible e insidiosa en lo más profundo de los cuerpos” (JIMÉNEZ-BAUTISTA, 2012, p. 47). Devido ao seu atributo naturalizado e imperceptível, transforma-se em um mecanismo eficaz para manter a subordinação social, pois se utiliza de um poder disciplinador invisível, nos dizeres de Foucault. Dois enfoques explicativos associados a violência estrutural e a cultural/simbólica são, respectivamente: a “violência do capital”, que gera miséria e

desigualdades sociais e a “violência das sociedades patriarcais e patrimonialistas”, responsável pela subordinação, maus-tratos e empobrecimento das mulheres e crianças (SUÁREZ e BANDEIRA, 1999).

Nessa direção, arrisca-se a reinterpretar a concepção de Arendt (2014, p.73), que afirma que violência e poder são opostos: “onde um domina absolutamente, o outro está ausente”, compreendendo que a violência direta é recurso utilizado para manutenção da estrutura do poder, mas não é componente deste. Isto é, a violência direta constitui instrumento de reafirmação e legitimidade do status quo, ou seja, das violências estrutural e simbólica. Segundo Minayo (2006b, p. 80), para Arendt “só existe violência quando há incapacidade de argumentação e convencimento”, nesses termos, a violência direta constitui meio para conquistar o poder, no insucesso das violências estrutural e simbólica. Isso porque, o poder, “corresponde à habilidade humana não apenas para agir, mas também agir em concerto. O poder nunca é propriedade de um indivíduo; pertence a um grupo e permanece em existência apenas enquanto o grupo se conserva unido” (ARENDR, 2014, p. 60).

O caminho percorrido pelas concepções explicativas da violência demonstra que não cabe o pensamento linear de “causa e efeito”, característico do positivismo, que não raras vezes acaba por culpabilizar a vítima pela violência sofrida. Ou seja, se há um consenso em torno das origens da violência, é a de que “não haveria causas e efeitos e sim sistemas de influências recíprocas, multicausalidade e circularidade dos processos de violência” (OSÓRIO, 1999, p. 529). E, ainda, que “existe uma relação entre o biológico e o social e entre o subjetivo e as condições sociais, na configuração dos sujeitos violentos e criminosos” (Minayo 2003 p. 40). Segundo Domenach (1981) a violência está inscrita e arraigada nas relações sociais, que é construída no interior das consciências e das subjetividades, desse modo, não se constitui como uma força exterior aos indivíduos e grupos.

Então, não se pode atribuir de forma exclusiva somente ao indivíduo, as famílias ou ainda à sociedade a gênese dos atos violentos diretos, mas de uma simbiose de fatores. Dentre esses, destaca-se o papel fundante da violência estrutural e simbólica, em sua conformação, dada sua abrangência, potencialidade, enraizamento e, paradoxalmente, sua

invisibilidade, na configuração das relações sociais. Seguindo tal perspectiva, no próximo tópico será abordada como tais características se refletem em uma forma específica de manifestação da violência: a violência intrafamiliar.

### **3.2 Violência Intrafamiliar: uma questão de poder**

Apesar de violência e família constituírem-se, aparentemente, termos contraditórios, pois no imaginário social família é o lugar no qual os laços de ternura, cooperação e cuidado são fundantes, a história evidencia que a violência intrafamiliar é atemporal – nasce junto com a própria família enquanto instituição social. Tal assertiva é possível na contemporaneidade, pois a depender da época e da sociedade, a apreensão do que é violência é distinta – e não raras vezes, os episódios antigos que causam horror nos dias atuais, faziam parte do cotidiano à época em que foi vivenciado. Isso porque, o significado de violência “é estabelecido por procedimentos políticos segundo o grupo que, em um dado momento, tem o poder de rotulá-la contra outros (grupos) [...] e pode aparecer e desaparecer segundo quem fala” (PORTO, 2010, p.43). Logo, a própria definição do que é violência é atravessada por relações de poder.

Pesquisas demonstram que as justificativas para o processo de subordinação das mulheres remontam ao menos dois mil e quinhentos anos. Filon de Alexandria, baseado em Platão, e Aristóteles declararam a inferioridade feminina. Nas antigas sociedades gregas e romanas as mulheres eram consideradas objetos sob a posse dos homens, tal como crianças, escravos e animais. Nesse contexto, que se reproduziu por quase todas as sociedades, no decorrer do tempo, o uso de violência contra mulheres e crianças eram comuns e consideradas naturais (CAMPOS e CORRÊA, 2007).

Para Domenach (1981), baseado em Nobert Elias, mesmo a formatação de uma dita “consciência de vida civilizada<sup>108</sup>”, ao final da Idade Média, não eliminou a violência,

---

<sup>108</sup> Por meio de um longo e detalhado estudo das mudanças processuais dos costumes das sociedades ocidentais, Nobert Elias propõe apreender o mecanismo nomeado “civilizador”. Entre suas ilações centrais tem-se a vinculação entre as mudanças ocorridas na estrutura da sociedade no comportamento e na constituição psíquica dos indivíduos. Entre os mecanismos utilizados para tais mudanças estão o controle dos impulsos (in)conscientes, mediados pela introjeção dos sentimentos de medo e vergonha. Elias ainda investiga a gênese do Estado, com destaque para a centralização e monopolização do uso da violência física

somente a ocultou, a privatizou<sup>109</sup>. Sua manifestação – antes exibida sem pudores, a exemplo das formas medievais de punição a contravenções, passa a se esconder do olhar público. Tal alegação evidencia que a ideia de “civilidade” não penetrou o âmbito privado, o doméstico, o familiar – que continuou a conviver com variadas formas de violência. Reconhece-se como violência intrafamiliar a ruptura de quaisquer formas de integridade de quem a sofre: física, psíquica, sexual, moral e patrimonial, ocasionadas por pessoa(s) ligada(s) por parentesco consanguíneo ou por afinidade, cuja ocorrência pode ser dentro ou fora do domicílio (SAFFIOTI, 2015).

A morosidade em se reconhecer e, conseqüentemente, incluir o combate à violência intrafamiliar na agenda pública, deve-se, ao fato de que tanto o reconhecimento da família enquanto modelo nuclear, de âmbito privado, responsável pela socialização, bem como a violência como algo não desejável, são entendimentos que datam poucos séculos – o que no curso da história da humanidade, pode ser considerado recente. Somente a partir do século XIX inicia-se o questionamento sobre a legitimidade dos maus-tratos ocorridos na esfera privada.

Tal demora pode ser apreendida, desse modo, a partir de dois fatores centrais: a) a “invenção” do privado e do “sentimento de família” emerge no mundo ocidental, segundo Àries (1981), apenas do século XVI. Em sua origem, esse modelo familiar foi inaugurado por homens ricos e importantes, mas estendeu-se a quase toda a sociedade, a tal ponto que sua origem aristocrática e burguesa foi esquecida - no século XVIII “estendeu-se a todas as camadas e impôs-se tiranicamente às consciências” (ÀRIES, 1981, p.191); e b) a ressignificação da violência, que passa de “linguagem social universal considerada normal e necessária no Ocidente pelo menos até o século XVII”, utilizada para convalidar as hierarquias de poder, bem como as relações entre gerações e sexos (MUCHEMBLED, 2014, p8.1), para ilegítima se perpetrada de modo individual, ferindo a moral e as leis. Assim, a violência passa a ser considerada, então, ilegítima como instrumento de mediação das relações sociais, sendo seu uso legitimado apenas se exercido pelo Estado.

---

como um dos fundamentos para essa nova forma de organização social.

<sup>109</sup> Todavia, a violência explícita com fins de espalhar medo e insegurança, ou ainda controle, ainda é utilizado e justificado por variados grupos e mesmo nações. São exemplos disso as ondas terroristas, leis punitivistas, e episódios de justicamento.

As alterações de entendimento sobre a violência intrafamiliar originam-se, ainda, de outros fatores, destacando-se o processo que desnatura práticas costumeiras regidas por hierarquias legitimadas de estruturação desigual das relações sociais (ou da violência cultural/simbólica), tais como: a) o patriarcado - formação social na qual é legitimado aos homens o exercício do poder sobre as mulheres (FOUGEYROLLAS-CHEBEL, 2009), e b) visibilidade e reconceituação do fenômeno, instrumentalizada por reivindicações de grupos vitimados e de outras esferas da sociedade civil.

No Brasil, a redemocratização fez emergir “um movimento amplo de reivindicação do Estado de direito enquanto condição de realização da igualdade na cidadania” (PORTO, 2010, p.46), que possibilitou às mulheres e às crianças e adolescentes a iniciarem esse percurso de conquista de direitos. Desse modo, o movimento feminista e de mulheres, bem como de defesa dos direitos das crianças e adolescentes, e mais tardiamente o de pessoas idosas, trouxeram à tona, problematizaram como questão pública e exigiram respostas estatais à violência ocorrida no âmbito das famílias.

Minayo (2006b) destaca que, no Brasil, mesmo a forma considerada hegemônica de violência, ou seja, a interpessoal de cunho comunitário, classificado como violência de tipo criminal e delinqüencial (latrocínios, homicídios, roubos, entre outros), em especial aqueles cujo foco é a apropriação ou disputa de bens patrimoniais; ou a violência intencional, de acordo com Camanardo Jr (2007)<sup>110</sup>, passa a ser pautada nos âmbitos políticos e sociais somente na década de 1980, a partir do acirramento de suas expressões na vida cotidiana. Soma-se a isso a adoção dos modelos patriarcal e adultocêntrico, racista e capitalista, que para se perpetuarem, naturalizam formas de domínio e exploração, discriminação e exclusão no âmbito intrafamiliar (MINAYO, 2003).

Ainda nessa direção Saffioti (2001), assevera que a violência intrafamiliar indica a presença de correlações de poder e autoridade, fruto de relações de dominação-exploração e propiciada pela imbricação das ordenações patriarcal, racista e capitalista da sociedade. De acordo com a autora: “a ordem das bicadas na sociedade humana é muito

---

<sup>110</sup> Para Camanardo Jr (2007) são três os mecanismos sociais de violência: a) estrutural (o modelo em que se estrutura uma sociedade que destitui o sujeito de seus direitos); b) institucional (reprodução pelas instituições dos processos de marginalização social, fruto da violência estrutural); e c) intencional (sujeições de uma pessoa à outra é realizada de forma voluntária).

complexa, uma vez que resulta de três hierarquias/contradições – de gênero, de etnia e de classe” (SAFFIOTI, 2001, p. 117). A violência intrafamiliar expressa, assim, o quão são intrincadas as formas de reafirmação do domínio sobre o outro: homem/mulher, pais/filhos, diferentes gerações, pessoas brancas/pessoas não-brancas entre outras. Também evidencia as desigualdades, no âmbito familiar, do usufruto do direito a uma vida livre de violência. Tais fatos trazem à tona elementos que podem explicar a delonga do país em reconhecer a violência intrafamiliar como uma violação de direitos e que exigia respostas do Estado. A mobilização e organização popular em torno da temática, conforme já descrito, foi determinante para o processo de reconhecimento dessa forma de violência no país.

Tal reconhecimento, no entanto, ainda convive com indicadores assustadores. Dados sobre violência evidenciam a magnitude dessa questão no país, bem como suas principais e recorrentes vítimas: as mulheres. De modo a delinear um panorama dessa questão, apresentam-se brevemente dados sobre violência intrafamiliar no Brasil, a partir dos atendimentos efetuados pela rede de serviço de saúde<sup>111</sup>, compilada por Waiselfisz, numa série de estudos denominados Atlas da Violência. Trata-se, portanto, de apenas uma parcela das violências: somente as mais graves, que demandam atendimento médico; todavia, dada a ausência de sistemas mais completos e fidedignos, é uma opção representativa, uma vez que se estima que 80% dos atendimentos de saúde no país são realizados pelo SUS (WAISELFISZ, 2012).

A primeira tabela apresenta o atendimento realizado pela rede de saúde em decorrência de violência e demonstra que, em 2014, foram atendidas pelo SUS 223.796 pessoas vítimas de diversos tipos de violência. Destas, 147.691 eram mulheres, ou seja, cerca de duas em cada três vítimas. Isso significa que, em 2014, 405 mulheres por dia demandaram atendimento em uma unidade de saúde, devido à situação de violência.

---

<sup>111</sup> A notificação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências, foi implantada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, em 2009. A notificação deve ser realizada de forma universal, contínua e compulsória, nas situações de suspeita ou confirmação de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às Leis 8.069 de 1990 (Estatuto da Criança e Adolescente), 10.741 de 2003 (Estatuto do Idoso) e 10.778 de 2003 (notificação compulsória de violência contra a mulher). Essa notificação é realizada pelo gestor de saúde do SUS, mediante o preenchimento de uma ficha de notificação específica.

**Tabela 02: Número, distribuição por sexo (%), estrutura (%) e taxas de atendimento (por 10 mil) por violências no SUS, segundo etapa de vida e sexo. Brasil, 2014**

Etapa	Número				Sexo (%)			
	fem	masc	S/D	Total	fem	masc	S/D	Total
<b>Criança</b>	20.707	17.411	130	38.248	54,1	45,5	0,3	100,0
<b>Adolesc</b>	24.708	13.248	9	37.964	65,1	34,9	0,0	100,0
<b>Jovem</b>	42.442	18.213	16	60.671	70,0	30,0	0,0	100,0
<b>Adulto</b>	52.979	21.264	13	74.256	71,3	28,6	0,0	100,0
<b>Idoso</b>	6.855	5.800	1	12.656	54,2	45,8	0,0	100,0
<b>Total</b>	147.691	75.936	169	223.796	66,0	33,9	0,1	100,0

**Fonte: WAISELFISZ, 2015.**

Os dados evidenciam ainda que são os atendimento às mulheres que prevalecem no decorrer de todo o ciclo vital<sup>112</sup>: somente no período da infância e da velhice nota-se uma diminuição da disparidade encontrada nos atendimentos às adolescentes, jovens e adultas, que somam, 65%, 70% e 71%, respectivamente. Em relatório anterior Waiselfisz (2012, p. 66), já apontava essa tendência: “em todas as faixas etárias prepondera o atendimento por violências do sexo feminino. Diferenças leves nos anos iniciais tendem a agravar-se com o crescimento das crianças, em especial na adolescência e maturidade”, informação que evidencia o quanto a violência dirigida às mulheres têm raízes profundas e é predominantemente intrafamiliar, como os demais dados expostos a seguir confirmam. A tabela 03 ao elencar o local da ocorrência da violência, por sexo e ciclo de vida, demonstra como a casa, ao contrário do imaginário social, não constitui lugar seguro, em especial às mulheres em qualquer idade e às crianças e idosos de ambos os sexos.

<sup>112</sup> As idades foram agrupadas por Waiselfisz (2015), segundo as definições legais de etapas ou ciclos de vida, assim: a) <1 a 11 anos: criança (ECA); b) 12 a 17 anos: adolescente (ECA, Sinase); c) 18 a 29 anos: jovem (Estatuto da Juventude); d) 30 a 59: adulto, e e) 60 e +: idoso (Estatuto do Idoso).

**Tabela 03: Número e estrutura (%) de atendimentos por violências no SUS, segundo etapa do ciclo de vida, sexo e local de ocorrência da violência. Brasil, 2014.**

	Número						%					
	Feminino	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso
Residência	13.561	13.503	24.594	34.666	5.274	91.598	75,5	64,0	67,9	75,3	86,2	71,9
Escola	622	1.002	206	240	6	2.076	3,5	4,7	0,6	0,5	0,1	1,6
Bar	72	289	1.023	1.130	32	2.546	0,4	1,4	2,8	2,5	0,5	2,0
Rua	1.192	4.153	7.533	6.971	447	20.296	6,6	19,7	20,8	15,1	7,3	15,9
Com/Ser	390	264	665	794	60	2.173	2,2	1,3	1,8	1,7	1,0	1,7
Outros	2.123	1.886	2.209	2.234	298	8.750	11,8	8,9	6,1	4,9	4,9	6,9
Total	17.960	21.097	36.230	46.035	6.117	127.439	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Masculino</b>	<b>Criança</b>	<b>Adol</b>	<b>Jovem</b>	<b>Adulto</b>	<b>Idoso</b>	<b>Total</b>	<b>Criança</b>	<b>Adol</b>	<b>Jovem</b>	<b>Adulto</b>	<b>Idoso</b>	<b>Total</b>
Residência	10.447	3.745	5.777	8.627	3.300	31.896	68,0	34,8	39,1	49,1	67,6	50,4
Escola	738	778	82	77	9	1.684	4,8	7,2	0,6	0,4	0,2	2,7
Bar	60	311	1.119	1.322	165	2.977	0,4	2,9	7,6	7,5	3,4	4,7
Rua	1.594	4.687	6.383	5.783	932	19.379	10,4	43,5	43,2	32,9	19,1	30,6
Com/Ser	460	202	264	430	108	1.464	3,0	1,9	1,8	2,4	2,2	2,3
Outros	2.053	1.044	1.142	1.326	369	5.934	13,4	9,7	7,7	7,5	7,6	9,4
Total	15.352	10.767	14.767	17.565	4.883	63.334	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: WAISELFSZ, 2015.

Assim, é a residência é o principal local de ocorrência de violência contra as mulheres (adultas e jovens) e crianças (ambos os sexos), alcançando cerca de 71% das situações<sup>113</sup>. Comparativamente, a rua se mostra mais segura: a incidência é de 8,5% para as crianças (ambos sexos) e 20,2% para as mulheres<sup>114</sup>. A casa também se mostrou um lugar bastante inseguro para os idosos de ambos os sexos: 76,9% das ocorrências<sup>115</sup>.

Ao analisar o tipo de violência por ciclo de vida, na Tabela 04, percebe-se a preponderância da violência física com cerca de 50% do total de atendimentos. Ao considerar as mulheres jovens e adultas, tal índice alcança quase 60%. Já a violência psicológica, soma 23,0%. Em terceiro lugar, a violência sexual, objeto de 11,9% dos atendimentos, com maior incidência entre as meninas de até 11 anos de idade (29% dos atendimentos) e as adolescentes (24,3%).

<sup>113</sup> Média entre mulheres adultas, jovens e crianças do sexo feminino e masculino  $(75,5 + 67,9 + 75,3 + 68,0) / 4$

<sup>114</sup> Média das crianças do sexo feminino e masculino  $(6,6 + 10,4) / 2$  e média entre mulheres adultas e jovens  $(19,7 + 20,8) / 2$ .

<sup>115</sup> Média dos idosos do sexo feminino e masculino  $(86,2 + 67,6) / 2$

**Tabela 04: Número e estrutura (%) de atendimentos de mulheres pelo SUS, segundo tipo de violência e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014.**

Tipo de Violência	Número						%					
	Criança	Adoles	Jovem	Adulto	Idoso	Total	Criança	Adoles	Jovem	Adulto	Idoso	Total
<b>Física</b>	6.020	15.611	30.461	40.653	3.684	96.429	22,0	40,9	58,9	57,1	38,2	48,7
<b>Psicológica</b>	4.242	7.190	12.701	18.968	2.384	45.485	15,5	18,9	24,5	26,6	24,7	23,0
<b>Tortura</b>	402	779	1.177	1.704	202	4.264	1,5	2,0	2,3	2,4	2,1	2,2
<b>Sexual</b>	7.920	9.256	3.183	3.044	227	23.630	29,0	24,3	6,2	4,3	2,4	11,9
<b>Tráf. Ser. H</b>	20	16	28	30	3	97	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
<b>Econômica</b>	115	122	477	1.118	601	2.433	0,4	0,3	0,9	1,6	6,2	1,2
<b>Negli/aband</b>	7.732	2.577	436	593	1.837	13.175	28,3	6,8	0,8	0,8	19,0	6,7
<b>Trab infan</b>	140	133				273	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>Inter. legal</b>	75	94	64	90	29	352	0,3	0,2	0,1	0,1	0,3	0,2
<b>Outras</b>	649	2.359	3.228	4.978	684	11.898	2,4	6,2	6,2	7,0	7,1	6,0
<b>Total</b>	27.315	38.137	51.755	71.178	9.651	198.036	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fonte: WAISELFSZ, 2015.**

Essa tabela também chama a atenção para o índice de negligência/abandono às crianças (28, 3%) e idosas (19%). Ainda destacam-se os altos índices de violência física e psicológica que acomete as mulheres mais velhas: 38,2% e 24,7% respectivamente. Waiselfisz (2015) assevera que a partir dos 60 anos de idade, as taxas de atendimento aumentam expressivamente, em relação aos 40 e 50 anos, “indicando que não existe uma velhice tranquila”, no país.

Se até agora as luzes estavam sobre as vítimas, a tabela 05 põe na mira dos holofotes os agressores. Constituem os principais responsáveis pela violência perpetradas contra as mulheres jovens e adultas, seus parceiros ou ex-parceiros, em cerca de 50% dos casos, ao passo que os desconhecidos somam apenas 8%.

**Tabela 05: Número e estrutura (%) de atendimentos a mulheres pelo SUS, segundo agressor e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014.**

Agressor	Número						%					
	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total
Pai	4.758	2.633	476	272	18	8.157	29,4	10,6	1,4	0,6	0,3	6,4
Mãe	6.849	2.694	438	348	52	10.381	42,4	10,8	1,3	0,7	0,8	8,1
Padrasto	1.576	1.273	292	83	3	3.227	9,7	5,1	0,9	0,2	0,0	2,5
Madrastra	81	0	0	0	0	81	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Conjuge	0	2.095	9.947	15.913	813	28.768	0,0	8,4	29,7	34,0	12,9	22,5
Ex-conjuge	0	565	4.174	5.236	106	10.081	0,0	2,3	12,5	11,2	1,7	7,9
Namorado	0	2.405	1.597	1.352	32	5.386	0,0	9,7	4,8	2,9	0,5	4,2
Ex-namorado	0	2.405	1.597	1.352	32	5.386	0,0	9,7	4,8	2,9	0,5	4,2
Filho	0	62	99	1.910	2.206	4.277	0,0	0,2	0,3	4,1	34,9	3,3
Irmão	875	3.421	3.902	3.902	445	12.625	5,4	13,7	11,7	8,5	7,1	9,9
Amigo/conh	488	748	1.037	1.349	176	3.798	3,0	3,0	3,1	2,9	2,8	3,0
Desconhec	2.523	5.257	3.732	4.554	485	16.551	15,6	21,1	11,2	9,7	7,7	13,0
Cuidador	275	71	29	49	216	640	1,7	0,3	0,1	0,1	3,4	0,5
Patrão/chefe	4	53	79	128	8	272	0,0	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2
Rel Instit	149	133	135	243	49	709	0,9	0,5	0,4	0,5	0,8	0,6
Agente da Lei	21	97	132	156	11	417	0,1	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3
Autoprovocada	419	3.466	4.676	7.386	600	16.547	2,6	13,9	14,0	15,8	9,5	13,0
Outros	2.906	1.853	1.944	3.245	1.080	11.028	18,0	7,4	5,8	6,9	17,1	8,6
<b>Total</b>	16.166	24.922	33.463	46.847	6.312	127.710	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pais	13.264	6.600	1.206	703	73	21.845	82,0	26,5	3,6	1,5	1,2	17,1
Parceiros	0	5.794	16.968	23.414	981	47.157	0,0	23,2	50,7	50,0	15,5	36,9

**Fonte: WAISELFSZ (2015).**

Contemplando o ciclo etário, as crianças são agredidas em 82% dos casos pelos genitores, destacando-se o alto índice de agressões dirigidas às crianças pelas mães (42,4%). No outro extremo, inverte-se o padrão: são os filhos os principais agressores das idosas, em 34,9% das ocorrências. Chama atenção também o fato das adolescentes serem vítimas quase que em igual proporção dos pais (26,5%) e os parceiros ou ex-parceiros (23,2%). A incidência de violência autoprovocada, cuja ocorrência é forma similar entre as adolescentes, jovens e adultas também pode indicar a vivência de situações de violência intrafamiliar.

No Brasil, entre 2011 e 2016, os homens foram as principais vítimas de suicídio (79%), entretanto as mulheres atentaram mais contra a própria vida (69%) e foram mais

reincidentes – um terço tentaram suicídio mais de uma vez (33,1%)<sup>116</sup>. Nesse período também houve um grande aumento do índice de lesão autoprovocada nos sexos feminino e masculino de 209,5% e 194,7%, respectivamente. Entre as mulheres a ocorrência de lesão autoprovocada se concentrou nas faixas etárias de 10 a 39 anos, representando 74,4% dos casos. E em 84,0% das vezes ocorreram na residência, seguidos de 4,8% em via pública (BRASIL, 2017c).

Congregando os dados já expostos, a fotografia da violência intrafamiliar no país vai ficando mais nítida: predominam as mulheres, em diferentes ciclos de vida, em suas casas, submetidas a diversos tipos de violência, pelos seus familiares<sup>117</sup>. A próxima tabela só realça ainda mais essa imagem: quase metade dos atendimentos do público feminino (49,2%), especialmente às mulheres adultas (54,1%) e às idosas (60,4%) são reincidências, o que demonstra a existência de uma forma de violência persistente e recorrente contra as mulheres.

**Tabela 06: Número e estrutura (%) de atendimentos por violências no SUS, segundo etapa do ciclo de vida, sexo e reincidência da agressão. Brasil, 2014.**

Reincid.Fem	Número						%					
	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total
Sim	6.001	7.840	14.423	21.289	2.892	52.445	46,2	42,9	46,3	54,1	60,4	49,2
Não	6.988	10.430	16.705	18.039	1.896	54.058	53,8	57,1	53,7	45,9	39,6	50,8
Total	12.989	18.270	31.128	39.328	4.788	106.503	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Reincid.Masc	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total	Criança	Adol	Jovem	Adulto	Idoso	Total
Sim	4.217	2.295	2.684	3.927	1.522	14.645	40,1	27,8	23,3	28,1	40,6	30,5
Não	6.309	5.975	8.833	10.061	2.228	33.406	59,9	72,2	76,7	71,9	59,4	69,5
Total	10.526	8.270	11.517	13.988	3.750	48.051	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fonte: WAISELFISZ, 2015.**

Também destaca-se a reincidência do atendimento as crianças (ambos os sexos) e idosos do sexo masculino. Tal fato demonstra o padrão de subordinação e violência dentro

<sup>116</sup> Marx, em 1824, ao afirmar: “o ciumento é antes de tudo um proprietário privado” e “vê-se que, na ausência de algo melhor, o suicídio é o último recurso contra os males da vida privada” (MARX, 2006, p. 41 e 48) denuncia, a situação familiar de desigualdade e sofrimento às quais as mulheres eram submetidas, já nessa época.

<sup>117</sup> “Pelo Sinan, é possível verificar que foram atendidas pelo SUS, em 2014, um total de 85,9 mil meninas e mulheres vítimas de violência exercida por pais, parceiros e ex-parceiros, filhos, irmãos: agressões de tal intensidade que demandaram atendimento médico. Estima-se que 80% dos atendimentos de saúde no País são realizados pelo SUS; assim, um total estimado de 107 mil meninas e mulheres devem ter sido atendidas em todo o sistema de saúde do País, vítimas de violências domésticas” (WAISELFISZ, 2015, p.75).

das famílias: mulheres, crianças e idosos são as vítimas potenciais de agressões dentro de seus lares, sendo que o fato de ser do sexo feminino acirra ainda mais esse risco potencial, inclusive de violência letal. Os números e as características dos homicídios femininos que ocorreram em 2013 demonstram isso<sup>118</sup>. Dentre os 4.762 homicídios de mulheres que ocorreram nesse ano<sup>119</sup>, destaca-se que: a) 2.394 ou 50,3% do total foram perpetrados por um familiar da vítima. São quase sete feminicídios diários de cunho familiar; b) 1.583 tiveram como autores os parceiros e ex-parceiros (33,2%), totalizando quatro mortes de mulheres por (ex) parceiro a cada dia.

Dentre as mulheres assassinadas, 3.186 ou 66,9% são negras, o que reafirma a tendência da população negra ser a mais atingida pela violência homicida no Brasil. Historicamente as taxas de homicídio da população branca vêm diminuindo, ao passo que as taxas aumentam entre os negros. Em uma década o número de mulheres brancas vítimas de homicídio foi reduzida em 9,8%, enquanto o número de negras cresceu 54,2%. Nas palavras de Waiselfisz (2015, p. 32):

Vemos que o índice de vitimização negra<sup>120</sup>, em 2003, era de 22,9%, isso é, proporcionalmente, morriam assassinadas 22,9% mais negras do que brancas. O índice foi crescendo lentamente, ao longo dos anos, para, em 2013, chegar a 66,7%. Houve, nessa década, um aumento de 190,9% na vitimização de negras.

---

<sup>118</sup> "A fonte básica para a análise dos homicídios no País, em todos os Mapas da Violência até hoje elaborados, é o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS). Pela legislação vigente no Brasil (Lei nº 6.015, de 31/12/1973, com as alterações introduzidas pela Lei nº 6.216, de 30/06/1975), nenhum sepultamento pode ser realizado sem a Certidão de Óbito correspondente, lavrada no Cartório de Registro Civil, à vista da Declaração de Óbito (DO). No caso de morte por causas naturais, a DO é preenchida pelo profissional de saúde (médico) que fez atendimento à vítima ou, quando necessário, pelos Serviços de Verificação de Óbitos (SVO). No caso de morte por causas não naturais ou externas (suicídios, homicídios, acidentes, etc.), que constitui nosso foco, em localidades que contam com Instituto Médico Legal (IML), a DO deve ser preenchida, obrigatoriamente, por médico legista do IML e, em localidades sem IML, por médico investido pela autoridade judicial ou policial, na função de perito legista eventual (*ad hoc*). As Declarações de Óbito são coletadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, enviadas às Secretarias Estaduais e centralizadas posteriormente no SIM/MS" (Waiselfisz, 2015, p. 08).

<sup>119</sup> A taxa de 4,8 homicídios por 100 mil mulheres, em 2013, colocou o Brasil na 5ª posição internacional, entre 83 países do mundo, perdendo somente para El Salvador, Colômbia, Guatemala e a Federação Russa (WAISELFSZ, 2015) Nesses 83 países analisados, a taxa média foi de 2,0 homicídios por 100 mil mulheres.

<sup>120</sup> "A distância relativa, entre as taxas de vítimas brancas e negras, é o que denominamos índice de vitimização negra, que nada mais é do que a diferença percentual entre as taxas de homicídio de mulheres de ambos os grupos" (Waiselfisz, 2015, p. 32).

Tais dados, para o referido autor são: “um minúsculo fragmento do iceberg das violências: aquelas que são registradas e institucionalizadas através das certidões de óbito ou das notificações de atendimentos no Sistema Único de Saúde do país”. Estima-se que tais registros somam apenas de 10% a 15% das ocorrências cotidianas.

Segundo Braga (2018), Albuquerque (2016) e Brasil (2013) a família ainda é lócus singular de violência também para as pessoas homossexuais. Segundo dados do Disque Direitos Humanos, em 2012, dentre aqueles que mais são vitimados pela violência homo-lesbo-transfóbica estão os jovens e adolescentes: 61,43% têm de 13 a 29 anos e são do sexo biológico masculino (90,2%). Os principais agressores foram os vizinhos e familiares, com 20,6% e 17,2% respectivamente. A maioria das situações de violência ocorreu em casa: 25,5% na própria residência da vítima, e 7,7% na do agressor. Em segundo lugar, a rua soma 30,89%. Os principais tipos de violências denunciadas foram a psicológica, com 83,2%; a discriminação, com 74%; a física, com 32,6%; a negligência, com 5,7% e a sexual com 4,1%. Dentre os tipos mais reportados de violência psicológica encontram-se as humilhações (35,32%), as hostilizações (32,27%) e as ameaças (15,78%).

Os dados também mostram que travestis e transexuais são as maiores vítimas desse tipo de violência, e sofrem as violências de maior gravidade como homicídios e lesões corporais. Segundo um levantamento do Grupo Gay da Bahia, em 2017 houve o assassinato de 445 pessoas LGBTQIA+ no país, fazendo do Brasil, a nação que mais mata LGBTQIA+ do mundo<sup>121</sup>. Borrilo (2016) discorre que uma das causas da violência homofóbica é a busca do “integrismo identitário” – ideia que prescreve os comportamentos em função do sexo biológico. Soma-se a isso o patriarcado e o sexismo que, ao hierarquizar os atributos masculino sobre o feminino, ajuda a desvendar, o porquê da violência contra homossexuais, em especial as de caráter mais brutais, direcionam-se aqueles de sexo masculino.

Ao apresentar índices alarmantes e duradouros, não somente no Brasil, mas também na Europa e América do Norte<sup>122</sup>, diversas teorias vêm sendo utilizadas para analisar as origens da violência intrafamiliar, além das já elencadas. Além de tentar

---

<sup>121</sup> Destaca-se que esse número é o maior já registrado, desde que a série histórica foi iniciada, há 38 anos, pelo Grupo Gay da Bahia.

<sup>122</sup> Dias (2010).

determinar as origens desse tipo de violência, tais teorias também pretendem contribuir nos processos de prevenção e enfrentamento a violência intrafamiliar. Dias (2010, p.163) as classificam como microssociológicas, pois focadas em “um olhar intensivo e em pequena escala sobre os comportamentos e as representações familiares violentas” e macrossociológicas, ao atentar-se às tendências e aos padrões regulares dos comportamentos violentos. Dentre as primeiras elenca a Teoria dos Recursos; a Teoria da Troca e do Controle Social, e a Teoria do Interacionismo Simbólico. Já a Teoria da (Sub)cultura da Violência; a Teoria do Conflito; a Teoria Ecológica, a Teoria dos Sistemas, e as Perspectivas Feministas são de viés macrossociológico. Sintetizando, segundo Dias (2010) a ideia central de cada uma dessas teorias, no que concerne à violência intrafamiliar, pode ser assim descrita:

a) A Teoria dos Recursos apoia-se na premissa de que nos sistemas sociais – no caso na família, aqueles que detém poder e recursos são os mandatários. A violência emerge quando tais atributos são questionados ou ameaçados, com o objetivo de manter a posição dominante.

b) A Teoria da Troca e do Controle Social parte do pressuposto de que os indivíduos são motivados a agir a fim de obter a máxima gratificação com o menor custo, de acordo com os parâmetros estabelecidos por mecanismos de controle social. A violência ocorre quando as recompensas são superiores aos custos, associados a débeis instrumentos de controle social.

c) Para a Teoria do Interacionismo Simbólico a violência intrafamiliar ocorre quando os membros da família não conseguem desempenhar os respectivos papéis atribuídos a cada um de uma maneira integrada, não alcançando as expectativas social e domesticamente construídas.

d) A Teoria da (Sub)cultura da Violência afirma que alguns grupos possuem tendência a agir violentamente pois são regidos por normas e valores culturais que requerem e legitimam o uso da violência.

e) A Teoria do Conflito propõe que as instituições sociais regulam-se por meio do conflito. No âmbito familiar, preocupa-se com as formas de gestão do conflito, de modo que não descambe na prática de atos violentos.

f) A Teoria Ecológica considera que somente a partir da análise dos múltiplos fatores e contextos - individual, familiar, social, econômico e cultural, situados em diferentes níveis “ecológicos” (interativos) que se pode compreender um ato violento no âmbito intrafamiliar.

g) A Teoria dos Sistemas entende a violência intrafamiliar como produto do sistema familiar e não como problema individual. Assim, busca explicar como a violência pode ser administrada e estabilizada nas interações familiares – que também é a fonte dos episódios de violência.

h) As Perspectivas Feministas elegem o patriarcalismo e as desigualdades de gênero como eixos explicativos da estruturação das sociedades ocidentais, e, por isso colocam no centro do debate os processos de poder, dominação e controle, que têm uma de suas faces mais cruéis, a violência intrafamiliar - e sua tolerância sociocultural.

Essa diversidade de teorias elencadas para a análise da violência intrafamiliar pode indicar conhecimento difuso e com capacidades explicativas assimétricas, todavia, Dias (2010) pondera que tal pluralidade incita o debate e a reflexão teórica, gerando novas contribuições a esse campo investigativo. As teorias elencadas também sinalizam como a violência intrafamiliar ainda é percebida ora como algo restrito ao sistema doméstico, ora como fruto de estruturas sociais. Ou ainda como resultado de ambos. Todavia, um olhar mais cuidadoso aponta que, mesmo nas teorias em que o sistema familiar e o indivíduo são colocados no centro da questão, reconhece-se a influência das estruturas sociais vigentes, em especial o patriarcado e o capitalismo. Recorre-se, assim as abordagens “estrutural” e “simbólica” da violência, nominada por Galtung, em especial as vertentes patriarcais e vinculadas às relações de gênero<sup>123</sup>, como enfoques explicativos fundamentais para a compreensão da violência no âmbito familiar.

Suárez e Bandeira (1999) afirmam que a hierarquia de gênero é responsável pela instauração de relações assimétricas de poder, que acarretam e legitimam atos violentos; todavia, advertem que por se tratar de um fenômeno complexo, se faz necessário

---

<sup>123</sup> Inclui-se aqui a compreensão de que a homo-lesbo-transfobia também constitui uma das faces da violência de gênero no Brasil, dado o processo de desumanização das expressões de sexualidade divergentes da heterossexual.

considerar também os imperativos culturais para o seu entendimento. As autoras se debruçam na apreensão da violência impetrada contra as mulheres, mas, pode-se estender tal compreensão aos demais constituintes da cena familiar, tais como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e pessoas com orientação sexual não heterossexual, pois se encontram na base da pirâmide de poder patriarcal estabelecida pelo modelo nuclear de família.

Nessa direção, Segato (2010, p. 144) é enfática ao asseverar que as desigualdades de gênero, provenientes de uma “longa pré-história patriarcal da humanidade” constitui a célula violenta de toda relação de poder que, ao se basear nos “costumes” ou nos “códigos morais”, infiltram-se nos contratos sociais e nas próprias leis das sociedades. Isso porque:

el patriarcado es, así, no solamente la organización de los estatus relativos de los miembros del grupo familiar de todas las culturas y de todas las épocas documentadas, sino la propia organización del campo simbólico en esta larga prehistoria de la humanidad de la cual nuestro tiempo todavía forma parte. Una estructura que fija y retiene los símbolos por detrás de la inmensa variedad de los tipos de organización familiar y de uniones conyugales (SEGATO, 2010, p. 15).

Para autora, então, o gênero pode ser percebido tanto como estrutura de relações entre posições marcadas pela hierarquia, quanto na dominação patriarcal simbólica. Logo, as relações de gênero, marcadas pelo diferencial hierárquico, são apreendidas na estrutura patriarcal, a partir reprodução da economia simbólica de poder cuja marca é o próprio gênero, sob uma violenta coerção patriarcal. A violência, assim, tem papel fundamental na reprodução da ordem do gênero, sendo-lhe mesmo consubstancial.

Apesar dos avanços normativos, Bandeira (1998, p.55) pondera que no Brasil “direito e igualdade ainda se constituem em dimensões estrangeiras, insuficientemente incorporadas às relações e experiências institucionais e sociais”, em especial ao se tratar de situações de violência sob as perspectivas de gênero, raça/etnia, geração, orientação sexual, classe social, entre outras que, ao reafirmar estigmas e discriminações, reforçam a ideia de manutenção da estrutura de poder vigente, com destaque, para o de base patriarcal. Os números sobre a incidência da violência intrafamiliar constituem exemplo de como ainda é árduo se alcançar a vivência dos direitos e da igualdade no âmbito doméstico.

Comprova, ainda, o quanto a estrutura de poder patriarcal “dita as regras” da organização familiar no Brasil.

A prevenção e o enfrentamento à violência intrafamiliar é, portanto, desafio a sociedade contemporânea, pois está associado a estruturas sociais e padrões de poder hierarquicamente estabelecidos há séculos, arraigados nos mais variados âmbitos da vida social, e ainda mais agravado pela época “fluída”, em que as relações são mercantilizadas, utilitaristas e os laços frágeis, muitas vezes limitados às formalidades estabelecidas por códigos penais (BAUMAN, 2004), na qual a ética do cuidado e interdependência humana são abandonadas enquanto pressupostos do dito instinto gregário dos seres humanos.

Para Segato (2010), o ato de violência também é um ato de comunicação, e assim sendo, a própria comunicação – e o diálogo – poderá subverter essa cadeia constitutiva. Dias (2010) segue essa diretiva, ao pontuar que a resposta ao contexto de violências intrafamiliares está na modificação dos modelos de decisão e equilíbrio de poder no âmbito doméstico: onde o poder de decisão é partilhado, há menos incidência de violência. Ou seja, se aposta na democratização das relações, que conforme apontando por Di Marco (2005) exige repensar a autoridade e o poder, fora da lógica do patriarcado e de critérios tradicionais, bem como incorporar a interdependência, a assistência, o cuidado e as emoções. As políticas sociais, nessa direção, devem ser desenhadas a partir do pressuposto de que o cuidado e a assistência deve mover-se do campo de responsabilidades das mulheres, para o compartilhamento com os homens, compreendendo que o cuidar e o ser cuidado é uma necessidade social.

Tais ponderações evidenciam que, no campo contraditório em que se movem as políticas sociais, uma ação voltada ao combate da violência intrafamiliar pouco ciente sobre as estruturas e valores com as quais interage, podem causar “efeitos colaterais” àquelas que gostariam de prevenir (GONÇALVES, 2003). São os efeitos perversos, infelizmente ainda presentes no tocante às políticas voltadas às famílias, em especial as de espectro familistas, tais como a responsabilização e estigmatização pelas situações vivenciadas; a culpabilização quase que exclusiva da mulher pelo(s) direito(s) violado(s); a ausência ou ineficácia de serviços e benefícios que respondam às necessidades das famílias, para o rompimento do ciclo da violência; a reiteração de vitimizações e conseqüentemente a

contribuição para a recorrência das situações de violações de direitos.

É nesse desafiador contexto que a assistência social brasileira, ao ser finalmente normatizada, de acordo com a previsão constitucional de 1988 e de sua Lei Orgânica (1993), se insere: ao estabelecer a família como marco de ação e eixo estruturante da política, e ao ter como função a prevenção e enfrentamento da violência intrafamiliar, a assistência social é instigada a compreender como e porque as famílias constituem o lócus mais perigoso para as mulheres, idosos, crianças e adolescentes e quais são as respostas a serem dadas a esse fenômeno. Quadro que se complexifica ao se somar circunstâncias que envolvem a não aceitação da orientação sexual de seus membros, a presença de adolescentes grávidas, membros dependentes de álcool e drogas<sup>124</sup>, entre outras situações e diante de um cenário de desigualdade social, penúria dos serviços públicos, desmonte das políticas sociais, crescimento do índice de desemprego e da pobreza, ou seja, face às violências estrutural e simbólica vivenciadas cotidianamente.

### **3.3 O Papel do Atendimento Socioassistencial à Violência Intrafamiliar**

A apreensão de que os lares não eram seguros para as crianças e adolescente, mulheres e idosos, a partir da constatação de inúmeros relatos de violência de vários espectros – da apropriação patrimonial à morte, provocou o surgimento de instituições e legislações protetivas em vários países. As ações voltadas para a proteção de crianças remonta o século XIX, nos Estados Unidos da América. Já para as mulheres, as medidas de proteção datam o ano de 1971, na Inglaterra. E aos idosos, foi somente a partir de 1975 que se registram as primeiras preocupações com o “espancamento de avós”, também em território inglês (MINAYO, 2006a; DIAS, 2010). No Brasil, as primeiras iniciativas de

---

<sup>124</sup> “Várias teorias tentam explicar como o consumo de álcool aumentaria os índices de violência. Gmel e Rehm (2003) destacam três dentre os mais relevantes: 1) Os efeitos farmacológicos do álcool sobre o cérebro seriam responsáveis pelo aumento do comportamento agressivo bem como no prejuízo de áreas cerebrais responsáveis pela tomada de decisões e controle dos impulsos; 2) A associação entre a intoxicação alcoólica e agressividade seria um produto da aprendizagem social e de influências culturais. Estudos com placebo demonstram que as pessoas agem com agressividade apenas por acreditarem que consumiram álcool; e 3) Outras teorias relatam que o álcool contribui indiretamente para atitudes agressivas por causar mudanças cognitivas, emocionais e psicológicas, que podem reduzir a autoconsciência ou produzir uma avaliação incerta dos riscos” (OLIVEIRA, 2007, p. 26, 27).

proteção a estes três segmentos, de modo geral, ocorrem no âmbito da caridade e filantropia, voltado ao atendimento das situações de abandono e miséria, que de modo fortuito, poderia incluir o atendimento de situações de violência, em especial, por meio do seu abrigamento.

A saúde foi a área pioneira no estudo, mobilização e organização para o atendimento às situações de violência intrafamiliar, impulsionada pela demanda de seus serviços. Isso porque, desde o início da década de 1980, a segunda causa de óbito no Brasil para as pessoas de 5 a 39 anos são os acidentes e violência<sup>125</sup>. Nas palavras de Minayo (2006): a violência “(...) não é, em si, uma questão de saúde pública. Transforma-se em problema para a área porque afeta a saúde individual e coletiva e exige, para sua prevenção e enfrentamento, formulação de políticas específicas e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor” (MINAYO, 2006a, p. 1260).

Destaca-se que o pioneirismo da área da saúde sobre essa questão também se deve ao fato de ter sido a primeira constatar as consequências que a violência tem sobre a saúde e o desenvolvimento humano, em especial às crianças e adolescentes. Foram os profissionais da área médica os primeiros a denunciar institucionalmente a prática de maus-tratos, sendo emblemática a definição da “Síndrome da Criança Espancada”, em 1961, de autoria do pediatra Henry Kempe (MINAYO, 2006a).

É a partir da década de 1980 que a questão da violência é pautada pelas agendas públicas de diversos países ocidentais, incluindo o Brasil. É também nesse período que a área da saúde volta-se ao tema. Respondendo e, o mesmo tempo instigando esse debate, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a partir de 1990, passaram a realizar uma série de encontros e reuniões com líderes governamentais sobre essa temática, significando o investimento desses organismos no aprimoramento dessa discussão<sup>126</sup>. Ressalta-se que, em 1997, em uma dessas reuniões foi

---

<sup>125</sup> Segundo a OMS, desde tempos imemoriais, as doenças infecciosas e a violência são as principais causas de morte prematuras. Por isso, há um esforço teórico-metodológico e político, desde os anos de 1960/1970, para se compreender a saúde como uma questão ampliada (MINAYO, 2006).

<sup>126</sup> “Em 1994 a Opas convocou os ministros de Saúde das Américas, pesquisadores e especialistas para uma conferência sobre o tema (...). A violência, pelo número de vítimas e pela magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em muitos países [...]. O setor saúde constitui a encruzilhada para onde convergem todos os corolários da

estabelecido que a redução da violência deveria ser uma das cinco prioridades a serem adotadas pelos países-membros. Já em 2002, em Relatório Mundial, a OMS modificou a denominação “causas externas” utilizada para categorizar o tema na Classificação Internacional das Doenças e Agravos (CID), pela devida nomenclatura: “violência”. Tal mudança foi paradigmática, pois se trata do reconhecimento do impacto da violência na saúde (MINAYO, 2006a).

Logo, foi somente ao final da década de 1980 que a questão da violência intrafamiliar foi ganhando visibilidade e a defesa dos direitos de crianças, mulheres e pessoas idosas iniciaram seu processo de inserção na agenda pública. Em 1983, a instituição do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), fruto dos movimentos pela Reforma Sanitária e feminista, previa a integralidade no atendimento à saúde da mulher, para além do foco materno-infantil. Também fruto da reivindicação do movimento feminista e de mulheres, a partir de 1985 houve a criação das Delegacias de Defesa da Mulher (DDMs), atualmente designadas de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), com o objetivo de incentivar denúncias e prestar atendimento humanizado às mulheres, bem como dar visibilidade a esse tipo de crime e facilitar sua apuração (MEYER, 2015; LAMOGLIA, 2015).

Minayo (2006a) ainda salienta algumas entidades pioneiras, que também emergem da década de 1980, com o foco de proteger crianças e adolescente da violência: a) Centros Regionais de Atenção aos Maus Tratos na Infância (CRAMI’s), em São Paulo; b) Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (Abrapia), no Rio de Janeiro; e c) Associação Brasileira de Prevenção aos Abusos e Negligências na Infância (ABNAPI), em Minas Gerais.

A entrada de tal questão na agenda pública decorre, portanto, da ação dos “movimentos sociais pela democratização, das instituições de direito e da forte pressão de algumas entidades não-governamentais e organizações internacionais<sup>127</sup>” (MINAYO, 2006;

---

violência, pela pressão que exercem suas vítimas sobre os serviços de urgência, atenção especializada, reabilitação física, psicológica e assistência”(OPAS, 1994 apud MINAYO, 2006, IVAS).

<sup>127</sup> “O momento político nacional favoreceu a eclosão das lutas sociais, pois a insatisfação era generalizada. A dimensão da cidadania foi resgatada com ímpeto e vigor, tornando-se a principal bandeira reivindicatória nos anos 1970 e 1980. Fortalecida pela conjuntura internacional, que também destacava a questão dos direitos humanos como básico, a cidadania tornou-se o móvel e o articulador das lutas sociais ocorridas. O saldo

GOHN, 2013), bem como o processo de construção da Constituição Federal em 1988, que possibilitou a inserção estratégica dessa demanda da Carta Magna. Sublinha-se, ainda, assinatura e, ou ratificação pelo Brasil de alguns Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos<sup>128</sup>, tais como: a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (1979) e seu Protocolo Facultativo (1999); Convenção sobre os Direitos das Crianças (1989); Declaração de Beijing – IV Conferência Sobre as Mulheres (1995); Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra as Mulheres - Convenção de Belém do Pará (1994); e o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento (2002).

Em decorrência da promulgação da Constituição de 1988, que trazia pressupostos protetivos amplos e igualitários para todos os segmentos populacionais, e da adesão do país a diversos instrumentos internacionais de direitos humanos, iniciou-se a elaboração de diversos arcabouços normativos e político-sociais de proteção às crianças, adolescentes, mulheres e idosos, destacando-se: o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (2000); a Política Nacional do Idoso (1994), o Estatuto do Idoso (2003); a Política Nacional da Juventude (2004); a Lei Maria da Penha (2006) e a Lei nº 13.104/2015 (Inclusão do Femicídio do Código Penal). Importante destacar que algumas dessas legislações já citam e atribuem responsabilidade à área assistencial, antecedendo a própria regulação da política e assumindo que cabe também à assistência social o combate a violência intrafamiliar.

No âmbito da política de assistência social, a questão da violência intrafamiliar emerge tardiamente, ao menos no nível federal. As produções bibliográficas que tratam da

---

configurado foi à inscrição, em leis, de diversos direitos sociais demandados pelos movimentos sociais daquelas décadas” (GOHN, 2013, p. 202).

<sup>128</sup> “A jurisprudência brasileira confere aos tratados em geral valor equivalente ao das leis infraconstitucionais e aos tratados de direitos humanos valor infraconstitucional, mas supralegislativo. Os tratados de direitos humanos diferenciam-se dos tratados tradicionais e com eles não devem ser confundidos. Os tratados de direitos humanos têm como objetivo a proteção dos direitos fundamentais dos seres humanos frente ao seu próprio Estado como também frente a outros Estados contratantes. Os direitos fundamentais advindos de tratados internacionais nascem na ordem jurídica supra-estatal e existem independentemente do reconhecimento e da proteção pela ordem interna. São direitos fundamentais independentemente da sua incorporação na Constituição dos Estados. Sendo assim, os Estados estão obrigados a observar tais direitos cabendo à técnica jurídica apenas conceber os mecanismos mais adequados para recepcioná-los no ordenamento interno” (Soares, 2011, p.08).

trajetória da política socioassistencial no Brasil, até os anos 2000, não reportam essa temática<sup>129</sup>. Conjectura-se que a lacuna de produções, em especial historicizando o atendimento da violência intrafamiliar pela assistência social, pode significar que seu início ocorreu de modo fortuito, às escusas de normatizações. Isto é, em decorrência de outras situações de desproteção social atendidas por essa área, em especial aquelas destinadas às crianças, mulheres e pessoas idosas.

Ao se verificar o rol de ações de cunho assistencial desenvolvidas no país, em especial pela Lei Brasileira de Assistência (LBA), nota-se uma profusão de iniciativas dos mais variados espectros – de atendimento nutricional, jurídico, educacional, habitacional, farmacêutico e voltados à geração de trabalho e renda (SPOSATI, 1998), mas, nada indica uma preocupação com a questão da violência perpetrada nas relações familiares.

A descrição histórica das atividades assistenciais de nível federal evidenciam a dispersão de esforços nas mais variadas áreas e a ausência de política unificada de propósitos, reforçando seu caráter *stricto sensu*<sup>130</sup> ou ainda que esse campo se constituiu como um “governo paralelo da pobreza”<sup>131</sup>, todavia não foram localizadas referências da violência intrafamiliar como uma preocupação no rol diversificado das ações assistenciais até o início dos anos de 2000. Desse modo, avalia-se que as primeiras formas de atendimento desse tipo de demanda pela assistência social foi consequência destas “baterem à porta” das instituições que ofertavam ações assistenciais, em especial, destinadas ao abrigo, sendo, portanto, indiretamente acatadas, uma vez que não haviam legislações socioassistenciais de caráter nacional que oferecessem o acolhimento para esse tipo de demanda específica.

Conforme pontua Behring (2009), as políticas sociais derivam de intrincadas e contraditórias interações entre Estado e Sociedade Civil, nas quais as correlações de forças

---

<sup>129</sup> A afirmação se restringe ao âmbito federal, pois os níveis estaduais e municipais podem ter regulamentado e instituído experiências anteriores de combate à violência intrafamiliar no âmbito da assistência social, constituindo, portanto outro campo de pesquisas/estudos a serem investigados.

<sup>130</sup> Compreensão limitada e restrita do potencial campo de atuação da política de assistência social, no qual somente “repara contingencialmente os danos causados pela injusta distribuição de bens, serviços e direitos, agindo à margem das demais políticas de proteção social” (PEREIRA, 1996, p.42).

<sup>131</sup> Termo cunhado por Maria Brant de Carvalho, no artigo: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Assistência social: uma política pública convocada e moldada para constituir-se em “Governo paralelo da pobreza,” in: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 46. São Paulo, Cortez, 1989.

estabelecidas traduzem interesses de classes e segmentos sociais em determinado período, resultando em conquistas e, ou concessões que ora avançam, oram recuam na garantia de direitos, com características mais ou menos desmercadorizantes e desfamilizantes, a depender dos interesses prevaletentes, conforme classificação adotada por Esping-Andersen.

Para Oszlak e O'Donnell (1995) a incorporação de determinada problemática pela esfera estatal ocorre somente quando as necessidades e demandas são problematizadas, a partir da mobilização de forças políticas (classes, frações de classe, grupos, organizações e indivíduos estrategicamente situados). Isto é, a inserção de um problema social no rol de atenções do poder público depende da sua transformação em questão. Se isso não ocorre, tal problema torna-se uma não-questão, assumindo um “estado de coisa naturalizada”. Desse modo, só “quando um problema se transforma em questão é que as políticas, como estratégias de ação surgem” (PEREIRA, 2004, p.120). Tais apreensões contribuem no desvelamento do porque da demora na incorporação da violência intrafamiliar na agenda pública brasileira, que ocorreu apenas a partir da década de 1990, e em especial na política de assistência social, que somente em meados de 2004 conseguiu iniciar de fato o processo de sistematização de sua esfera de ação e de organicidade de implementação de sua política.

Assim, apenas em 2001 a assistência inaugura institucionalmente, em âmbito federal, uma nova frente de ação: o combate à violência, implementando o Programa de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes (Programa Sentinela). Tal iniciativa foi fruto do Plano Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, elaborado por cerca de 140 instituições da sociedade civil e do governo Federal (Oliveira *apud* Leite, 2014); ou seja, foi uma ação estatal motivada por pressão da sociedade, demonstrando que a visibilidade dessa questão se deve a esta esfera social, conforme já apontado no parágrafo anterior.

O Sentinela<sup>132</sup> elencou como objetivos “atender, no âmbito da política de assistência, através de um conjunto articulado de ações, crianças e adolescentes vitimados

---

<sup>132</sup> O Programa Sentinela começou a ser executado em 2001, sob a responsabilidade da extinta Secretaria de Estado de Assistência Social- SEAS, do Ministério s Previdência e Assistência Social. O Plano Plurianual de

pela violência, enfatizando o abuso e a exploração sexual” e “criar condições que possibilitem às crianças e aos adolescentes vitimados e suas respectivas famílias, o resgate e a garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinaridade das ações” (BRASIL, 2001, p. 2).

A implementação do Sentinela foi realizada por meio de parcerias entre os governos federal e municipais, e requeria a criação de Serviços e Centros de Referência, dotados de estrutura física e recursos humanos para os atendimentos. A seleção dos municípios foi baseada no número de “ocorrências” notificadas de casos de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência, fosse ela familiar, social ou de exploração comercial, em especial, aquelas localizadas em capitais e Distrito Federal, regiões metropolitanas, polos turísticos, regiões portuárias, grandes entrepostos comerciais, entroncamentos rodoviários, zonas de garimpo e regiões de fronteira (BRASIL, 2001). Em relatório de avaliação do Tribunal de Contas da União (TCU), até 2004 a cobertura do Sentinela somava apenas 5,95% municípios do País, devido à insuficiência dos recursos públicos federais. O Programa foi considerado por esse órgão, meritoso, todavia muito aquém das demandas de proteção às crianças e adolescentes do país (BRASIL, 2004). Característica, esta, encontrada em inúmeras outras ações socioassistenciais: escassez de cobertura e de recursos dada à abundância de situações de desproteção social vivenciadas pela população.

Diante desta breve contextualização, ousa-se afirmar que tal Programa foi alocado na esfera socioassistencial, antes desta passar pelo reordenamento proposto pela PNAS de 2004, que inclui a questão da violência intrafamiliar como um de seus objetos, pois se reconheceu, já nesse momento, que também cabia à assistência social a prevenção e o enfrentamento dessa forma de violência. Isso porque a Constituição Federal de 1988, ao anunciar em seu Art. 203 que a assistência social tem por um de seus objetivos: “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice”, e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de 1993, ao expor, em seu 1º artigo que: “A assistência social (...)

---

Investimentos (PPA), de 2004/2007, efetuou mudanças no seu formato, instituindo o Programa de Combate ao Abuso e à Exploração de Crianças e Adolescentes, ligado à Secretaria Especial de Direitos Humanos, que abarcou o Sentinela como uma de suas ações, mas ainda sob responsabilidade de implementação pela política de assistência social.

provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”, pode-se assumir que o combate à violência estaria incluso no rol de proteções a serem asseguradas pela assistência social, bem como viver livre de quaisquer formas de violência constitui-se uma necessidade básica, conforme pautado por Galtung, (2016).

Tal inserção pode, ainda, decorrer do atendimento das normatizações oriundas das proteções asseguradas aos diferentes segmentos populacionais pela Constituição Federal de 1988, que já citavam as incumbências dessa área antes mesmo de ela ter se estruturado (em especial o ECA, por ser a mais antiga e por tratar da infância e adolescência – foco do Programa). Ou ainda pode ter havido uma apreensão, por parte dos tomadores de decisão, que a questão da violência, que já “batia à porta” da assistência, via acolhimentos, deveria ser encarada como fenômeno complexo, plurifacetado e multideterminado e que, portanto, demanda esforços de diferentes políticas públicas para sua prevenção e enfrentamento. Fato que pode ter motivado a inclusão dessa temática também no processo de reordenamento da política em 2004.

Se antes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 2004, que se propôs materializar a LOAS, não havia normativa que incluísse a violência intrafamiliar como foco de ação socioassistencial, conforme dito anteriormente, e que agora há essa inclusão e o reconhecimento de que isso constitui um avanço da política, questões precisam ser problematizadas a fim de analisar suas potencialidades em atender as demandas protetivas das pessoas/famílias vitimadas. Assim, indaga-se: como a violência intrafamiliar foi abordada por tal normativa? Quais são as definições são adotadas? Quais as possíveis causas identificadas para esse tipo de violência e o que a assistência se propõe a fazer? Qual a responsabilidade assumida pela assistência social para sua prevenção e enfrentamento? Para responder tais indagações, além da própria PNAS (2004), foram analisados documentos considerados subsidiários/complementares a esta, tais como as Normas Operacionais Básicas do Sistema Único de Assistência Social (NOB/ SUAS) de 2005 e de 2012, e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, de 2009.

Na PNAS de 2004 a violência intrafamiliar é citada nominalmente ao se definir como público usuário da assistência social: “cidadãos e grupos que se encontram em

situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: (...) em diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos” (BRASIL, 2005, p.33). Tal definição amplia e especifica melhor o rol elencado de destinatários da assistência pela LOAS, antes de sua alteração, decorrente da Lei nº 12.435, de 06/07/2011. Todavia, a questão da violência intrafamiliar fica restrita a essa citação, se considerarmos os itens fundantes do documento. Não consta nada nos seus objetivos, na descrição das seguranças sociais afiançadas, princípios ou diretrizes da Política. Remete-se, ainda, a violência intrafamiliar ao se elencar o público da proteção social especial: “(...) famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abuso sexual” (BRASIL, 2005, p.37). E, por fim, essa forma de violência é citada mais uma vez, compondo um dos objetos de monitoramento da vigilância social<sup>133</sup>: dados sobre crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças devem ser sistematizados para comporem indicadores.

Pode-se inferir que há menção indireta à violência intrafamiliar na PNAS em outros trechos do documento, como por exemplo, ao afirmar que a proteção social básica tem como um de seus objetivos “evitar que famílias e indivíduos tenham seus direitos violados (...)” (BRASIL, 2005, p.36). Ou ainda ao se especificar que o atendimento da proteção social especial é destinado às “situações de risco social”. No contexto utilizado nessa normativa, o uso dessas expressões genéricas pode ser interpretado abarcando a questão da violência intrafamiliar: tal forma de violência constitui uma forma de violação de direitos<sup>134</sup>, bem como o uso da terminologia risco social abrange tal ocorrência. Pode-se, ainda considerar que, ao elencar que os serviços de abrigamento são destinados para idosos, crianças,

---

<sup>133</sup> Uma das funções a política de assistência social, compreendida como a “produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social” que incidem na população.

<sup>134</sup> Utiliza-se aqui como referência de violência intrafamiliar como violação de direitos o Art. 5º da Constituição Federal de 1988, que assegura que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”, destacando seu inciso III: “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”. O documento Orientações Técnicas do CREAS também faz essa afirmativa: “Com base na PNAS (2004), pode-se ressaltar que, no âmbito de atuação da Assistência Social, as situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, se expressam na iminência ou ocorrência de eventos como: violência intrafamiliar física e psicológica, abandono, negligência, abuso e exploração sexual, situação de rua, ato infracional, trabalho infantil, afastamento do convívio familiar e comunitário, idosos em situação de dependência e pessoas com deficiência com agravos decorrente de isolamento social, dentre outros” (BRASIL, 2011b, p. 14).

adolescentes e jovens “cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento” (BRASIL, 2005, p.37), estão se referindo ao afastamento de membros do grupo familiar devido a ocorrência de violência intrafamiliar. Destaca-se aqui a ausência da mulher como membro passível de proteção socioassistencial e, portanto, também destinatária de serviços de acolhimento.

Ao analisar a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) de 2005, verifica-se que a violência intrafamiliar é citada nominalmente em um dos princípios organizativos do SUAS: a articulação com o SUS para a formulação de uma política de proteção às vítimas de violência familiar e sexual. Ao tratar da atuação do nível denominado Proteção Social Especial, pontua que este é responsável pelo atendimento das situações de “famílias com presença de formas de negligência, maus tratos e violência”. A questão da violência intrafamiliar ainda é assinalada como responsabilidade dos municípios habilitados em gestão plena e do Distrito Federal. Igualmente é citada como um requisito de aprimoramento do sistema<sup>135</sup> a ampliação do número de atendimento de situações de violência pelo CREAS, também no âmbito do Distrito Federal.

A questão da violência intrafamiliar, ademais, é citada ao se especificar que entre os serviços a serem custeados pelo Piso da Média Complexidade<sup>136</sup> estão aqueles destinados ao atendimento de situações de violência. Por fim, esta NOB enumera como função da vigilância socioassistencial “identificar a incidência de crianças, adolescente, jovens e adultos e idosos vítimas de formas de exploração, de violência, de maus-tratos e de ameaça” (BRASIL, 2005, p.93). Neste documento também há menções indiretas à questão da violência intrafamiliar, do mesmo modo que a PNAS: ao se especificar os objetivos das proteções sociais básica e especial (prevenção e enfrentamento às situações de risco social, respectivamente) e ao afirmar que há primazia de atendimento pela assistência social às famílias com “presença de vitimizações entre seus membros” (BRASIL, 2005, p.90).

---

<sup>135</sup> A NOB/SUAS de 2005 propõe a elaboração de “pactos” de aprimoramento do sistema, nos quais a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios se comprometem em estruturar e aperfeiçoar o SUAS, por meio do planejamento e acompanhamento da gestão, organização e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, tendo por parâmetros metas e prioridades nacionais estabelecidas no âmbito do Sistema.

<sup>136</sup> O Piso da Média Complexidade é a denominação dada ao co-financiamento federal para o custeio dos serviços da Proteção Social de Média Complexidade.

Já a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) de 2012 faz alusão a violência intrafamiliar de maneira bastante genérica, ao se referir às situações de prevenção e enfrentamento às situações de vulnerabilidade e risco social. A violência intrafamiliar é explicitada diretamente apenas ao tratar do gerenciamento de sistema de notificações para eventos de violência e violação de direitos, como responsabilidades da vigilância socioassistencial:

Art. 91 Constituem responsabilidade comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios acerca da área de vigilância socioassistencial: V - implementar o sistema de notificação compulsória contemplando o registro e a notificação ao Sistema de Garantia de Direitos sobre as situações de violência intrafamiliar, abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes e trabalho infantil, além de outras que venham a ser pactuadas e deliberadas (BRASIL, 2012a, p.27).

Tanto a NOB/SUAS de 2005, quanto a de 2012 reproduzem o padrão da PNAS (2004) ao não citar em suas bases constituintes a questão da violência intrafamiliar. Objetivos, eixos estruturantes, princípios, entre outros não contemplam a questão aqui debatida. Reconhece-se a importância de constar como uma das informações a serem trabalhadas pela Vigilância Socioassistencial, uma vez que pode subsidiar o planejamento da política e direcionar ações preventivas e de enfrentamento de modo mais efetivo. Todavia, estão ausentes, em todos os documentos analisados, elementos importantes para o desenho de uma ação de combate a esse tipo de violência: a política, de forma ampla, não define o que compreende por violência intrafamiliar, não enumera possíveis causas e, tampouco, associa essa forma de violência às demais formas de desproteção a ser a abarcada pela ação socioassistencial. Repete-se, assim, uma característica histórica que estigmatizou essa política: a atenção circunstancial a questões emergenciais. Por fim, percebe-se a predominância da utilização dos termos genéricos como “atendimento de situação de vulnerabilidade e risco sociais” e enfrentamento à “violação de direitos”, para se referir a esse fenômeno, invisibilizando-o, ainda mais no âmbito socioassistencial.

Tal omissão pode ser reflexo da histórica lacuna de serviços socioassistenciais para o atendimento dessa demanda, que acabou não gerando um arcabouço teórico-metodológico para a política sobre essa questão, ou decorrência de uma possível “romantização da família” acarretada pela escolha da família como “eixo”, “centro” ou

“matricialidade” da assistência social – fato que pode influenciar a “não-ênfase” do lado feio da vida familiar, preferindo destacar somente a “potencialidade” dessa instituição. Ou ainda, faz parte do processo de naturalização e invisibilidade da ocorrência desse tipo de violação de direitos, decorrente, ainda de outras causas.

A invisibilidade da violência intrafamiliar se justifica por uma multiplicidade de fatores, entre os quais: o fato de que a violência intrafamiliar seja considerada um ato isolado no âmbito privado e não um problema social; a percepção de que os atos violentos são normais da dinâmica familiar, ou seja, a prática da violência é um ato legítimo; o fato de que as pessoas afetadas, principalmente as mulheres, devam se responsabilizar-se a si mesmas como provocadoras dos atos violentos, percepção amplamente reforçada pelos mitos e atitudes da sociedade; e, finalmente, a percepção de que não existem serviços ou respostas sociais positivas para ajudá-las a resolver seus problemas, ou que os serviços existentes são ineficientes, inadequados ou até danosos (SAGOT, 2007, p.27).

Já a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009c) é uma normativa de viés diferente das analisadas anteriormente, pois não trata da política de modo amplo, isto é, seu foco é a definição e regulamentação de somente um aspecto da política de assistência social: seus serviços. Este documento estabelece uma matriz padronizada dos serviços socioassistenciais, organizados conforme o nível de complexidade, definindo nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento para todo o território nacional. Trata de uma importante normativa, uma vez que define, pela primeira vez, o que é de competência da assistência social, no âmbito de seus serviços (que devem ter caráter continuado) e possibilita a conformação de indicadores e a definição da qualidade dos mesmos. Na Tipificação, a questão da violência intrafamiliar consta nominalmente em seis serviços socioassistenciais, assim dispostos:

**Quadro 3: A violência intrafamiliar na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasil, 2009.**

Nível	Serviço Socioassistencial	Onde consta	Transcrição*
Proteção Social Básica	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	Descrição Geral	(...) É serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, <u>no combate a todas as formas de violência</u> , e preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares. (...)
	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Descrição específica do serviço para crianças até 6 anos.	Tem por foco o desenvolvimento de atividades com crianças, familiares e comunidade, para fortalecer vínculos e prevenir ocorrência se situações de exclusão social e de risco, em especial a <u>violência doméstica</u> e o trabalho infantil (...)
		Usuários – adolescentes e jovens de 15 a 17 anos	(...) Adolescentes e jovens do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) ou adolescente e jovens egressos ou vinculados a programas <u>de combate à violência</u> e ao abuso e à exploração sexual.
	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiência e Idosas	Impacto social esperado	Contribuir para a prevenção da ocorrência se situações de risco social tais como o isolamento, <u>situações de violência</u> e violações de direitos, e demais riscos identificados pelo trabalho de caráter preventivo junto aos usuários. (...)
Proteção Social Especial (média complexidade)	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	Usuários	Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual.
	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idoso e suas Famílias	Descrição	(...) os profissionais da equipe poderão identificar demandas do dependente e/ou cuidados e situações de <u>violência/ou violação de direitos</u> e acionar os mecanismos necessários para resposta a tais condições.
Proteção Social Especial (alta complexidade)	Serviço de Acolhimento Institucional	Descrição específica para mulheres em situação de violência	Acolhimento provisório para mulheres, acompanhadas ou não de seus filhos, em situação de risco de morte ou ameaças em razão da <u>violência doméstica e familiar</u> , causadora de lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral.
		Descrição específica para idosos	(...) É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de <u>situações de violência e negligência</u> , em situações de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.
		Objetivos gerais	(...) Contribuir para a prevenção do agravamento de <u>situações de negligência, violência</u> e ruptura de vínculos.
		Objetivos específicos para mulheres em	Proteger mulheres e prevenir a continuidade de <u>situações de violência</u> ; (...) Identificar <u>situações de violência</u> e suas causas e produzir dados para o sistema de vigilância socioassistencial;

Nível	Serviço Socioassistencial	Onde consta	Transcrição*
		situação de violência	Possibilitar a construção de projetos pessoais visando a <u>superação da situação de violência</u> e o desenvolvimento de capacidades e oportunidades para o desenvolvimento de autonomia pessoal e social; (...)
		Impacto Social Esperado	Contribuir para o <u>rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.</u>

Fonte: BRASIL, 2009c . (Elaboração própria. \*grifos nossos).

Pode-se perceber que todos os serviços da proteção social básica citam a questão da violência intrafamiliar, ora na descrição, ora no público usuário ou ainda no impacto esperado pelo serviço, garantindo certa visibilidade à questão, em especial no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), principal serviço desse âmbito de proteção. Na proteção social especial de média complexidade os resultados são similares. A questão da violência está assinalada na descrição e no público usuário, todavia, chama atenção o fato de não constar na descrição do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) a palavra violência. Consta em seu descritor os verbetes “ameaça ou violação de direitos” como foco de atuação, deixando a questão da violência intrafamiliar subtendida, o que é opção arriscada, dada a já invisibilidade e naturalização desse tipo de ocorrência no país, conforme aponta Minayo (2003, p.42): “É fruto de observação e pesquisas que as diferentes formas de violência se articulam criando uma expressão cultural naturalizada nas relações e nos comportamentos, atitudes e práticas”. Destaca-se que, em 2006, com a implantação do SUAS, o Programa Sentinela foi incorporado ao PAEFI. Ou seja, este serviço é o precursor e principal no enfrentamento à violência intrafamiliar no âmbito do SUAS.

Já na proteção social especial de alta complexidade, é no Serviço de Acolhimento em que há mais recorrência de expressões similares à violência intrafamiliar – seja na descrição, nos objetivos e nos impactos. Tal resultado era esperado, pois esse foi o primeiro locus de atendimento a essas questões, no âmbito socioassistencial. Destaca-se que a PNAS de 2004 e a Tipificação Socioassistencial re-significaram o serviço de acolhimento: seus parâmetros de funcionamento e qualidade são de responsabilidade estatal, assegurando as provisões necessárias e diversas modalidades de acolhida, a partir das especificidades dos seus usuários.

Chama atenção que pela primeira vez nas normativas da política são citadas questões importantes na discussão da violência intrafamiliar, tais como a identificação das situações e das causas da violência e o rompimento de seu ciclo. Isso demonstra alguns avanços, mesmo que restritos somente ao objetivo do Serviço de Acolhimento para Mulheres, que diz respeito aos entendimentos que se fazem necessários para o enfrentamento dessa forma de violência, superando as características históricas da atuação socioassistencial: foco somente nas ações circunstanciais e de caráter de urgência.

Destaca-se que tais parâmetros diferenciados no que diz respeito ao atendimento do público feminino no acolhimento institucional tiveram influência direta da atuação da Secretaria Especial de Mulheres (SPM) que, à época da construção da Tipificação, atuou junto aos técnicos e gestores responsáveis pela finalização da Tipificação, de modo da atender a agenda institucional de “Ampliação e Consolidação da Rede de Serviços Especializados de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência”<sup>137</sup> (BRASIL, 2010, p. 9).

Uma análise abrangente do quadro permite ainda perceber a coexistência de várias denominações para o fenômeno da violência intrafamiliar, em um mesmo documento: violência, violência doméstica, violência doméstica e familiar. A falta de uniformidade é um indicador da ausência de uma concepção dessa forma de violência na política de assistência. Reflexo do que consta na PNAS (2004) e nas NOB’s/SUAS (2005 e 2012). Embora haja previsões de combate à violência no âmbito família de cunho preventivo, é notável ainda a centralidade do serviço de acolhimento como resposta primordial, ao se analisar a Tipificação. Considera-se uma ação protetiva de fundamental importância, porém deveria ser resposta temporária, pois castiga as pessoas vitimizadas, ao isolá-las do convívio familiar e comunitário, e pouco contribui para a prevenção e enfrentamento da violência.

---

<sup>137</sup> Tal ação programática da SPM tinha como um de seus objetivos a: “Articulação com os poderes públicos para a constituição das redes de atendimento à mulher em situação de violência, envolvendo principalmente as ouvidorias e os serviços de assistência social, saúde, educação, segurança, trabalho, justiça e habitação” (BRASIL, 2010, p. 9 e 10), bem como compunha a própria missão institucional dessa Secretaria: “A SPMulheres tem como missão central promover a transversalização da perspectiva de gênero no conjunto de políticas desenvolvidas pelo Governo Federal” (Idem, p. 03).

De modo a aprofundar a análise de como a violência intrafamiliar é abordada e atendida pela política de assistência, o próximo item abordará como os dois principais serviços socioassistenciais - PAIF e PAEFI respondem a esse fenômeno, por meio de dados da rede socioassistencial e do exame das normativas protetivas às crianças e adolescentes, idosos e mulheres, que requerem a ação socioassistencial. Também serão alvo de análise as orientações produzidas pelo órgão gestor federal da política para a implementação destes serviços.

### **3.4 PAIF e o PAEFI na Prevenção e Enfrentamento da Violência Intrafamiliar**

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) são os dois principais serviços socioassistenciais de cada nível de proteção estabelecido pela PNAS: “básica” e a “especial”, respectivamente. Tais serviços constituem inovações da política de assistência no enfrentamento à violência intrafamiliar, já que historicamente coube a essa política somente ações de acolhimento institucional, como resposta a essa forma de desproteção social, conforme apontado anteriormente. Nesse sentido, o presente item pretende aprofundar a análise de ambos os serviços, a partir: a) da descrição dos seus elementos centrais; b) dos dados e informações sobre sua implementação; c) de suas normatizações e orientações técnicas e d) do diálogo estabelecido com as legislações protetivas, no que concerne à violência intrafamiliar.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é fruto do aprimoramento de uma experiência denominada Programa Núcleo de Apoio à Família (NAF), gestada ainda no âmbito do Projeto Alvorada (Governo FHC)<sup>138</sup>. Todavia, o serviço

---

<sup>138</sup> “A experiência de trabalho com famílias iniciou-se em 2001, com um projeto piloto, o Programa Núcleo de Apoio à Família - NAF. Como forma de expandir e qualificar essa experiência, em 2003 foi lançado o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF. Em 2004, o Plano foi aprimorado e adequado às diretrizes da Política Nacional de Assistência Social - PNAS, instituindo-se o “Programa de Atenção Integral à Família” (Portaria nº 78 de 08/04/2004), que se tornou a principal referência para o usuário do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Por meio do Decreto nº 5.085, de 19/05/2004, o PAIF tornou-se “ação continuada da assistência social”, sendo sua oferta obrigatória e exclusiva nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS. (...). Em 2009, com a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, passou a ser denominado Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Essa mudança da nomenclatura

tipificado é resultado de uma ressignificação deste no âmbito do SUAS: de escala/abrangência, co-financiamento federal, profissionalização do atendimento, estatização de sua oferta, entre outros<sup>139</sup>. Assim, o PAIF

consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, 2009c, p. 12).

O desenho do PAIF, no âmbito do SUAS, reflete a decisão da PNAS (2004), que elegeu como eixos estruturantes do SUAS a matricialidade sociofamiliar e a territorialização. Assim, esse serviço busca garantir o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, em especial nos territórios mais vulnerabilizados – aqueles mais desprovidos de serviços públicos e com grande incidência de indicadores de pobreza, violências, entre outros. Daí a obrigatoriedade da oferta desse serviço no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)<sup>140</sup>, cuja implementação é exclusivamente de responsabilidade da esfera estatal – atendendo os princípios norteadores do SUAS de universalidade e gratuidade de atendimento. Pretende-se, com isso: “abordar a família como um todo, em suas necessidades, disponibilizar sua oferta em locais próximos<sup>141</sup> da moradia dos usuários e prever a busca ativa, pelos profissionais, das famílias que vivenciam situações de maior vulnerabilidade social” (BRASIL, 2012b, p 9).

---

corroborar o conceito de ação continuada, estabelecida pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. Tal denominação foi reafirmada no Artigo 24 – A, da Lei nº 12.435, que altera a LOAS” (BRASIL, 2012b, p 9).

<sup>139</sup> Tal processo histórico que originou o PAIF carece ainda de mapeamento histórico, dado que muitos autores e gestores o associam a experiências desenvolvidas pelas prefeituras de Belo Horizonte (MG), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP).

<sup>140</sup> “Unidade pública de base territorial, localizada em áreas de maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias” (BRASIL, 1993, art. 6º - C, §1º).

<sup>141</sup> “Em determinadas situações, a Tipificação recomenda a adoção de CRAS itinerantes (embarcações) ou equipes volantes para a oferta do PAIF: O atendimento às famílias residentes em territórios de baixa densidade demográfica, com espalhamento ou dispersão populacional (áreas rurais, comunidades indígenas, quilombolas, calhas de rios, assentamentos, dentre outros) pode ser realizado por meio do estabelecimento de equipes volantes ou mediante a implantação de unidades CRAS itinerantes” (BRASIL, 2012b, p 23).

Constituem principais objetivos do PAIF: a) fortalecer a função protetiva da família e prevenir a ruptura de seus os vínculos; b) promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais e aquisições sociais as famílias, potencializando seu protagonismo e a autonomia, bem como seu acesso aos demais serviços setoriais, de forma a contribuir para o usufruto de direitos.

O serviço pretende romper com a lógica da fragmentação dos usuários da política de assistência social, herança histórica de sua atuação, e parte do entendimento mais amplo de desproteção social, ao reconhecer que as “vulnerabilidades e riscos sociais, que atingem as famílias, extrapolam a dimensão econômica, exigindo intervenções que trabalhem aspectos objetivos e subjetivos relacionados à função protetiva da família e ao direito à convivência familiar” (BRASIL, 2012b, p 9-10). Nessa direção, o trabalho social com famílias, deve apreender: “as origens, significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por toda a família, contribuindo para sua proteção de forma integral, materializando a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS” (BRASIL, 2009c, p. 12).

Já o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), também é produto de ação socioassistencial pré-existente, como o PAIF, mas igualmente aperfeiçoado, a partir da reorganização e reestruturação da rede assistencial pelo SUAS. Assim, o PAEFI origina-se da junção, aprimoramento e complementação do Programa Sentinela (transformado em Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes pela PNAS de 2004); do Serviço de Orientação e Apoio Sociofamiliar e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), a partir da publicação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009). Tal processo foi fundamental, como no caso do PAIF, para materializar as diretrizes estruturantes do SUAS, a saber: a primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social, a matricialidade sociofamiliar e a territorialização.

O PAEFI é definido pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009c, p. 29), como:

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

Trata-se, assim, de um serviço estruturante que materializa o acompanhamento especializado a famílias e indivíduos, de oferta obrigatória, estatal e exclusiva nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). Constituem seus principais objetivos, contribuir para: a) o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; b) o restauro e a preservação da integridade e da autonomia dos usuários; c) o rompimento dos padrões familiares violadores de direitos; d) a reparação de danos e da incidência de violação de direitos; e e) a prevenção da reincidência de violações de direitos. De modo a garantir o atendimento especializado, as normativas estabelecem ainda que é imprescindível a articulação com serviços socioassistenciais, serviços setoriais e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos<sup>142</sup>.

Tanto o PAIF quanto o PAEFI possuem ações que, respeitando as especificidades dos serviços a que fazem parte, são voltadas à acolhida, ao atendimento e acompanhamento familiar (em grupo ou de forma individualizada), à mobilização e participação social, e encaminhamentos, implementados por profissionais qualificados para tal<sup>143</sup>. Os impactos esperados por esses serviços também são similares e convergem na

---

<sup>142</sup> “Artº 1 O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. § 1º Esse Sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade” (Resolução Conanda Nº 113, de 19 de abril de 2006).

<sup>143</sup> Outra importante normativa do SUAS é a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS) de 2006 (BRASIL, 2011). Tal norma constitui grande avanço, pois materializa a profissionalização da política de assistência social, visando garantir à população, serviços socioassistenciais de qualidade, bem como superando a herança “do fazer assistencial” baseado no voluntariado e na boa vontade que historicamente marcou essa área. A NOB-RH/SUAS estabelece as denominadas “equipes de referência” das unidades de implementação dos serviços socioassistenciais. Tais equipes devem ser formadas por servidores públicos concursados e sua composição e tamanho refletem o número de famílias e indivíduos referenciados aos serviços ofertados, o tipo de atendimento requerido e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários. Para os fins desse trabalho, segue a composição das equipes de referência dos CRAS e dos CREAS:

CRAS:

- Até 2.500 famílias referenciadas - 1 coordenador; 2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo, e 2 técnicos de nível médio.

contribuição para: a prevenção e redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social, das violações dos direitos, seus agravamentos ou reincidência; o aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais; e para a melhoria da qualidade de vida das famílias (BRASIL, 2009c).

Ambos os serviços estruturam-se, a partir de suas especificidades, no trabalho social com famílias, compreendido como:

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis (BRASIL, 2012c, p. 11).

O Trabalho Social com Famílias, dessa forma, busca responder as demandas e necessidades dos usuários do PAIF e do PAEFI, a partir das seguranças afiançadas pela política de assistência social, constituindo, portanto, instrumento de mediação entre a política, os serviços, seus profissionais e as famílias. Constata-se, assim, que tais serviços assumem: a) uma natureza relacional, pois, baseada na vinculação entre profissionais e usuários, e b) uma operacionalidade conectada na identificação, mobilização e integração de diversos tipos de recursos, a partir da relação estabelecida entre os objetivos dos serviços e dos direitos socioassistenciais de seus usuários.

- 
- Até 3.500 famílias referenciadas - 1 coordenador; 3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo, e 3 técnicos nível médio
  - A cada 5.000 famílias referenciadas - 1 coordenador, 4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS, e 4 técnicos de nível médio

CREAS:

- Capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos: 1 coordenador; 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 advogado; 2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) e 1 auxiliar administrativo.
- Capacidade de atendimento de 80 pessoas/indivíduos: 1 coordenador; 2 assistentes sociais; 2 psicólogos; 1 advogado; 4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) e 2 auxiliares administrativos.

Nesse sentido, ao acolher, atender, acompanhar, encaminhar, realizar grupos e oficinas, promover reuniões de mobilização social, entre outros, o PAIF e o PAEFI desenvolvem o que se denomina “trabalho em serviço”, pois não têm por foco principal a produção de objetos, ou algo “palpável”, mas a efetivação e proteção dos direitos socioassistenciais. Assim, se assume por finalidade a geração de “efeitos úteis, observáveis ou presumíveis”, a partir da inter-relação pessoal entre profissional e usuário, com participação ativa deste, bem como da direcionalidade e competência técnica sob a responsabilidade do profissional. Este último deve compreender e interpretar a demanda do usuário e adequar seus instrumentos de trabalho, de modo a possibilitar sua inserção e permanência nos serviços, respeitando sua autonomia, e ainda prospectar quais passos e recursos serão necessários para atingir as finalidades a que se propuseram enquanto atenção socioassistencial (NOGUEIRA, 1997).

Dentre as características do trabalho em serviço destaca-se sua intangibilidade, ou seja, é complexo administrar e apreender todos seus resultados e efeitos (BRASIL, 2016). Isso porque tal forma de trabalho depende diretamente da relação estabelecida entre o profissional e o usuário (e seu conjunto): do arcabouço teórico, abordagem metodológica e autonomia do profissional; da adequação do serviço ao contexto sociocultural do usuário; das condições disponíveis para o desenvolvimento do serviço (infraestrutura do local de atendimento e recursos humanos, entre outros), bem como das condições objetivas do usuário (disponibilidade de tempo, por exemplo) e subjetivas (disposição para a participação, confiança no profissional e no serviço, crenças pessoais, entre outros) que permeiam essa relação. Soma-se a isso, o fato de que há uma “simultaneidade entre a produção e o consumo do serviço e de que ele não é gerador de um produto que possa ser armazenado” (Idem, 16) .

Atualmente, de modo a identificar os elementos tangíveis no processo de trabalho presente nos serviços socioassistenciais, bem como mensurar a efetividade destes, o Censo SUAS<sup>144</sup> adota como indicadores para o PAIF e PAEFI a verificação/quantificação da

---

<sup>144</sup> O Censo Suas é um processo de monitoramento, regulamentado pelo Decreto nº 7.334, de 19 de outubro de 2010, que coleta dados por meio de um formulário eletrônico preenchido pelas secretarias e conselhos de Assistência Social dos estados e municípios. É realizado anualmente desde 2007 e tem por objetivo central aprimorar o processo de gestão do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Constituem unidades de análise: Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado de

realização das atividades (e seus participantes) previstas no âmbito destes serviços<sup>145</sup>. Não se nega a importância destes, uma vez que as atividades desenvolvidas têm relação com o alcance dos objetivos previstos. Todavia, trata-se de indicadores limitados, pois se restringem ao nível numérico de realização de atividades, o que não é suficiente para auferir o alcance dos direitos por parte dos usuários, nem avaliar a efetividade e o impacto do serviço.

De modo a retratar a dimensão e abrangência atual desses serviços, seguem dados no último Censo Suas, referente ao ano de 2017. Tal documento relata que o país conta atualmente 8.292 CRAS e 2.577 CREAS. Dentre os CRAS, 98,7% a 99,3%, realizaram no âmbito do PAIF: visitas domiciliares, acompanhamento de famílias e encaminhamentos para inserção ou atualização no Cadastro Único. A atividade executada pelo menor percentual de CRAS foi a elaboração de Plano de Acompanhamento Familiar, atividade realizada por 71,8% das unidades. Já dentre as unidades de CREAS, 99% a 99,6% realizaram no âmbito do PAEFI: visitas domiciliares, encaminhamento para o CRAS, acompanhamento individual ou familiar, encaminhamento para serviços da rede de saúde e encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial. As ações e atividades que tiveram menor número de CREAS realizando-as foram as de orientação jurídico-social e de grupo ou oficina com famílias ou indivíduos, realizadas por 74,5% e 70,9% das unidades, respectivamente.

Segundo a NOB/SUAS (2005), a estruturação dessa rede socioassistencial ocorreu de modo a capilarizar-se de forma equânime em todo território nacional. Para tal foi adotado parâmetros de referência para o co-financiamento federal dos serviços socioassistenciais de oferta obrigatoriamente estatal, ofertados nos CRAS e CREAS. Assim, a

---

Assistência Social (CREAS), Centros de Referência Especializados para pessoas em Situação de Rua (Centros POP), Unidades de acolhimento, Órgãos Gestores Municipal e Estadual, Conselhos Municipais e Estaduais, Unidades da Rede Socioassistencial Privada (ENAP, 2011).

<sup>145</sup> De modo a exemplificar o que o Censo SUAS mede no âmbito do PAIF e PAEFI, listamos algumas das atividades: acolhida particularizada realizada por profissional de nível superior; acompanhamento individual/familiar; registro do acompanhamento individual/familiar em prontuário; elaboração do plano de acompanhamento familiar e/ou individual; encaminhamentos; acompanhamento dos encaminhamentos realizados; grupo/oficina com famílias ou indivíduos; visitas domiciliares; palestras, entre outros. Também é contabilizado o número total de famílias em acompanhamento em determinado mês de referência. No âmbito do PAIF ainda se elenca as temáticas de grupos ou oficinas com famílias mais recorrentes e no PAEFI, quais situações de violação de direitos são mais atendidas, categorizado pela faixa etária da vítima. Soma-se a isso questões relacionadas aos recursos institucionais presentes nos CRAS e CREAS: locais apropriados, recursos humanos e outros insumos.

depende do porte do município e da ocorrência territorial de situações de vulnerabilidade e risco social, foi instituído um número “mínimo” de unidades que faria jus ao co-financiamento, estabelecido conforme a quadro 4.

**Quadro 4: Rede Socioassistencial e capacidade de atendimento, por porte do município e nº de habitantes, segundo a NOB/SUAS (2005) e a NOB/RH (2011). Brasil, 2018.**

Porte do Município	N. Habitantes	Rede Socioassistencial e capacidade de atendimento			
		CRAS		CREAS <sup>146</sup>	
Pequeno Porte I	até 20.000	1 CRAS	até 2.500 famílias referenciadas	CREAS Regional ou CREAS Municipal*	50 casos (famílias/ indivíduos)
Pequeno Porte II	entre 20.001 a 50.000	1 CRAS	para até 3.500 famílias referenciadas	1 CREAS	
Médio Porte	entre 50.001 a 100.000	2 CRAS	até 5.000 famílias referenciadas	1 CREAS	
Grande Porte	entre 100.001 a 900.000	4 CRAS	até 5.000 famílias referenciadas	1 CREAS a cada 200 mil habitantes	80 casos (famílias/ indivíduos)
Metrópoles	superior a 900.000	8 CRAS	até 5.000 famílias referenciadas		

(\* quando a demanda local justificar)

**Fonte: BRASIL 2005; 2011b. Elaboração própria.**

Destaca-se que as “famílias referenciadas” correspondem ao número de famílias que estão dentro da abrangência do território do CRAS e potencialmente serão atendidas. Estima-se que a capacidade de atendimento anual é de aproximadamente 1/5 do número destas<sup>147</sup>. Já aos CREAS cabe estabelecer a área de abrangência e a capacidade de atendimento necessário, bem como o encaminhamento<sup>148</sup> com os CRAS. Sobre tais estimativas de cobertura da rede socioassistencial, os documentos normativos da política afirmam que são apenas parâmetros de referência e metas a serem alcançadas

<sup>146</sup> “A Portaria Nº 843, de 28 de dezembro de 2010, ao dispor sobre a composição das equipes de referência do CREAS, passou a considerar, para além do nível de gestão, disposto na NOB-RH/SUAS (2006), o porte dos municípios como um elemento fundamental no planejamento da capacidade de atendimento e da definição das equipes do CREAS (BRASIL, Cad. CREAS 2013, p. 93).

<sup>147</sup> A PNAS (2004) propõe que cada CRAS referencie de 2, 5 a 5 mil famílias ou domicílios, cerca de 9 a 20 mil pessoas, com prioridade de localização em territórios com incidência de situações de vulnerabilidade e risco social.

<sup>148</sup> A função de referência e contrarreferência no âmbito do SUAS diz respeito aos fluxos de encaminhamento dos usuários entre os níveis de proteção social básica e especial conforme a complexidade da demanda. Para tal, faz-se necessário a definição de quais unidades estão referenciadas entre si: cada CRAS deve ser referenciado a determinado CREAS (municipal ou regional) e vice-versa. A referência se caracteriza pelo encaminhamento da PSB para os níveis de maior grau de complexidade e a contrarreferência configura-se pelo retorno do usuário da PSE para PSB.

gradativamente pelo processo de implementação do SUAS no país. Sobre isso, destaca-se que houve uma rápida expansão da rede socioassistencial pública, motivada em grande parte por co-financiamento federal, conforme dados a seguir:

**Tabela 7: Nº de CRAS e CREAS que receberam co-financiamento federal, por municípios, por ano. Brasil, 2018.**

Ano	CRAS		CREAS	
	Nº de Municípios	Nº de CRAS	Nº de Municípios	Nº de CREAS
2003	365	454	*	*
2005	1355	1978	*	314
2010	5417	7038	1463	1590
2015	5532	7466	2193	2435
2017	5512	8922	*	2577

(\*dados não encontrados)

**Fonte: XI Encontro Nacional de Vigilância Socioassistencial, Brasília, 2018**

Todavia, ainda há um déficit de tais unidades no território brasileiro e, conseqüentemente de cobertura socioassistencial à população<sup>149</sup>: em agosto de 2017 somavam 1.648.273 famílias em acompanhamento pelo PAIF<sup>150</sup>. Já o volume total de casos em acompanhamento pelo PAEFI no CREAS, nesse mesmo período foi de 303.151 famílias

<sup>149</sup> De modo a ter uma referência/parâmetro da atual forma distribuição e cobertura da população pelo SUAS, cita-se brevemente dados do Sistema Único de Saúde (SUS): em 2017, na Atenção Básica, havia 39.064 equipes de Saúde da Família (considera-se o parâmetro de cerca de 4.000 indivíduos cobertos por cada equipe); 265.272, agentes comunitários de saúde (cada ACS deve ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas) e 40,6 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) diferenciados em termo de porte municipal e capacidade de atendimento. Tal configuração permite estimar a cobertura da atenção básica do SUS em 155 milhões de pessoas, significando uma cobertura de 75% da população (Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=1986>. Acesso em 14/08/2018 às 20h). As demais Unidades do SUS para os atendimentos de média e alta complexidade também são planejados a partir do porte populacional e da estimativa de necessidade de cobertura populacional, bem como dos agravos previstos. Assim, as Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA's); Centros de Trauma; Hospitais Gerais e Especializados, entre outros, organizam-se no território nacional por meio de parâmetros de infraestrutura, a partir de uma previsão epidemiológica do número de pacientes e taxas de internação, levando-se em conta a sazonalidade e a regionalidade apresentada por alguns tipos de patologias. A título de exemplo havia, em 2013, 5.530 hospitais, 313.498 leitos para internação e 19.131 leitos de UTI no SUS (BRASIL, 2015). Não se afirma que o SUAS devem ter o mesmo número de unidades do SUS, pois são políticas com escopos diferenciados, todavia, tal comparação evidencia uma desproporção significativa de cobertura territorial. Destacando-se que pela PNAS de 2004, deveria existir um CRAS a cada 20 mil famílias.

<sup>150</sup> "O atendimento às famílias, ou a alguns de seus membros, refere-se a uma ação imediata de prestação ou oferta de atenção, com vistas a uma resposta qualificada de uma demanda da família ou do território (...). Já o acompanhamento familiar consiste em um conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada (...) que pressupõem a construção de um Plano de Acompanhamento Familiar - com objetivos a serem alcançados, a realização de mediações periódicas, a inserção em ações do PAIF, buscando a superação gradativa nas vulnerabilidades vivenciadas" (BRASIL, 2012c, p.54).

(BRASIL, 2018). Ao se comparar tais números com o total de pessoas beneficiárias de transferência de renda ou de benefícios assistenciais, como público potencial da política de assistência social, percebe-se um descompasso. Em 2018, havia aproximadamente 14 milhões de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, e 4,5 milhões de beneficiários do BPC. Soma-se a isso os benefícios de caráter eventual, de responsabilidade municipal: 85,5% dos municípios brasileiros concedem algum tipo de benefício eventual (BRASIL, 2018). Isso por que:

Se a garantia de renda faz parte do conjunto de seguranças que cabem à Assistência Social e deve ser operada pela via de benefícios monetários, as demais proteções sob responsabilidade desta política devem ser atendidas por via da oferta de serviços. Os serviços resgatam a Assistência Social como campo de intervenção que explora potencialidades, resgata ou constrói ativos sociais e enfrenta o isolamento social, além de situações de violação de direitos. É no campo dos serviços que fica claro seu amplo espectro de intervenções e proteções, não limitado ao combate à pobreza ou ao enfrentamento de carências de ordem material. Esta opera diante das vulnerabilidades que podem afetar qualquer cidadão em função das características do ciclo de vida, da eventualidade de sofrer uma violência ou abandono ou da necessidade de recompor sua rede de convivência e sociabilidade, seja familiar, seja social (IPEA, 20 Anos CF, 2010, p. 230).

A associação de benefícios e serviço não pode ser interpretada como uma obrigatoriedade, ou ainda, uma espécie de “castigo” às famílias beneficiárias de transferência de renda ou benefícios assistenciais ser inseridas em um serviço socioassistencial. Ao contrário, compreende-se que a necessidade de recebimento de benefícios pode evidenciar um grau mais grave de exposição à violência estrutural do capital, que pode acarretar ou agravar a vivência de outras formas de violações de direitos. Assim, a ideia não é tornar compulsória a esse público a inserção no PAIF, PAEFI ou outros serviços, mas do Estado garantir a oferta destes em consonância com público estimado. Tal descompasso ainda tem efeitos perversos sobre os serviços socioassistenciais, em especial o PAIF, tornando-os somente balcões de informações e concessão de benefícios, ou ainda, de acompanhamento familiar imposto, devido a descumprimento de condicionalidade do PBF. Isso tem impedido que tal serviço seja implementado conforme sua regulação, e, conseqüentemente, de atingir os objetivos a que se propõe (COUTO et al, 2010; ANDRADE; PEREIRA, 2016).

De modo a tentar responder o descompasso entre serviços e benefícios, não ampliando os serviços, mas focalizando o atendimento naqueles classificados como mais vulneráveis, foi redigido o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS (BRASIL, 2009b), que assume como finalidade a garantia de oferta prioritária de serviços socioassistenciais para os indivíduos e as famílias beneficiárias do PBF, BPC e benefícios eventuais, a partir de determinadas situações<sup>151</sup>: a) o descumprimento de condicionalidades no PBF ou no PETI; e b) a não presença na escola para as crianças e adolescentes do BPC.

No primeiro caso, o pressuposto é a de que o descumprimento das condicionalidades do PBF e PETI pode evidenciar a vivência de situações de violação de direitos e por isso deve ter prioridade de acompanhamento pelos serviços socioassistenciais. Compreende-se que não se pode simplesmente “desligar” as famílias que não estão cumprindo tais condicionalidades e puni-las com o encerramento da transferência de renda e agravar ainda mais a situação de vulnerabilidade vivenciada - é preciso conhecer as causas de tal descumprimento, e “acompanhar” a família, de modo a proteger seus direitos<sup>152</sup>.

Cabe ao PAIF o acompanhamento quando o descumprimento for motivado pela ocorrência de situação de vulnerabilidade, tais como gravidez na adolescência ou negligência dos pais ou responsáveis em relação à criança ou ao adolescente<sup>153</sup>. Já na ocorrência de violações de direitos, tais como a não retirada da criança ou adolescente do trabalho infantil, mendicância, situação de rua e violência (física, sexual ou psicológica);

---

<sup>151</sup> “O Protocolo norteia o planejamento e a execução de ações orientadas pela perspectiva da Vigilância Social, uma vez que é a partir do processamento e análise das informações que será feita a identificação destas famílias, assim como sua localização no território, viabilizando a busca ativa e a inserção das mesmas nos serviços socioassistenciais do SUAS”( BRASIL, Prot, 2009, p.04). A informação é assim repassada aos municípios e retroalimentada por meio do Sistema de Acompanhamento de Condicionalidades (SICON) e o Sistema BPC na Escola.

<sup>152</sup> “O Protocolo estabelece que ao incluir uma família no acompanhamento pelo serviço, o gestor municipal poderá optar por interromper temporariamente os efeitos do descumprimento de condicionalidades sobre o benefício (...). Ela terá validade de seis meses, podendo ser renovada mediante avaliação técnica de profissional competente” (BRASIL, Prot, 2009, p.05).

<sup>153</sup> O Protocolo, em seu artigo 19, estabelece que os procedimentos para atendimento das famílias poderão ser diferenciados, conforme a situação de vulnerabilidade e risco social vivenciada pela família, tendo prioridade “as famílias que vivenciam situações de risco social; e famílias do PBF em situação de descumprimento de condicionalidades, em especial, aquelas que estão em ‘suspensão do benefício por dois meses’, a fim de garantir a segurança de renda das famílias”( BRASIL, Prot, 2009, p.20).

exploração sexual comercial/abuso sexual da criança ou do adolescente, o PAEFI será o serviço a ser acionado. Caberá a ele, além do acompanhamento socioassistencial à família, notificar o Conselho Tutelar e demais atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) a fim de viabilizar a aplicação de medidas protetivas necessárias<sup>154</sup>.

Outras normativas também induzem o atendimento socioassistencial na ocorrência de violência intrafamiliar, além do Protocolo de Gestão Integrada. Dentre elas, destacam-se três de caráter federal, dado o arcabouço protetivo aos segmentos populacionais que historicamente tiveram sua condição de sujeito de direitos questionada ou mesmo negada, bem como por atenderem demanda constitucional e de Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos: o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, o Estatuto do Idoso de 2003 e a Lei Maria da Penha de 2006.

O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso dispõem sobre a proteção integral à criança, ao adolescente, e ao idoso, respectivamente, prevendo mecanismos de garantia e proteção a seus direitos em diversas áreas. Já a Lei Maria da Penha volta-se exclusivamente para a proteção das mulheres em situação de violência intrafamiliar. Destaca-se que as três normativas elencam a “família, a comunidade, a sociedade e o poder público” como as esferas que devem efetivar os direitos (ou “garantir as condições para a efetivação dos direitos”, no caso da Lei Maria da Penha) desses segmentos, bem como asseguram seu direito a convivência familiar e comunitária (ECA, art 4º; Estatuto do Idoso e Lei Maria da Penha, art 3º).

Verifica-se a materialização do fenômeno descrito no Capítulo 1 denominado familiarismo ou familiarização em tais legislações: o Estado atribui às famílias funções consideradas “inerentes” a essa instituição social e apropria-se do seu resultado, desonerando-se da proteção devida aos indivíduos. Soma-se a implementação de políticas familistas, tal como a assistência social, que estimulam uma “solidariedade familiar obrigatória”, onerando especialmente as mulheres – essas, que paradoxalmente tem na família fonte de desproteção e violência. A Lei Maria da Penha, assim, apesar de elencar o

---

<sup>154</sup> O Protocolo ainda prevê em seu artigo 24, parágrafo único, que “nos casos em que o descumprimento estiver relacionado à falta de acesso às políticas públicas, o CRAS, o CREAS ou equipes da PSB e PSE deverão comunicar ao órgão gestor da área específica para que sejam tomadas as devidas providências” (BRASIL, Prot, 2009, p. 24)

grupo familiar como um dos responsáveis de prover direitos às mulheres, desvela a face eminentemente violenta e desprotetiva dessa instituição.

No que diz respeito ao acionamento da política de assistência social, na ocorrência de violência intrafamiliar, o ECA (1990) prevê a implementação de “serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências” (art 87), pontuando que quando há “suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente”, o serviço socioassistencial ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), ou seja, o PAEFI, deve priorizar o atendimento das crianças na primeira infância (art. 13).

A normativa também prevê que é “dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente” e, em decorrência disso é preciso que haja integração do Sistema de Garantia de Direitos e das políticas setoriais, de modo que os profissionais da assistência social e de outras políticas construam espaços intersetoriais locais para a articulação de ações, e elaborarem planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência. Por fim, assevera a necessidade de promover a “formação continuada e a capacitação” desses profissionais com vistas o “desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente” (art 70).

O ECA ainda prevê o acolhimento institucional e o acolhimento familiar, como “medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade” (art 101). O acolhimento é determinado por autoridade judiciária, caso haja essa necessidade, em decorrência de abuso sexual e outras formas de violência intrafamiliar, que torne o domicílio da criança e, ou adolescente local de risco. Há, no âmbito do SUAS, atualmente, 2.800 abrigos-institucionais ou casas-lares com essa finalidade, cumprindo a função histórica da assistência nesses casos. E, ainda 3.316 crianças e, ou adolescentes em famílias acolhedoras, em 274 municípios (BRASIL, 2018).

No âmbito do Estatuto do Idoso (2003), na situação de violência intrafamiliar, a área socioassistencial deve garantir a prioridade no acesso à rede de serviços de assistência social locais (art. 3º) e ofertar, juntamente com outras áreas, “serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão” (Art 47). Entre tais serviços, também está o abrigo em entidade e, ou abrigo temporário entre as medidas de proteção, se determinado por autoridade judiciária (arts 43 e 45). Em 2017 havia 1.722 unidades de acolhimento para esse público, no âmbito do SUAS (BRASIL, 2018).

Já na Lei Maria da Penha, dentre as diretrizes para se “coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher” cabe à política de assistência social integrar-se operacionalmente a políticas setoriais e ao Sistema de Justiça, bem como promover a capacitação permanente “quanto às questões de gênero e de raça ou etnia” aos seus profissionais (art 8º). A Lei ainda prevê a possibilidade de criação de centros de atendimento integral e multidisciplinar e casas-abrigo “para mulheres e respectivos dependentes em situação de violência doméstica e familiar” (art 35). A Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2009) regulamenta, no âmbito de suas competências, a oferta de acolhimento às mulheres em situação de violência em casas-abrigo. Assim, das 155 casas-abrigo existentes em 142 cidades do país<sup>155</sup>, 88 delas estão sob a responsabilidade da política de assistência social (BRASIL, 2018). As demais encontram-se sob a gestão da política de direitos humanos, políticas para mulheres, ou congêneres. O mesmo acontece com relação aos Centros de Atendimento Integral e Multidisciplinar: em 2016, eram 239 Centros<sup>156</sup> e 5 Casas da Mulher Brasileira<sup>157</sup>.

---

<sup>155</sup> IBGE, 2013.

<sup>156</sup> “Os Centros de Referência são espaços de acolhimento/atendimento psicológico, social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que proporcione o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate da sua cidadania. Nessa perspectiva, os Centros de Referência de acolhimento/atendimento devem exercer o papel de articulador das instituições e serviços governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento, sendo o acesso natural a esses serviços para as mulheres em situação de vulnerabilidade, em função de qualquer tipo de violência, ocorrida por sua condição de mulher” (BRASIL, 2006a).

<sup>157</sup> “Constitui-se em um espaço público de acolhimento e atendimento humanizado às mulheres vítimas de violência, onde se concentram os principais serviços especializados e multidisciplinares, tendo como objetivo facilitar o acesso dessas mulheres aos serviços especializados apoiando a saída do ciclo da violência. A implementação da Casa da Mulher Brasileira é de responsabilidade da Secretaria de Políticas para as Mulheres” (BRASIL, 2010).

Tais Centros e Casas não ficam sob responsabilidade da esfera socioassistencial. Para o atendimento dessa demanda, o SUAS determina o CREAS como unidade a ser acionada – tal como para idosos e crianças. Isso ocorre conforme o previsto nessas normativas: tanto o Estatuto do Idoso (art 33), quanto a Lei Maria da Penha (art 9º) a política protetiva será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social. Assim, a depender do desenho governamental adotado pelos estados e municípios, o atendimento a esse público pode ser ofertado tanto exclusivamente pela área assistencial ou compartilhada com outras áreas programáticas. A Lei Maria da Penha e o Estatuto do Idoso ainda preveem ações de concessão de provisões com vistas a sobrevivência/sustento das mulheres (art 9) e pessoas idosas (art 14 e 34) no âmbito socioassistencial. Por fim, todas as normas ainda asseveram que o Ministério Público pode requisitar a colaboração dos serviços da área da assistência social, a fim de desempenhar suas atribuições<sup>158</sup>.

Avaliando esse conjunto de normas, constata-se que a rede socioassistencial está formatada de modo a atender o requisitado por essas três normativas. A prevenção e enfrentamento a violência intrafamiliar às crianças, adolescentes, idosos e mulheres, constam diretamente nas finalidades do PAIF, PAEFI e Serviços de Acolhimento, bem como indiretamente nos demais serviços socioassistenciais.

De modo a apreender como tais normativas são incorporadas qualitativamente, no Trabalho Social com Família desses serviços, com a finalidade de prevenir e enfrentar a ocorrência da violência intrafamiliar, foram examinados os documentos norteadores/reguladores produzidos pela Secretaria Nacional de Assistência Social - órgão responsável pela regulação da política em todo território nacional, que diz respeito ao PAIF e ao PAEFI<sup>159</sup>.

---

<sup>158</sup> Artigo 201 do Estatuto da Criança e do Adolescente; artigo 74 do Estatuto do Idoso e artigo 26 da Lei Maria da Penha.

<sup>159</sup> Foram analisadas os seguintes documentos: Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Orientações Técnicas sobre o PAIF (Vol 1): O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; Orientações Técnicas sobre o PAIF (Vol 2): Trabalho Social com Famílias; Trabalho Social Com Famílias Indígenas na Proteção Social Básica; Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social.

Ao analisar as orientações técnicas, que norteiam o funcionamento dos Centros de Assistência e os Serviços Socioassistenciais objeto deste trabalho, percebe-se o reiterado apelo à família enquanto lugar de proteção. Afirma-se ser necessário fortalecer ou resgatar a capacidade protetiva das famílias – fazendo eco a escolha da matricialidade sociofamiliar como eixo da política de assistência social. Todavia, há nos documentos analisados o reconhecimento de que a família também é locus de desigualdade, rupturas e violência (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2012b,c; BRASIL, 2011b).

Nas Orientações Técnicas do PAIF (vol 1), os Estatutos da Criança e do Adolescente, e do Idoso são elencados, juntamente com a LOAS, como elementos importante para a formatação do paradigma da família como sujeito de direitos, bem como constituem arcabouço legal que reconhece o direito à convivência familiar e a responsabilidade do Estado na garantia de oferta de serviços e benefícios destinados à proteção das famílias (BRASIL, 2012b).

Destaca-se a necessidade de conhecimento do território e dos seus fenômenos mais recorrentes, entre eles a incidência de negligência e violência intrafamiliar, para a definição da localização do CRAS e acompanhamento prioritário das famílias (BRASIL, 2009a). Ainda nessa direção, orienta-se o registro da ocorrência da violência intrafamiliar nos prontuários – com a finalidade de mapear o fenômeno e alimentar a vigilância socioassistencial do território (BRASIL, 2012c). Há ainda o reconhecimento do impacto da desigualdade social estrutural no tensionamento das relações familiares e comunitárias, e, em decorrência, no agravamento de situações de violência entre seus membros (BRASIL, 2011b). Todavia, nesses documentos reguladores não há nenhuma definição de violência, seus diferentes tipos, causas e especificidades da violência que acomete os diferentes membros das famílias, a partir de seu sexo ou ciclo de vida.

No âmbito do PAIF, sublinha-se como diretrizes: a rejeição de concepções preconceituosas, que reforçam as desigualdades no âmbito familiar, bem como o fortalecimento da cultura do diálogo, com a finalidade de combater todas as formas de violência, preconceitos, discriminação e estigmatização (BRASIL, 2012c). Também se reconhece que os problemas sociais vivenciados pelas famílias são interconectados, dentre eles, a violência intrafamiliar, e por isso, prescindem de uma ação articulada em rede para

responder tal fenômeno (BRASIL, 2012b). Os documentos reguladores ainda elencam estratégias para abordar a questão da violência intrafamiliar e desnaturalizar a desigualdade e violência que ocorre no âmbito família, com a finalidade de quebrar o paradigma de que “problemas da família, são da família” (BRASIL, 2012c).

Ressalta-se o papel preventivo à violência intrafamiliar que deve ser desempenhado pelo PAIF, em especial por meio de campanhas e oficinas/grupos de famílias. Isso é abordado com mais ênfase ao se tratar das temáticas referentes aos direitos das mulheres, das crianças e adolescentes; e atividades de cultura, esporte, lazer (BRASIL, 2012c; BRASIL, 2017b). Apreende-se também como papel fundamental do PAIF, a identificação de famílias que precisam de atendimento especializado devido a ocorrência de violência intrafamiliar (BRASIL, 2012b), bem como um olhar peculiar do PAIF às “famílias com episódios progressivos de violência entre seus membros adultos”, e ainda quando há uso abusivo de álcool e outras drogas, dada a vulnerabilidade que apresentam (BRASIL, 2012b), recomendando, inclusive, para esses casos “acompanhamento particularizado” às famílias (BRASIL, 2012c).

No que se refere ao PAEFI destaca-se também seu papel preventivo ao “agravamento das situações de risco”, e na interrupção dos “ciclos intergeracionais de violência intrafamiliar”. Sublinha-se, ainda a função do PAEFI no acompanhamento familiar dos grupos que passaram por recente processo de reinserção familiar de algum membro (BRASIL, 2011b). Também há a recomendação de que violência intrafamiliar deve compor o rol de temas para capacitação inicial e processo de educação permanente dos trabalhadores do CREAS (BRASIL, 2011b). Nessa direção, ECA, Estatuto do Idoso e a Lei Maria da Penha são citados como documentos que os profissionais dessa Unidade devem conhecer, juntamente com outras legislações de caráter protetivo. Também se afirma que os serviços da proteção social especial precisam seguir os padrões técnicos estabelecidos por esses Estatutos, afirmando que essas normas, juntamente com outras, são fundamentais e definem a política de assistência social, e, em consequência, o papel do CREAS e suas competências.

Vale destacar que orientações específicas do trabalho social do PAEFI, o documento de orientação técnica desse serviço ainda não foi disponibilizado pela SNAS.

Fato desconcertante, ao se observar que o PAEFI tem abarcado diversas demandas por atendimentos socioassistenciais, para além do acolhimento, como pode ser verificado a partir dados do Censo de 2017:

**Tabela 8: Número de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI, por situações e ciclos de vida do usuário em situação de violência/ violação de direitos - Brasil, 2017.**

Situações	Público atendido por ciclo de vida				
	Crianças e Adolescentes	Adultos		Idosos	Não atende
		Mulheres	Homens		
Violência Física	2493	2423	1471	2375	20
Violência Psicológica	2508	2414	1534	2364	16
Violência/Abuso Sexual	2527	2056	1131	1684	28
Exploração Sexual	2324	1541	976	1295	251
Negligência ou abandono	2432	---	---	2418	29
Violência Patrimonial	---	---	---	1959	618
PCD vítimas de violência	2301	2205	2065	2211	92
Discriminação em decorrência da raça/etnia	1726	1633	1578	1498	768
Discriminação em decorrência da orientação sexual	1823	1691	1713	1376	526

**Fonte: BRASIL, 2018.**

A ampla maioria dos 2577 CREAS atende situações de violência, destacando-se as violências física, psicológica e sexual, que afligem indivíduos em todo ciclo etário. A violência física e psicológica se destacam entre as mulheres adultas. Também é relevante o número de CREAS que atendem pessoas com deficiência vítimas de violência, bem como pessoas que sofreram discriminação em decorrência de sua orientação sexual ou raça e etnia. Tais números mostram que as Unidades têm sido acionadas na ocorrência de situações de violência, na procura de atendimento pelo PAEFI. Os CREAS ainda não constituem destino de encaminhamento pela rede de saúde em casos de violência intrafamiliar, como se vê:

**Tabela 9. Número e estrutura (%) de encaminhamentos dos atendimentos femininos por violências no SUS, segundo o tipo de instituição de encaminhamento e etapa do ciclo de vida. Brasil, 2014.**

Tipo de Instituição	Número						Estrutura (%)					
	Criança	Adol.	Jovem	Adulta	Idosa	Total	Criança	Adol	Jovem	Adulta	Idosa	Total
Conselho Tutelar	9.716	8.363					46,9	33,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Vara Inf/Juvent	638	628					3,1	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Deleg Cri/adol	1.623	1.522					7,8	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Deleg Mulher	769	1.776	6.900	8.451	528	18.424	3,7	7,2	16,3	16,0	7,7	12,5
Atendim. Mulher	226	421	1.586	2.235	163	4.631	1,1	1,7	3,7	4,2	2,4	3,1
Deleg Genérica	1.797	3.705	8.888	10.616	1.002	26.008	8,7	15,0	20,9	20,0	14,6	17,6
Ministério Público	504	594	375	567	320	2.360	2,4	2,4	0,9	1,1	4,7	1,6
CREAS	<b>1.981</b>	<b>1.970</b>	<b>1.691</b>	<b>2.383</b>	<b>1.037</b>	<b>9.062</b>	<b>9,6</b>	<b>8,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,5</b>	<b>15,1</b>	<b>6,1</b>
Outros	1.804	2.049	3.118	4.204	667	11.842	8,7	8,3	7,3	7,9	9,7	8,0
Total Atendimento	20.707	24.708	42.442	52.979	6.855	147.691	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Encaminhados <sup>160</sup>	12.104	13.629	19.595	24.424	3.039	72.791	58,5	55,2	46,2	46,1	44,3	49,3

Fonte: WAISELFSZ, 2015.

Cerca da metade dos atendimentos femininos realizados pelo SUS, classificados como violência, ocasionou encaminhamento. No que diz respeito ao encaminhamento aos CREAS, foram as crianças, adolescentes e idosos os perfis que mais tiveram tal direcionamento. Todavia, os percentuais ainda são restritos – fato que pode ser apreendido dado a baixa capilaridade e abrangência dessas Unidades no país.

Ao fim desse percurso analítico, nota-se a ausência de qualquer definição de violência ou violência intrafamiliar, nem ao menos a menção aos conceitos constantes no Estatuto do Idoso e na Lei Maria da Penha. Apesar de citar como finalidade prevenir e identificar as situações de violência, seu agravamento, e ainda romper seu ciclo intergeracional, também não se apontam possíveis causas desse fenômeno. Há breves pontuações em lugares estanques nos textos reguladores sobre como as desigualdades presentes no âmbito familiar e o uso do álcool e de outras drogas impactam na convivência desse grupo social.

Sublinha-se ainda, a ausência das explicações sobre a violência que atinge de forma específica, os membros das famílias, a partir de seu sexo ou ciclo de vida. Ao passo

<sup>160</sup> Esclarece-se que como o mesmo atendimento pode ter gerado encaminhamentos para mais de uma instituição, na última linha são detalhados os casos efetivamente encaminhados, para uma ou mais instituições.

que os dados colhidos pelo Censo SUAS demonstram que os CREAS, por meio do PAEFI, têm atendido diferentes tipos de violência, que acomete diferentes membros das famílias – e sem contar com as orientações referentes ao trabalho social com famílias a ser desenvolvido pelo PAEFI, tanto no âmbito federal, quanto no distrital. Isso é um indicador do não reconhecimento da importância da capacitação dos profissionais e da recomendação que essas aconteçam de forma continuada, para se trabalhar com essa temática constante nos Estatutos da Criança, Adolescente e Idosos, Lei Maria da Penha e nas Orientações Técnicas para o CREAS, não tem sido consideradas<sup>161</sup>.

De modo a aprofundar a análise de como a política de assistência social tem se estruturado para combater à violência intrafamiliar, o próximo capítulo busca apreender, a partir dos olhares dos seus gestores e operadores, quais: a) as concepções de família e violência predominantes; b) as abordagens empregadas junto às famílias atendidas em decorrência da vivência em situação de violência intrafamiliar; c) as estratégias adotadas pelo PAIF e o PAEFI, para a prevenção e ao enfrentamento desse fenômeno; e d) as potencialidades e desafios para o cumprimento dessa finalidade, bem como avaliação sobre a efetividade de tais serviços.

---

<sup>161</sup> O Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social (CapacitaSUAS), que tem o objetivo de garantir oferta de formação e capacitação permanente para profissionais, gestores, conselheiros e técnicos da rede socioassistencial do SUAS para a implementação das ações dos Planos de Educação Permanente do SUAS, contempla tal temática, em um de seus módulos, mas tal capacitação ainda não foi implementado em todo o país, e nem seu material pedagógico foi disponibilizado em tempo hábil para compor o rol dos documentos analisados por este trabalho.

**CAPÍTULO 4:**

“A família protege, mas às vezes não”:

as vozes das gestoras e operadoras da política de assistência social

Analisar uma política social é buscar compreender seus paradigmas fundantes e parâmetros norteadores, os valores explícitos e implícitos; é identificar os critérios políticos predominantes, as heranças e os legados do passado; é averiguar as correlações de forças, os atores sociais, o contexto sociopolítico e o espaço auferido na agenda pública, entre outros elementos. Tal processo impele a olhar para além do desenho legal-normativo, para captar como tais legislações e normas conformam as tendências, intencionalidades e potencialidades em garantir direitos e reduzir desigualdades.

A partir desse pressuposto, apreender de que forma gestoras e operadoras da política de assistência social têm refletido, planejado e implementado os serviços socioassistenciais constitui elemento central para a compreensão e análise dessa política, em especial, o modo como a matricialidade sociofamiliar repercute no imaginário e, em consequência, no fazer técnico no que diz respeito à atuação junto às famílias em situação de violência intrafamiliar – investigação improvável de ser realizada somente via exame documental.

O presente capítulo, assim, tem esse objetivo: ouvir as vozes de quem dá materialidade à política de assistência social – quem escreve as regulações, mas também que as lê, interpreta e lhes dá concretude no cotidiano do seu fazer profissional. É por meio de suas narrativas que é possível captar de forma mais próxima como o PAIF e o PAEFI tem se organizado na prevenção e no enfrentamento da violência intrafamiliar – e como suas ações repercutem a centralidade da família como princípio norteador da política, no caráter protetivo e de acesso aos direitos a todos os membros das famílias em situação de violência intrafamiliar.

Logo, objetivou-se apreender as vozes das gestoras e operadoras da política de assistência social, revelando os núcleos de sentido, a partir da análise de conteúdo temática, de modo a ir além dos argumentos manifestos, por meio do cotejamento da

presença e frequência de aparição – ou recorrências e relatos isolados, do comum e incomum. O desafio foi à identificação das tendências e contradições presentes nas “vozes”/relatos das entrevistadas e dos documentos normativos e reguladores dessa política: compreender essa família que protege, mas que às vezes não, desmascarando a tese e antítese presentes nessa relação, em busca da direção que apontam novas sínteses. Assim, no decorrer no capítulo assinala-se o que foi mais recorrente de modo generalizante, mas destacando a voz minoritária, destoante, mas que ecoa à novas possibilidades, e portanto, novas sínteses.

Com essa finalidade, o capítulo foi organizado de modo a desvelar: a) como a família e a violência intrafamiliar são compreendidas pelas gestoras e operadoras da política; b) como ocorre a incorporação do atendimento de situações de violência intrafamiliar pela assistência social e qual o entendimento sobre tal questão; c) de que forma o PAIF e o PAEFI se organizam para atender tal demanda; e d) quais os paradoxos e dilemas enfrentados, bem como a potencialidade da contribuição dos serviços socioassistenciais para assegurar o direito a uma vida sem violência e sem sobrecarga de trabalho para cada membro familiar.

#### **4.1 Lugar de Proteção: as atribuições da família para a assistência social**

Todas as entrevistadas foram arguidas sobre a concepção de família, suas funções, deveres e direitos constantes dos documentos normativos da política de assistência social. A ideia central foi entender como tais conceitos eram interpretados, pois parte-se do pressuposto que é por meio dessas apreensões que se desenham os processos interventivos e, em consequência, se moldam serviços e os atendimentos prestados às famílias no âmbito desta política.

A totalidade das entrevistadas concorda com a definição proposta pela PNAS (BRASIL, 2005, p.41): “Podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade”. A questão da ligação afetiva e da convivência foi apontada como algo mais determinante que a consanguinidade. Nessa direção as falas destacaram as

diferentes formas de organização familiar, que ultrapassam a ideia nuclearizada, como as famílias reconstruídas ou reconstituídas, famílias LGBTafetivas e com destaque para as formações monoparentais – que na fala das entrevistadas, constituem os maiores públicos da assistência, seja das mães e filhos, mas também de avós e netos e em menor número tias e sobrinhos, e o papel desempenhado por padrinhos e madrinhas (sem vinculação sanguínea) e até de vizinhos no cuidado e proteção, em especial de crianças. A seguinte fala exemplifica o relatado por muitas entrevistadas:

Porque hoje a gente tem vários arranjos dessas famílias e a gente observa na nossa realidade que a gente atende muito hoje a família monoparental. Porque, até por essa cultura machista que a gente tem, os homens não assumem os filhos em algumas famílias e acaba que a mulher assume essa responsabilidade e também é cobrada por essa responsabilidade, então hoje a maioria das famílias são essas que a gente atende, chefiadas por mulheres e não só a mãe, também avós, tias, até por conta dessa vivência de drogadição, a gente vê que os arranjos vão se construindo, a partir de quem está fora, de quem não está ainda na penitenciária, pagando algum tipo de pena por conta da drogadição. E aí, se vê também a questão da família ampliada, quando fala dessa solidariedade, porque às vezes um vizinho que tá ali naquela rede, faz parte da rede daquela família, ele acolhe os filhos dessa família e mesmo quando essa mulher retorna, ela também não tem condições... porque emprego é difícil, as pessoas não querem empregar, fica estigmatizada. (Entrevistada O)

A monoparentalidade também foi uma questão destacada; mas poucas entrevistadas creditam tal fenômeno a cultura machista e a postura masculina de desresponsabilização para com sua prole, como a entrevistada “O” destaca. Emerge a questão da mutabilidade das relações como fator explicativo para os diversos tipos de arranjos familiares encontrados, bem como o fator econômico: “As famílias são pessoas que se unem para sobreviverem” (Entrevistada R). Tal concepção, inclusive, abarca a vivência familiar em situação de rua: “Seja casa, seja na rua, essa constância na convivência, que eu acredito que também é uma das características que define família” (Entrevistada N).

A ausência da concepção de “família unipessoal” enquanto público da política de assistência, foi criticada uma vez que o “morar sozinho” ou não ter uma vinculação relacional com um grupo familiar pode ser uma escolha e isso pode gerar uma não identificação de indivíduos que buscam os serviços socioassistenciais, em especial nas

intervenções realizadas em grupo.<sup>162</sup> Essa questão é importante, pois se trata da reivindicação de que um indivíduo deve ser considerado um sujeito de direitos e usuário do serviço, independentemente de sua vinculação familiar – podendo ser considerado, inclusive uma reivindicação des-familiarizante.

A diferenciação entre os conceitos de família para os serviços e para o acesso aos benefícios assistenciais ou programas de transferência de renda foi outro aspecto crítico, assinalado pelas entrevistadas em relação ao conceito de família adotado pela PNAS. Ou seja, o conceito adotado na PNAS não é universal dentro da própria política<sup>163</sup>.

Para o acesso ao BPC, benefícios eventuais ou ainda ao Programa Bolsa Família, considera-se família um grupo mais restrito, a partir de elementos como a coabitação e a responsabilidade de provisão financeira do domicílio – o que, pode ampliar ou restringir o acesso a direitos<sup>164</sup>. Assim, tais diferenciações podem causar questionamento e inseguranças sobre o direito a benefícios, tanto no âmbito da gestão, gerando “ressalvas operacionais” (Entrevistada B), quanto no da operacionalização, suscitando “insegurança jurídica”:

Hoje aqui a gente tem certa dificuldade na questão da avó. Os pais vão embora e deixam os filhos com as avós. A gente tem uma dificuldade para fazer a inserção no Cadastro (Único) porque tem servidor que tem o entendimento que tem que ser com guarda (judicial). E tem outros que dizem que não, que só um documento... O Ministério (MDS) diz que se a avó chegar aqui e falar, a gente pode incluir. Só que o servidor fica com medo de dar algum problema, porque por mais que diga que seja auto-declaratório, fica um certo receio de se sofrer alguma penalidade

<sup>162</sup> Sobre tal argumento, destaca-se que o próprio Censo de 2010 (IBGE, 2011), modificou o paradigma adotado, pois não se denomina mais o indivíduo que reside sozinho como “família unipessoal” e sim como “domicílio unipessoal”, a partir da adoção do entendimento de família adotado pela ONU (2008), na qual família é concebida a partir de uma relação estabelecida com uma segunda pessoa. Portanto, não se pode falar “família unipessoal”, pois se trataria de um indivíduo.

<sup>163</sup> Segundo a Lei n.º 10.836 de 09/01/2004, família para o PBF 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”. Já para o BPC, segundo o Decreto n.º 6.214, de 26/09/2007, família é “conjunto de pessoas composto pelo requerente, o cônjuge, o companheiro, a companheira, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto”.

<sup>164</sup> Um exemplo de como a mudança do conceito de família pode ampliar ou restringir o acesso a um benefício, ver: IVO, Anete Brito Leal and SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. Rev. katálysis[online]. 2011, vol.14, n.1,.

administrativa[...]. Tem um caso de que aconteceu assim, que a gente sabe, a servidora fez o Cadastro (Único) do pai com as crianças e aí a mãe entrou judicialmente e o juiz questionou, chamou para questionar porque que ela (a servidora) tinha feito sem o pai ter a guarda. Aí a servidora falou que é questão de direito, é auto-declaratório. Aí a gente não sabe o que deu de desfecho, né, mas todo mundo ficou com mais medo depois disso (Entrevistada A).

A compreensão da família como instituição responsável pela proteção de seus membros se deve, para grande parte das entrevistadas, ao cumprimento do previsto nas normativas existentes, em especial a Constituição Federal de 1988 e legislações de proteção a segmentos sociais específicos, como os Estatutos da Criança e do Idoso, que enumeram a responsabilidade da família, Estado e sociedade. Sobre o aspecto normativo é evocado inclusive a tipificação penal de crimes cometidos contra crianças, adolescentes e idosos.

Nesse sentido, algumas entrevistadas, apesar de não concordarem com a obrigatoriedade ou dever da família, de exercer tal papel protetivo, destacam que são instadas a assim procederem no atendimento às famílias, pois juridicamente estas são responsáveis e responsabilizadas por tal atribuição. A família também é evocada a proteger seus membros, segundo as entrevistadas, devido ao estabelecido pela PNAS (2004) e LOAS (1993), a partir da concepção de que a assistência, ao elencar como objetivo o fortalecimento do papel protetivo da família, por meio da oferta de benefícios e serviços, assume a proteção como atribuição primeira da própria família.

Ao citar as legislações como indicações de que cabe à família a função protetiva, as entrevistadas enfatizam a ordenação de tal responsabilidade, ora para afirmar que o papel protetivo deve ser materializado de forma compartilhada entre família e Estado: “É dever de todos. É um dever da sociedade” (Entrevistada E), ou “São atores (família e Estado) que desenvolvem um papel conjunto” (entrevistada Q). Ora para evidenciar a obrigatoriedade e responsabilidade primeira da família no desempenho do papel protetivo, em especial daqueles membros caracterizados como dependentes ou mais vulneráveis:

Eu acho que a família tem essa responsabilidade mesmo, de oferecer proteção, apoio, suporte, garantir o desenvolvimento das pessoas mais frágeis, da criança e adolescente, de proteger os idosos, as mulheres - esse público mais vulnerável, deficientes e com o apoio do Estado. Ela tem que garantir isso com o apoio do Estado, mas a prioridade é da própria família.

[...] Eu acho que a família tem obrigações e deveres e que a Assistência Social espera que a família cumpra com esses deveres. E isso tá na legislação, a gente só estimula (Entrevistada P).

Olha, por mais que a gente compreenda que a família tem sua liberdade de exercer ou não o papel de proteção, na própria legislação brasileira a gente sabe que a família é colocada em um papel importante e deve cumprir algumas funções, especialmente, em alguns ciclos de vida. A gente vê que o Estatuto da Criança, a Constituição Brasileira coloca o dever da família em proteger a criança e o adolescente, e eu concordo. [...] E também na velhice, porque eu vejo assim, a família tem um papel muito importante em resgatar o direito das pessoas idosas, porque é um momento também muito vulnerável. Então, são de fato alguns deveres, obrigação mesmo. (Entrevistada D).

E mesmo reconhecendo a família como lugar também de desproteção, a expectativa do desempenho da atribuição protetiva, socializadora e moralizadora é citada:

A família, mesmo sendo esse lugar meio contraditório que tem proteção e desproteção, ela historicamente continua sendo um lugar de proteção de direitos, de viabilização de direitos. Então, eu acho que a política de assistência espera que a família respeite e dê provimento a alguns direitos dos membros da família, especialmente, de crianças e adolescentes, de pessoas idosas. Acho que a política espera que a família exerça, aí, um papel de transmissão de valores, talvez de construção de processos de socialização mais éticos, mais justos. Eu acho que a família ainda resgata esse papel importante junto aos seus membros. Espera-se que essa família tenha um papel de proteção, de provisão de direitos, de manutenção, de sustento (Entrevistada D).

Aparece também a ideia de organização familiar como elemento que potencializa o papel protetivo: “Como é que essa função de proteção se desenvolve? Quando as bases e estruturas dessa família estão organizadas de alguma maneira” (Entrevistada H). Nessa direção, surge a expectativa de funcionalidade, mas aliada ao reconhecimento de que é preciso “aprender a proteger para se proteger”, assim, não seria possível exigir tal papel das famílias, cujos membros não foram protegidos, durante sua história de vida:

Eu acho que para funcionar bem, para ser funcional, seria importante desempenhar, sim (o papel protetivo). Mas eu não acho que é um dever porque a gente tem diversas configurações de famílias. A gente tem pessoas que vivem trajetórias muito diferentes e elas não encaram essa proteção – algumas famílias não encaram esse papel que eu estou definindo como um dever delas. E as pessoas vão dando o que elas têm.

Então, dependendo da trajetória de vida de alguns, de algumas famílias, elas nunca foram protegidas. [...] Por isso que eu não encararia como um dever, mas como algo importante para família funcionar bem. E é algo que pode ser aprendido (Entrevistada R).

Quanto ao papel que a política de assistência social esperava que a família desempenhasse, predominou nas respostas o papel protetivo e de cuidado, todavia entre as operadoras, também foi emblemático a ideia de que a assistência esperava que a família se tornasse autônoma. Outra recorrência foi o papel socializador e de núcleo primeiro de afetividade, sustento, formação de vínculos, acolhimento, aprendizagem (inclusive de papéis sociais), pertencimento social e provisão de direitos: “Família é um local onde aprende-se papéis. E também é um local de suporte, um colo, uma proteção para que ela consiga ir lidando com os desafios que ela vai vivendo” (Entrevistada R).

O papel protetivo desempenhado pela família não constituiria, segundo algumas afirmaram, nem dever nem obrigação porém, mas “consequência do vínculo familiar” (Entrevistada G), ou constituinte natural do “processo de vida” (Entrevistada I). Ou ainda um direito humano: “Eu acho que entra aí os direitos humanos, é um direito ser orientado, ter oportunidade, informações para que se consiga viver bem. Então, eu acho que está dentro dos direitos humanos” (Entrevistada O). Sobre este aspecto, outra entrevistada fez um importante contraponto: “Deveria ser direitos, mas acaba que pode gerar sobrecarga, pode gerar naturalização de papéis” (Entrevistada F).

Ao relatar sobre o porquê cabe à família a proteção aos seus membros foram citadas sua potencialidade na prevenção da violação de direitos em seu âmbito, bem como a diminuição das situações vulnerabilidade a que estão expostas, mesmo reconhecendo-se que algumas famílias, por questões estruturais, como pobreza e violência, estão mais suscetíveis a desproteção:

Ela (a família) exercendo seu papel protetivo, com certeza se diminui as situações de vulnerabilidade as quais ela está exposta. Acredito que todo mundo está hoje exposto e vulnerável, mas com certeza algumas situações expõem mais algumas famílias do que outras (Entrevistada G).

Nesse sentido, reconhece-se a necessidade de proteção estatal às famílias, para que elas possam cumprir esse mesmo papel a seus membros: “Ou seja, ela não cumpre esse

papel sozinha, isolada de um contexto social e de um contexto político e da falta de respaldo e apoio do poder público” (Entrevistada J).

Embora apontada por poucas entrevistadas, vale destacar a crítica feita à romantização da família como locus protetivo, implícita no conceito instituído pela PNAS:

A gente precisava ainda desconstruir e ressignificar muito, porque eu ainda vejo que as nossas leituras são muito limitadas para esse padrão (tradicional). Enfim, de que afetividade é essa que nós estamos falando? Aí eu vou fazer uma crítica muito dura para política de assistência social – é de manter a honra da família a qualquer custo. Se essa família te violenta, se nessa família você não consegue ser reconhecido dentro das suas identidades, como é que é isso? Se nessa família você tem violência sexual - e isso atinge principalmente mulheres e população LGBTQIA+, como ainda falar: “ah, mas será que o agressor queria mesmo fazer isso?” ou “como é que foi construída a sexualidade dessa criança? Será que ela não provocou?”: sempre se tenta deslocar e deslegitimar o discurso feminino [...] Tem essa misoginia muito presente e lógica do patriarcado. Então, como é que a gente desmitifica? (Entrevistada T).

Por fim, destaca-se que a autonomia foi apontada como uma meta da política de assistência social, que deve ser alcançada pelas famílias, de acordo com as entrevistadas do âmbito da operacionalização da política. Ao afirmarem isso, duas concepções de autonomia emergiram: a de autonomia econômica, em sua maioria, e a de autonomia como antônimo de tutela. No que concerne à autonomia financeira, percebe-se o anseio de que as famílias, a partir do atendimento prestado, consigam resolver os problemas futuros sozinhas:

Que a família busque sua autonomia, busque sua forma de viver de forma que ela dê conta das dificuldades, das vulnerabilidades [...] Claro que sempre vão existir dificuldades, mas que ela consiga passar por esses obstáculos sozinha, sem muito depender do Estado. Eu acho que a política ela deseja, almeja isso. [...] Eu acho que o quanto mais independente melhor. Tanto para o Estado, quanto para própria família mesmo [...] que ela possa caminhar com as próprias pernas. Eu acho que é melhor para economia. Melhor pros dois lados (Entrevistada L).

Não ter que depender da Assistência. [...] O trabalho seria para que ela não voltasse a precisar mais da assistência [...] que amanhã ela não precise, que ela consiga alçar, alcançar voos longos (Entrevistado A).

Ah... Autonomia. Isso é uma das coisas que a gente espera da família. Autonomia porque na maioria dos casos as famílias estão extremamente

fragilizadas, vulneráveis e dependentes, porque elas não conseguem prosseguir na vida, com as funções mesmo de proteção (Entrevistada N).

Tal apreensão pode ser interpretada como a negação do “direito à proteção para proteger” tão enfatizada por outros profissionais. Questão flexibilizada mediante a indagação de que “tornarem-se autônomas” seria uma obrigação a ser cumprida pelas famílias, a partir do reconhecimento de que tal parâmetro seria inalcançável dada à estrutura socioeconômica brasileira:

A gente tem uma questão histórica da pobreza no nosso país, pessoas menos favorecidas. Então, não é um dever, não. É uma dificuldade [...]. Tem casos muito complicados que a gente vê que a independência é difícil (Entrevistada L).

No que tange aos direitos das famílias no âmbito da política de assistência social, foram listadas nas entrevistas: as seguranças sociais por ela afiançada, bem como as próprias ofertas socioassistenciais - seus serviços e benefícios. Também se destacou como direito das famílias o atendimento de suas demandas imediatas, a escuta qualificada de suas questões, o acompanhamento familiar realizado pela equipe técnica<sup>165</sup>, o acesso às informações e orientações, bem como o direito a um atendimento de qualidade, pautado pelo respeito às diferentes formas de organização da família e de suas trajetórias, livre de qualquer tipo de discriminação, de modo a superar o histórico assistencial de ações estigmatizantes, consideradas benesses. A título de exemplo reproduz-se a fala de uma das entrevistadas:

Então, as famílias têm o direito ao atendimento sigiloso, no sentido de não ser exposto a situações vexatórias. Porque a assistência tem esse histórico [...] antes da implementação da própria política (PNAS de 2004), as pessoas eram expostas a situações vexatórias [...] tinham que fazer comprovações desnecessárias, ter sua vida invadida para ter acesso algum direito. Eu acredito que hoje ela tem esse direito, de ter um espaço reservado, um espaço de qualidade, de ser informada, ser devidamente informada se um benefício for deferido ou indeferido, tem direito a informação sobre o direito dela, mesmo que a gente não seja capaz de ofertar todo o atendimento que ela tem direito ou atender todo o território, toda área de abrangência (da Unidade socioassistencial) (Entrevistada G).

---

<sup>165</sup> Ação constituinte do PAIF e PAEFI.

Reivindicam-se também como direitos das famílias na esfera socioassistencial o acesso aos direitos classificados pelas entrevistadas como “constitucionais” ou de “cidadania”. Ao fazer tal afirmação, as entrevistadas enfatizam a atribuição da assistência social em dar acesso ou garantir o acesso de seus usuários às demais políticas sociais:

Eu vejo a política de assistência como um meio para as famílias acessarem os direitos que elas têm. Os direitos mais amplos, os direitos sociais, o direito à vida, à moradia, habitação, à segurança alimentar... Eu vejo a Assistência como isso, como uma ponte para família conseguir acessar. [...] Então, eu vejo na assistência, a gente luta para garantir às pessoas que elas tenham acesso aos direitos delas. (Entrevistada R).

Eu vejo a política de assistência social como uma política que, muitas das vezes, é acionada porque é uma política de acesso. [...] Essa é minha concepção, a assistência social vem como uma política garantidora do acesso às famílias ao direito (Entrevistada Q).

Ainda chama atenção a convocação à dignidade por número importante de entrevistadas como direito das famílias ou como justificativa para a garantia aos direitos socioassistenciais:

Eu acho que um direito básico que assenta todas as provisões e o direito das famílias, é a dignidade. Eu acho que é o plano de fundo (sic). Nós precisamos entender que as famílias precisam ter acesso a bens e direitos, pelo visto que garantam dignidade para elas (sic), eu acho que isso é a base (Entrevistada D).

Nessa direção, emerge ainda direitos ligados às especificidades vivenciadas, em especial no que tange as famílias LGBTafetivas e indígenas:

O principal é o direito de existir [...]. Essas pessoas estão lutando para existir. Elas estão lutando para que elas não sejam mortas, não sofram violências institucionais. Então é um direito à vida, mas é um direito à vida muito vinculado a existência. Que é diferente, por exemplo, de violência para uma família heterossexual, cisgênera [...]. E também é diferente para as famílias indígenas, que o principal direito é a terra, a alimentação e a liberdade do seu povo. Direito a demarcação e pelo não extermínio de seus povos. Que é um direito à existência também [...]. Isso porque ainda tem uma coisa muito vinculada a uma estética do valor e da moral. As pessoas nutrem ódio a esses segmentos. Há ódio e criminalização (Entrevistada T).

O protagonismo e o “direito a ter direitos” também emergem como direito a ser assegurado pela assistência, de modo a prevenir a reiteração do histórico do atendimento socioassistencial marcado tanto pela tutela e paternalismo, quanto pela premissa de “pobres serviços para pessoas pobres”:

(...) terem protagonismo de solicitar os seus direitos para além do que o Estado também vem a oferecer. Você tenta criar esse protagonismo nesses núcleos familiares com nossos serviços. É para que o cidadão tenha de fato uma emancipação e consiga ter um caminhar próprio dentro da sua própria cidadania (Entrevistada M).

As famílias também têm direitos de construir seus projetos de vida, suas histórias de vida, com autonomia. Elas têm direito a ser protagonistas de seu processo de construção desses projetos. O direito de participar das decisões e dessas escolhas. Mas antes de participar elas tem que conhecer. Então também é direito conhecer todo esse arcabouço (da política de assistência social) e de participar dele (Entrevistada H).

O direito de saber que isso aqui é direito. E elas reconhecem esse direito [...] ela tem esse direito e é bom que ela saiba desse direito e para mim é um grande avanço. Desde quando eu cheguei muita coisa avançou. [...]. Por mais que a gente fizesse aquela conversa, aquela reflexão, sobre o direito, sobre a conquista, sobre o histórico, não reclamavam. Hoje não. Hoje eles reconhecem isso mais do que 2009 (Entrevistada G).

A concepção de família, suas funções, deveres e direitos no âmbito dessa política mesclam compreensões tradicionais e inovadoras, sob o olhar de gestores e operadores da assistência social entrevistados. O velho convive com o novo. Inova-se ao se reconhecer que o formato das famílias é diverso e de que as estruturas socioeconômicas e político-culturais repercutem em seu território de vivência e no seu próprio formato, impactando o desempenho das funções legalmente atribuídas a elas.

Um exemplo disso é o destaque dado ao grande número de famílias monoparentais que constituem o público dos serviços socioassistenciais, em especial, nos casos em que o vivido e o normativo (legal) não caminham juntos, como avós que criam os netos sem a guarda judicial estabelecida - se reconhece que tais famílias podem ter seu acesso a direitos prejudicados. Também é inovadora a constatação, mesmo que pela minoria das entrevistadas, de que há um processo de “mitificação” e “romantização” da

esfera familiar, a partir da verificação de sua faceta misógina e patriarcal, organizada a partir de hierarquias de gênero.

Conforme consta no primeiro capítulo, tais acepções caminham para a superação do conceito de família nuclear como modelo ideal, derrocando a ideia estigmatizante de que as diferentes formas de organização do grupo familiar são desestruturadas, desorganizadas ou incompletas, a partir da sua composição, situação de desproteção, papéis assumidos ou do gênero de seus membros – que ao destacar a “estrutura da família”, ignoram a qualidade de suas interrelações (SZYMANSKI, 2003). Ainda nessa direção, percebe-se como a família se constitui como “lócus da estratificação de classe e gênero” (ITABORAÍ, 2017), dada a sobre-representação das famílias monoparentais femininas nas camadas mais empobrecidas da população – e por isso sua presença marcante nos serviços socioassistenciais. As entrevistadas ainda corroboram o pressuposto enunciado por Itaboraí (2017), de que as famílias também constituem espaço que pode instigar transformações, ao reconhecerem-na como misógina e patriarcal, organizada a partir de hierarquias de gênero. Ou seja, se já se constata a inter-relação entre as esferas pública e privada e a origem das desigualdades vividas pelas e nas famílias, pode-se desenhar intervenções que considerem tal fato.

Todavia, o velho manifesta-se vigorosamente, na ênfase dada na expectativa protetiva e de cuidado das famílias. Conforme apontado por Mito (2010), aceitam-se as transformações de formato das famílias, mas as atribuições esperadas, permanecem as mesmas. Para justificar a permanência e reiteração de tais papéis, por meio do fazer socioassistencial, evoca-se às normas legais, que carregam um suposto tradicional do lugar das famílias. Chega-se a afirmar que a proteção familiar é um direito individual, cabendo, portanto, a família cumprir tal dever. Poucas entrevistadas afirmaram alargar a interpretação de tais legislações, para responsabilizar igualmente o Estado e a sociedade pela esfera protetiva.

Evidencia-se assim a hipervaloração da designação “família”, a partir do denominado familiarismo ou familiarização, anteriormente mencionado. Para Barrett e McIntosh (1995), esse mecanismo é utilizado para o cumprimento de atribuições ditas “inerentes” à família e na apropriação dessas atribuições pelo Estado. Por isso, várias

legislações demandam da família, em primeiro lugar, a proteção dos seus membros. Estado e sociedade somente são citadas posteriormente, e em especial, a serem acionados no caso de “falha” da família em seu papel.

Assim, as entrevistadas, mesmo reconhecendo a família como lugar de desproteção, esperam dela proteção aos seus membros. Há uma naturalização do papel protetivo e o reconhecimento da necessidade de proteção estatal, emerge, reiteradamente, como prerrogativa para que a família cumpra seu papel. Ou seja, proteção estatal constitui direito, desde que haja contrapartida familiar - a proteção aos seus membros. Todavia, para alguns atores da política de assistência, o ideal a ser buscado é a autonomia - como uma conquista necessária as famílias, tornando a assistência, e por extensão a proteção estatal um “não-direito”: “o ideal é dela não necessitar”, apesar do reconhecimento de que o contexto social brasileiro não é compatível com a generalização desse formato de autonomia almejado, dado o grau de desproteção, marginalização e desigualdade social vivenciado.

Isso porque as famílias brasileiras sempre foram e continuam sendo aportes da rede de proteção social do país. Fruto do familiarismo latino e do marianismo, as políticas sociais têm demandado, historicamente, o desempenho de determinados papéis por este grupo social, sobrecarregando, em especial, as mulheres. Transformando, desse modo, a família em mais um vetor de manutenção das desigualdades de classe e gênero (BARRETT; McINTOSH, 1995). Além disso, invisibiliza-se o indivíduo, ao se “terceirizar as famílias” sua proteção e acesso a direitos: atende-se o indivíduo, “se e por razão da família”.

Aflora, ainda como novos pressupostos a prerrogativa socioassistencial de estimular o protagonismo e “direito a ter direitos”, a busca e o respeito à dignidade humana e o reconhecimento das especificidades apresentadas pelas famílias – evidenciando-as também como vetor de mudanças sociais, conforme apontado por SARACENO (2003). Todavia, conforme advertido por Itaboraí (2017), é preciso ações e políticas interventivas que demonstrem que “o pessoal é político”, ou seja, que as ocorrências do âmbito privado são impregnadas pelas dinâmicas de poder, pois senão as mudanças oriundas da contemporânea diversificação familiar se transformarão em mais

incumbências às mulheres. Ou seja, se continuará convivendo com o novo, mas isso não abalará as velhas estruturas do lugar da família na estrutura social e econômica do país.

#### **4.2 Violência é violência! - indefinições e enigmas em torno do significado da violência intrafamiliar**

A perspectiva pela qual se contempla o fenômeno da violência intrafamiliar é fundante na concepção de ações de cunho preventivo e de enfrentamento desta. Por essa razão, se buscou apreender qual o conceito de violência, em especial aquela que ocorre no âmbito intrafamiliar, bem como quais seriam suas causas, segundo a perspectiva das atrizes da política de assistência social entrevistados. Também se buscou saber as formas pelas quais, as gestoras e operadoras da política entrevistadas tiveram ou têm acesso a informações e, ou formação sobre o tema, bem como teorias e autores embasam seu arcabouço teórico – o que constitui outra janela apreensiva do seu olhar sobre essa temática.

Chama a atenção o fato de quase a totalidade das entrevistadas expressar ser difícil ou complicado definir violência. Tratava, segundo tais vozes, de tema tão presente e corriqueiro no cotidiano, mas que faltava palavras para sua elucidação, dado ser um conceito, à primeira vista, autoexplicativo: “violência é violência!”; “A gente sabe o que é, mas definir é difícil” (Entrevistada L). A constância de adjetivações negativas também foi marcante: é algo ruim, discórdia, perversidade, desunião, desamor, falta de solidariedade, desrespeito, intolerância, egoísmo, entre outras. Na falta de palavras que definissem o fenômeno, o uso de tais predicativos parecia auxiliar a elaboração de um conceito de violência.

Ao tentar uma definição, foi recorrente a compreensão como algo ou força externa imposta que constrange, limita ou fere outro. Uma agressão, algo que fere a condição da pessoa humana, a dignidade humana. Abarca-se a falta de acesso ou privação, em vários níveis das relações sociais – da esfera familiar, à macro societária. E envolve, ainda, algo que deveria ter sido feito e não foi, um ato ou omissão que atinge o outro: “É uma ação dirigida ou uma inação pensada para gerar sofrimento” (Entrevistada J). Há o reconhecimento de

que as situações violentas envolvem relações de autoridade e poder, seja de cunho individual, ou de um contexto socioeconômico e político cultural. Enfim, violência:

É qualquer ação que vai constranger, ferir ou causar desconforto a um indivíduo. E isso pode ser de diversas formas. É algo – que pelo próprio nome, viola. Viola uma crença. Viola o seu espaço físico. Viola seu gênero. Viola quem é você. É algo praticado por outra pessoa ou por um contexto (Entrevistada R).

Seriam atos que agridem, que limitam a liberdade de outra pessoa. E isso, por meio de força física, ou até mesmo do poder. Seria alguma coisa que cerceia a liberdade da pessoa, dela viver como ela gostaria ou poderia (Entrevistada D).

É tudo que incomoda, é tudo que é invasivo. Tudo que causa algum tipo de constrangimento ou de violação. [...] Eu diria que é tudo que causa sofrimento, é ferir a existência do outro ou ferir os princípios da vida, do que é ser humano. [...] é um processo, uma estrutura maior, de uma relação histórica, cultural, social (Entrevistada T).

É todo ato, ou toda omissão, ou toda negligência que atinge ou restringe a dignidade do ser humano. [...] A violência tá sempre em uma relação de poder - a gente está sempre olhando para o outro, em função muito da relação de poder: o poder de mando, poder econômico ou o poder, às vezes, até afetivo – “eu sei que ele me ama, então se ele me ama eu posso fazer isso, por ele, com ele, senão ele vai me deixar” (Entrevistada D).

Importante destacar a prevalência de uma perspectiva sobre a violência intrafamiliar, que abarca a definição de violência no sentido amplo, mas que se materializa no âmbito das relações familiares. Há a reivindicação de que as violências que abarcam indivíduos oriundos de relações de vizinhança e amizade também sejam apreendidas como violência intrafamiliar. Ou seja, reivindica-se um entendimento ampliado do grupo familiar, uma vez que partilham afinidades, afetividade e confiança esperada de uma família normativamente reconhecida. Há uma consonância, aqui, com o conceito expandido de família estabelecido pela PNAS (2004).

Ao definir violência, foram descritas as variadas formas pelas quais ela se manifesta, sem, no entanto, fazer nenhuma gradação de importância entre elas: física, verbal, violência psicológica, moral, patrimonial, financeira, simbólica, institucional e sexual foram citadas, acentuando que muitas dessas formas não se apresentam sozinhas. Há ainda

a concepção de que se trata de algo amplo - que está presente em vários níveis de nossa sociedade e sociabilidade, a violência estrutural – aquela que é fundada a partir dos pilares político e econômico de dominação, conforme relatado no capítulo 3, e causa processos injustos, exploratórios e geradores de iniquidades.

Um debate interessante que emergiu nesse contexto se refere à negligência e sobre o quanto, ou quando pode ser considerada uma violência, uma vez que pode não envolver intenção de prejudicar, como, por exemplo, a não alimentação de crianças e idosos pode indicar a insuficiência de alimentos, bem como evidencia a ausência de políticas públicas universais de substituição e, ou complementação de renda e de apoio aos cuidados familiares. Tal parâmetro pode ser estendido ao trabalho infantil – trata-se de uma violência cometida pela família contra a criança, ou, na verdade, do Estado sobre a família? O trabalho infantil seria tão frequente, caso as famílias tivessem outras possibilidades de subsistência?

Tal compreensão é importante, pois desmascara o discurso familiarista, que cobra da família uma proteção aos seus membros para além de sua capacidade, e ainda a pune, caso não alcancem tal escopo.

Também foi recorrente a questão de que algumas formas de violência são invisíveis: “Se não tiver prejudicando de uma forma grave, eles não conseguem perceber que é uma violência e aí fica difícil de fazer com que a pessoa entenda a questão da violência” (Entrevistada S). Foi discutida, ainda, como a invisibilidade da violência pode gerar sua naturalização:

Às vezes a pessoa está numa situação de violência e nem percebe, principalmente a violência psicológica, que é difícil de ser visualizada, vamos dizer. Às vezes são em pequenas doses e aquilo é um crescente, e quando a pessoa se dá conta, ela já está passando anos por aquilo, e até já piorou bastante (Entrevistada O).

Ou ainda como a questão da denúncia e visibilidade da questão, na contemporaneidade, pode fazer parecer que o “mundo está mais violento agora”, mas constitui processo antigo, mas invisibilizado:

A violência contra a mulher, racismo, a própria questão do bullying - a gente publicizou mais isso e aí parece que hoje o mundo está mais violento porque se fala mais dessas questões. Mas que essas sempre aconteceram, mas lá dentro, no fechado, por isso parecia que não acontecia. Mas sempre acontecia (Entrevistada S).

Apesar da hesitação demonstrada por muitas entrevistadas, as definições apontadas em seu conjunto, coadunam com a definição adotada por este trabalho, a partir da junção dos conceitos de Porto (2010), Galtung (1981) e Krug (2002), pois contemplam a amplitude e complexidade desse fenômeno. Ou seja, ao se considerar o conjunto de respostas dadas, se apreende a violência desde a negação do atendimento das necessidades humanas ao impedimento do desenvolvimento do potencial de cada um, abarcando o desrespeito à dignidade humana, por meio do uso intencional da força e, ou do poder. Assim, as respostas dadas se complementam e demonstram o caráter complicado e mesmo enigmático do fenômeno, como se pode perceber, ainda, ao se elencarem suas causas.

Assim, ao indicar as possíveis causas da violência, foi recorrente entre as entrevistadas a perspectiva de que se trata de um fenômeno complexo e multifacetado, por isso multicausal. E com essa noção em mente, diversas razões foram citadas, abarcando os âmbitos biológico, psíquico, histórico, social, econômico, político e cultural:

“Eu acho que são vários fatores, né? É fator genético, biológico que vem da família, a questão social, é questão ambiental, é questão da família que você nasce, da relação que você tem com seu pai e sua mãe e seus irmãos, ou não. Eu acho que são vários fatores que influenciam” (Entrevistada L).

Também foi relevante a perspectiva de que se trata de fenômeno estrutural, cujas outras formas de violência dela derivam, mas as entrevistadas, predominantemente apontaram causas diversas, sem essa inferência à violência estrutural. Em contrapartida, também houve alegações de que atos violentos podem ser resultados de eventos “pontuais”: “uma explosão em determinado momento” (Entrevistada M); “devido a stress e cansaço” (Entrevistada O); “frustrações pode gerar atos violentos” (Entrevistadas A, L, e J), bem como “situações circunstanciais, que causam vulnerabilidade, seja ela emocional, econômica ou social, associada, por exemplo, ao adoecimento ou morte de um familiar” (Entrevistada C).

Dentre as possíveis causas da violência caracterizada como “ampla”, ou seja, a estrutural, comunitária, patrimonial e delinquencial de acordo com Minayo (2006), elencadas pelas entrevistadas foram estendidas como causas também da violência intrafamiliar. Isto é, foi consensual que os geradores da violência são os mesmos para os diversos âmbitos sociais.

Apesar de ser citado em apenas uma entrevista, é significativo constar dentre as causas, o caráter histórico da violência no Brasil oriunda da herança escravagista, pois esta acabou tanto por normalizar atos violentos como mediador das relações sociais, quanto por objetificar um segmento populacional – cujos resquícios bradam nos indicadores contemporâneos: são as pessoas negras as mais empobrecidas, com piores níveis de acesso a educação e as maiores vítimas de violência letal e não letal, sendo emblemático o fato de que são as mulheres negras as maiores vítimas de feminicídio, conforme citado no capítulo 2.

Já as duas causas da violência mais apontadas são divergentes, se consideradas excludentes: a violência decorrente do processo de aprendizagem ou a violência como algo inerente dos seres humanos. Todavia, todas as entrevistadas enumeraram mais de uma causa a fim de explicar o fenômeno violência. Em nenhum momento a violência foi considerada somente oriunda de um processo único. Assim, falam de aprendizagem ou de algo intrínseco dos seres humanos, mas nunca exclusivamente. Citam-se sempre outros determinantes.

A compreensão da violência como algo aprendido é explicado a partir do pressuposto de que “o ser humano é moldado pela sociedade que vive” (Entrevistada I), ou que “aprendemos por repetição, sabe? E reproduzimos e reproduzimos” (Entrevistada Q). Recorre-se inclusive a metodologias que podem comprovar tal pressuposto: “se a gente for fazer um mapa da família, um genograma, a gente vê isso claramente. Na verdade, a maioria esmagadora se repete” (Entrevistada L). A perspectiva da aprendizagem/reprodução também é nomeada de intergeracional, uma vez que o processo de aquisição de comportamentos violentos ocorre dentro do grupo familiar, predominantemente, dado ser esse o primeiro âmbito de socialização humana, conforme exposto abaixo:

As pessoas aprendem a ser violentas. Aprendem a se relacionar de uma forma violenta. A forma de lidar com os filhos vai ser violenta porque a pessoa viveu também situação de violência. A forma de lidar com o seu companheiro também vai ser violenta por vivenciar contextos de violência. E a gente usa para isso o termo intergeracional – porque algumas questões vão passando de geração em geração. Então, o significado que a pessoa atribui a violência, foi aprendido. [...] Alguns comportamentos vão sendo reproduzidos, né? [...]. Igual as meninas também: “isso não é coisa de mulher”. Quantas meninas escutam isso desde a infância? E geralmente além da frase, da violência falada, ainda vem junto uma violência física ou um isolamento, que também é uma forma de violência (Entrevistada R).

O que a gente vê nessas famílias que a gente atende são reproduções. A família deles vivenciaram essa vulnerabilidade, violências. Quando eles formam sua própria família, acabam tendo toda essa vivência novamente (Entrevistada O).

A questão da “violência gerar violência” também surgiu, a partir de uma razão instintiva, segundo a entrevistada, isto é, que a medida que se sofre agressão, se reage agressivamente, como uma resposta imediata: “A gente tinha um caso aqui que a mãe tinha uma relação muito agressiva com o filho, o que fazia com que ele ficasse violento. Depois que ele saiu de uma casa e foi para uma outra, ele mudou completamente, nem parece mais o mesmo”(Entrevistada L). Tal classificação como instintiva, todavia, pode ser apreendida como também fruto de aprendizagem – a criança aprendeu a reagir às agressões da mãe, como também aprendeu que era possível se relacionar e resolver problemas relacionais sem agressões, quando foi residir com uma tutora que não o agredia.

Já a concepção da violência como algo inerente ao ser humano também foi recorrente nas entrevistas: “é do ser humano, eu acho que é inerente a gente ter relações conflituosas” (Entrevistada R). As justificativas desse paradigma centraram-se nas questões de cunho biológico e psíquico:

Até que ponto também é uma questão genética, sabe? Passa de gene (sic). Eu acho que é tanta coisa, assim, que está envolvida. Eu acho que tem a questão social, mas acho também que tem a questão do gene. Fizeram uns estudos familiares - se você for fazer a construção do genograma, você vai vendo a questão da esquizofrenia, do alcoolismo. Então assim, você vai vendo que tem questões familiares, legados familiares, crenças ou alguma história velada, mas também genética [...]. Então o que

acontece numa geração pode refletir na sua vida hoje, mas que louco isso, né? Mas acontece (Entrevistada L).

A violência tá dentro desse nosso arquétipo primata mesmo. Você vê que entre os primatas não tinha nem essa ideia de capitalismo, mas já existia violência. O cara ia lá, pegar uma comida, vinha outro que estava com fome também, vinha e batia no cara porque aquela comida era dele, porque ele tinha matado o bicho e se achava no direito dele comer e o outro chegava junto e aí surgia uma violência (Entrevistada P).

As entrevistadas, ao apontarem a violência como algo inato ou aprendido, trazem a família para o núcleo desse processo, seja em decorrência da consanguinidade ou convívio familiar, respectivamente. Nessa direção, chama atenção a evocação do genograma para justificar ambas as abordagens. Houve ainda a indicação de outros fatores explicativos para a violência, juntamente com a questão de ser congênito ou aprendido, convergindo para o que Frota-Pessoa (2011) e Herculano-Houzel (2009) afirmam: a origem do comportamento agressivo tem fatores biológicos e sociais – e dentre os sociais, além do processo de aprendizagem, a questão da desigualdade social e da pobreza foi também destacada como determinantes sociais da violência entre as entrevistadas. Ora isso é classificado como constituinte de uma violência estruturante da sociedade. “A própria desigualdade social, é uma violência do Estado” (Entrevistada F):

Uma família que não teve acesso às políticas de habitação, de saúde, de emprego e renda, de segurança, de transporte.... [...], vejo que existe uma relação desse modelo de sociedade que também já impõe uma relação de dominação e isso também influencia na cultura e no comportamento. (Entrevistada H).

Tem a ver também com a situação de exclusão socioeconômica ou de viver uma vida de superexploração e de incapacidade de corresponder (a expectativa) da própria família e de si mesmo. De alcançar aquele conceito que ele tem do que seria uma boa vida e que gera frustração e gera uma relação grosseira e às vezes violentas sobre aqueles que estão mais próximos de si. (Entrevistada J).

Ora é considerado apenas mais um fator, junto a outros, que podem levar a ocorrência de atos violentos: “A vulnerabilidade econômica é uma causa. Eu não diria que só as pessoas que são vulneráveis economicamente sofrem violência, mas ela é uma causa que tem que ser registrada” (Entrevistada N). Ou seja, a violência seria mais uma das

consequências de se viver sem oportunidades, sem acesso ao mercado de trabalho, sem acesso a direitos sociais.

Assim, a desigualdade social e a pobreza são abordadas em ambas as perspectivas e colaboram com outros fatores para a ocorrência da violência intrafamiliar: “o ciclo de pobreza já é um tipo de violência, mas também um desencadeador (da violência)” (Entrevista E). Nessa direção, também foram regulares as alegações de que violência decorre da falta de oportunidades determinadas pelo seu lócus social: “do local onde você nasce, do tipo de acesso à política pública que você tem com relação à saúde, à educação, à própria assistência social” (Entrevistada M). E, ainda de escolarização, instrução e, ou orientação, em especial, de uma educação para a “paz”: é preciso “trabalhar, instruir nessa cultura mesmo da paz” (Entrevistada Q). A escola também emerge como lugar não somente de acesso a educação e, por isso, de melhores oportunidades futuras, mas também como lócus protetivo: “Então se a criança está na escola ela está protegida, mas se ela não está na escola, ela vai ter acesso a esses riscos que pode favorecer a se tornar um jovem ou um adulto violento” (Entrevistada N).

A questão do uso abusivo ou da dependência de álcool ou outras drogas, foi mencionada pelas entrevistadas como fator desencadeante da violência, em um grande número de situações atendidas: “O alcoolismo é causa de violência intrafamiliar dos casos que a gente recebe aqui. A dependência química de outras drogas, essas são as principais causas. Foi o que impulsionou a violência intrafamiliar” (Entrevistada G). A questão do uso e do tráfico de droga destaca-se, ainda, quando essa questão está presente território de vivência, pois influencia diretamente na ocorrência de violência no âmbito familiar:

Outra coisa que gera a violência também, pelo menos aqui no território é drogas, drogas é uma coisa que gera violência. E a concepção e a forma que o Estado está lidando com as drogas. A forma que o Estado lida com a questão das drogas, aquela guerra declarada às drogas: a concepção que se cria em torno do usuário ou de um morador de um determinado lugar e a concepção que se cria, mesmo que seja de forma velada, de uma pessoa de uma determina etnia. A violência é grande. E aí, quando o agente público age com violência, a pessoa tende a reagir da mesma forma e vira uma guerra. E a gente aqui tem guerras até falam de facções! Tem guerra entre uma quadra e outra. E envolve os adolescentes. Uma guerra que começou há 30 anos. [...] E essa violência leva arma para dentro de casa.

Leva a violência de fora para dentro de casa. Leva medo. E também motiva os pais a baterem nos filhos para não entrarem nessa vida (Entrevistada G).

Há, pois, uma compreensão de que a violência intrafamiliar é fruto tanto da violência presente no seu território de vivência: “as violências presentes no território, repercutem nas famílias – em como elas convivem” (Entrevistada D), quanto do agravamento da violência estrutural, derivada da ação estatal de combate às drogas.

A imposição de um padrão cultural foi reiterada também como causa de violências, em especial a intrafamiliar: “eu vejo muito nas crenças culturais, nas crenças sobre o que é certo e o que é errado, que acaba em padrões [...] isso tudo gera violência” (Entrevistada R); “é impor um padrão, para uma pessoa ou para uma instituição ou para algo mais hegemônico [...]. São essas ideologias, que não dialogam, não respeitam as diferenças, a diversidade, que acaba em violência” (Entrevistada T). Tais processos geram, segundo as entrevistadas, processos de negação de direitos e de “objetificação” das pessoas:

Você tira do outro seus valores humanos, você coisifica o outro. [...] nega que ele tenha uma individualidade. Estabelece uma relação de posse, de objeto. E com objeto, a pessoa faz o que quer. Diferente do que faria com uma pessoa. Então, essa visão deturpada destitui o outro de direitos [...]. Não se vê ele como um indivíduo. Eu acredito muito nisso, que a forma de ver o outro influencia na relação, na ocorrência de violência. E isso se dá tanto entre casais, entre pais e filhos (Entrevistada R).

Nessa direção, algumas entrevistadas destacaram a interconexão entre a ocorrência de violência é a existência de uma relação de poder estabelecida:

O agressor geralmente tem um poder de influenciar a vida do agredido. Você não vê um agressor agredindo alguém da mesma condição financeira, física, enfim, que tem condição geral de fazer frente a ele. Então existe geralmente uma relação de poder, algum tipo de submissão. E na violência intrafamiliar isso é mais forte, pois quem pratica geralmente pensa que isso não vai ter uma publicidade, diferentemente da violência cotidiana (Entrevistada M).

Eu tenho para mim que a violência se dá por questões de poder. Pode ser econômico: um tem dinheiro, o outro não tem dinheiro. Tem a violência causada por uma relação de autoridade: “eu tenho autoridades sobre o

filho”. E tem aí, uma violência, às vezes, até por uma relação de “poder de cuidado”, então, a pessoa com deficiência ele tem limites, então eu posso tomar atitudes que em nome desse cuidar, violenta (Entrevistada D).

Vale destacar que o machismo, o patriarcado e as relações de gênero foram mencionados em poucas entrevistas, como vetores da violência intrafamiliar – e estas poucas exceções se deram quando mencionadas situações de violência relacionadas às mulheres.

A cultura mais geral é a cultura da virilidade, [...] é a cultura de ocupar o espaço público, o campo das relações sociais, utilizando a força, é muito, digamos assim, tentador para o homem se impor sobre um núcleo familiar, filhos e mulher, utilizando esses mesmos instrumentos. [...] Tem a ver com a cultura machista e a cultura machista em termos mais concretos, materializada no poder do macho sobre todas as coisas e todas as pessoas que estão no seu campo - em que ele estabelece uma relação de autoridade (Entrevistada J).

A questão de gênero tá posta mesmo, dessa reprodução de alguns modelos de masculinidade Não precisa ser intrafamiliar para você ser hostil com uma mulher sendo homem. Mas eu acho que dentro da família isso é bem visível mesmo. É visível e legitimado né. (Entrevistada P).

As técnicas e gestoras que identificaram os processos patriarcais e de gênero na gênese da violência, destacaram ainda que isto não acontece com as mulheres usuárias dos serviços; o que se observa é o oposto - há uma naturalização e invisibilização da violência sofrida:

Quando você pensa em violência contra mulher, eu acho que é fruto do machismo, é fruto do que a gente considera até uma naturalização da violência. Muitas mulheres que são atendidas nos serviços, não têm noção que elas sofrem violência [...]. Muitas vezes tem uma violência sexual entre cônjuges, uma violência patrimonial dele não permitir que ela use o dinheiro que é dela [...] E ela acaba não percebendo isso (Entrevistada F).

(...) o machismo gera um tipo de violência que a pessoa não sente, não sabe que está numa situação abusiva. É aquele homem que não te bate, mas te dá o mínimo possível e que acredita que tem todo o direito de estar num patamar acima do seu. Isso a gente sente. [...] Como o peso deles é grande: “não que eu não te aceite, mas não aceito que você esteja aqui”. Isso é normal, infelizmente. É comum, não é bem normal, é comum (Entrevistada G).

Muitas mulheres não sabem se estão passando por violência, por isso é difícil para as mulheres identificarem quando elas estão passando por violência, uma violência simbólica ou psicológica. É difícil. [...]. É mais fácil você identificar violência fora do âmbito familiar. [...] Tem a questão afetiva, tanto que muitas pessoas não denunciam. Até mesmo a violência sexual. Acha que é carinho e não é. [...] E existem questões de: “será que foi, será que é, será que não é”. Eu acho que é difícil, primeiro definir se é, e segundo admitir que é (violência) (Entrevistada L).

E apesar de não indagar sobre as causas da violência direcionada a um determinado membro familiar, mas sempre ao seu conjunto, as entrevistadas fizeram tal diferenciação. Assim, a questão de gênero e do patriarcado foi relacionada à violência contra as mulheres quase que exclusivamente, conforme apontado acima, e ainda foi ressaltada a predominância das mulheres como os membros mais vitimados, a complexidade de se romper com tal forma de violência, bem como o peso do fator histórico envolvido.

Por causa dessa questão do machismo, do patriarcado, tem homens que acham que estão agredindo as esposas porque eles podem, porque faz parte de uma noção de sociedade que durante muito tempo tolerou isso muito bem. Então, ele reproduz em casa um padrão histórico que não foi modificado. (Entrevistada F).

A violência contra a mulher aqui também ganha tem termos de estatísticas, a violência de todos os tipos. Nós atendemos várias mulheres que vivem relações abusivas que elas não conseguem sair. Então, a gente costuma fazer um encaminhamento quando se esgotou tudo que tem na proteção básica, para um centro especializado em atendimento as mulheres. [...], ela não sabe como sair, porque rolou a dependência. Às vezes nem é financeiro, às vezes aquele marido não dá nada para ela, não dá nada financeiramente para ela: “eu sempre vivi assim” [...]. Será que é isso mesmo? (Entrevistada G).

O patriarcado e as relações de gênero foram apontados como fundantes, nos casos da violência motivada por questões relacionadas à diversidade sexual, apontadas pelas entrevistadas como uma das motivações mais recorrentes de violência intrafamiliar: “é muito recorrente, infelizmente, conflitos intrafamiliares com relação à questão homoafetiva” (Entrevistada E), também nessas situações. Decorre delas a ideia de normalidade e anormalidade, que provoca de chistes a mortes, por meio de um processo assim descrito:

É fruto da reprodução social de vários estigmas, de vários estereótipos e, muitas vezes, calcadas em práticas discriminatórias, preconceituosas. [...] Há algumas ideologias hegemônicas que acabam sendo perpetradas e que, muitas vezes, fazem que os direitos humanos sejam vilipendiados. Seja por instituições ou pela própria família, digamos assim. E aí a família, sem saber lidar, acredito, com esse turbilhão de informações ou de sentimentos, acaba agindo mesmo de forma violenta. Há, por isso, uma prática violenta efetuada de uma maneira mais incisiva - muitas vezes consciente, outras vezes naturalizada. Pode ter um nível de perversidade, mas muitas vezes há um nível de desconhecimento (Entrevistada T).

Já com relação à violência cometida contra as crianças as falas apontaram, frequentemente, para a questão da educação e proteção, bem como a questão da reprodução de um padrão vivenciado e, por isso, aprendido:

Bater no filho é complexo. Quando você chama os pais: “eu não posso mais educar?” Para ele é educar, é a forma como ele concebe a educação. É o papel que ele acredita ter de desempenhar: “então é assim que concebo, eu não tenho outra forma de educar esse menino que não seja espancado”. [...] Às vezes ele não tá fazendo isso por uma pura maldade, ele está fazendo com uma finalidade educativa. Não é que não tenha afeição. Acho que tem afeição e uma preocupação com o futuro. Como esse pai, por exemplo, que a gente atendeu. Ele tinha essa preocupação, essa afeição, ele batia para o filho dele não apanhar da polícia. Claro, era uma concepção meio distorcida, mas, para ele era dolorido o filho dele apanhar da polícia. Ele não queria, o menino só tinha 8 anos, e na percepção dele ele ia apanhar da polícia mais para frente, se ele não batesse, por que ele também foi educado assim e e olha que ele bate menos que o pai dele. Aí como o filho dele vai conceber a educação? “Tem que bater... senão o menino vai te bater depois” (Entrevistada G).

Às vezes se acha que se está fazendo para o bem do outro e para educar, para que ele “vire isso”, não “seja aquilo”. Então, não é uma violência consciente, mas existe, maltrata, e machuca, e quem é violentado sempre sofre muito. A gente percebe que quando você faz um trabalho para conscientizar aquela pessoa daquele ato que ela está praticando contra o outro e que aquilo é uma violência e que aquilo faz muito mal, que é ruim, que ela está reproduzindo aquilo que fizeram com ela e ela achava que estava certo, mas ela sofria sem entender isso. E aí, quando ela cai na realidade, sofre muito e pode até cair em sofrimento psíquico – se autoviolentar mesmo, se mutilar... e por isso que a gente precisa muito da saúde próxima da gente, a gente precisa encaminhar e hoje assim, esse atendimento está muito fragilizado (Entrevistada O).

Na violência contra as crianças eu só vejo perversidade mesmo. O que causa é a perversidade. Eu não vejo outro motivo. Pode ser algum trauma que a pessoa passou na vida que aí ela, sei lá, vai ser violenta quando adulta, ou vem da personalidade de psicopatia mesmo (Entrevistada L).

Fruto de uma cultura específica, nossa, de acreditar que se você bate no seu filho, está educando [...] Questões relacionadas a geração, de você acreditar que você tem o direito de bater no seu filho porque você é o pai dele (Entrevistada P).

Antes centradas nas causas de âmbito familiar, as argumentações abriram espaço para questões sociais e culturais, reconhecendo-se o papel das hierarquias e dos poderes presentes na organização societária, todavia, ao voltar o olhar para a violência contra os idosos, à família retorna ao centro do palco. As duas razões centrais apontadas são divergentes: a primeira reconhece a família como âmbito sobrecarregado pelo papel de cuidar, sem o apoio de um serviço para tal. A segunda razão acaba por responsabilizar o próprio indivíduo que sofre a violência: trata-se da “colheita do não-afeto”, numa alusão de que as pessoas idosas que não recebem o carinho e cuidado necessários, decorre do fato de não terem sido afetuosos e protetivos o suficiente com os filhos, ou seja, o idoso é cobrado pelo papel familiar não desempenhado ou por “ter ensinado” os filhos a agirem desse modo:

Agora assim, (violência) contra idoso, muitas vezes é o próprio idoso. Mas aí, eu não quero falar isso, porque parece que a culpa é dele. Não é culpa dele, mas é porque ele não teve aquela relação afetiva com a família. Não criou esse laço, entendeu? [...] o que eu vejo muito, percebo muito assim, que muito da negligência com idoso é porque não se criou esse lado afetivo durante a vida, esse vínculo, sabe? (P: E Quando o idoso tem esse vínculo, mas mesmo assim ele é vítima de violência? Qual a causa?) Também há esses casos. Não sei... nossa... difícil (Entrevistada L).

É aquela coisa, eu fui cuidado dessa forma, apanhei, me bateram a vida toda, como eu estou cuidando dele hoje, então eu vou tratar da mesma forma que ele me tratava, porque, por exemplo, eu apanhei para comer, então eu sei que para ele comer, eu vou ter que bater nele, para ele comer também. [...] Então, é um aprendizado, às vezes é uma reprodução de comportamento (Entrevistada I).

Então, já lá (outro CRAS) é mais idoso, mas aqui também se registra muito a negligência, a violência e têm várias questões por trás. Muitas das situações de conflito que as famílias estão vivendo e até na ruptura de

vínculo é por falta de um cuidador. Não é que tem que ter mais abrigo, não! Por que não se pode fazer um programa ou serviço que seja feito em casa? Tudo é falta de um cuidador. Que deixa aquela família sobrecarregada, fora o histórico de violência daquela pessoa na infância que envolve aquele idoso: “aquela pessoa que me abandonou, aquela pessoa que me negligenciou, e agora eu tenho que ficar com ele”. [...] e não é porque ele não gosta do pai, mas é porque ele não pode mais cuidar [...]. (Entrevistada G).

Os múltiplos fatores e contextos interativos entre si (individual, familiar, social, econômico e cultural), situados em diferentes níveis, são considerados centrais para explicar a violência intrafamiliar, segundo essas entrevistadas, que colocaram em relevo a multicausalidade da violência, como argumenta as teorias sistêmica e ecológica (DIAS, 2010):

Eu acho que há uma combinação de elementos psicológicos, do campo relacional, do microespaço, com a estrutura da sociedade como um todo. [...] Eu acho que esses três níveis estão sempre combinados em dosagens e de formas diferentes ou novas e específicas. Mas eu acho que esses elementos são combinados. Até porque a formação da psique tem a ver com a macroestrutura, o campo das relações entre duas ou mais pessoas tem a ver com a estrutura (Entrevistada J).

Eu não consigo pensar assim lá na família só por si só, entende? Porque para mim tá tudo atrelado. Por exemplo, a escola que não dá conta lá de acolher aquela criança porque não tem vaga integral e que deveria ter. Aí a mãe tem que trabalhar, digamos. Aí se a mãe trabalha e deixa a criança só, é negligência. É um tipo, digamos, de violação de direito. Não necessariamente de violência, mas é uma violação de direito. E se tem a droga ou álcool? Tá, vamos pensar a violência sexual. Qual a causa? Ou é esse membro intrafamiliar que já sofreu violência e tá repetindo as violências naquela família [...]. Eu fico me perguntando como que essa família não aprendeu a se proteger ou como não conseguiu essa proteção? Eu não consigo pensar numa causa na família, entende? (Entrevistada N).

Algumas explicações fornecidas por entrevistadas remetem à Teoria dos Sistemas, segundo a qual a violência pode ser administrada e estabilizada nas interações familiares, pois é produto do sistema familiar e não uma questão individual (DIAS, 2010):

A gente percebe que aquele abuso adoeceu todo o sistema familiar, a mãe ou a esposa, geralmente são essas as pessoas que representam essas famílias – tornaram-se até co-dependentes. E nisso vai gerando até brigas

entre irmãos, vai gerando aquele conflito todo [...]. E aí, sempre, o que mais aparece, são mulheres, mães, esposas, - elas vêm representando todo o grupo familiar, mas todo mundo está sofrendo o impacto daquilo que gerou a violência toda (Entrevistada G).

Os papéis que você ocupa naquela família são coisas importantes. Então algumas pessoas acreditam que por ocupar um papel “x” naquela família elas têm direito de fazer o que quer com outra pessoa, o que ela acha que deve. Porque ela sente-se hierarquicamente superior, mas de uma forma negativa. Ou quando você tá naquela dinâmica nas relações ali, e os papéis estão muito confusos. Não tem limite entre as pessoas. A ausência de limite – limite em coisas bem simples, na individualidade, limites na forma de se falar, gera contextos de violência (Entrevistada R).

Por fim, chamou atenção a questão da naturalização da família como lugar de afeto e a violência intrafamiliar como uma ruptura de tal sentimento: “Violência intrafamiliar é violência entre as pessoas que teriam algum vínculo de afeto que deveriam realizar, deveriam ser capazes de proteger e acabam cometendo atos que violam o outro” (Entrevistada F). Ou ainda: “A violência intrafamiliar está relacionada diretamente aos vínculos de amor e de comunhão, e pode ser caracterizada pela fragmentação, a ruptura desses vínculos afetivos” (Entrevistada Q). De tal pressuposto decorre as forma de prevenção e de enfrentamento desse tipo de violência aventadas: “é preciso investir em orientações, em uma cultura de se respeitar, das famílias estarem próximas, de uma integração maior” (Entrevistada E). E: “o que acontece no interior da família, com tipo de cultura com o qual nós todos somos formados, ganha tonalidades diferentes porque ele se combina com as relações de afetividade” (Entrevistada J).

Por fim, também foram relatados como fonte de atos violentos o adoecimento, em especial o adoecimento mental: “às vezes, por problemas de saúde mesmo, de algum componente da família que tem algum tipo de transtorno e aí perpetra essa violência” (Entrevistada O); “algumas pessoas já nascem com algum transtorno, né, que faz dela violenta” (Entrevistada L).

Uma questão central que deve se assinalar se refere à formação ou capacitação sobre a temática da violência intrafamiliar, mais especialmente, a ausência quase generalizada dessa temática na formação acadêmica das entrevistadas. Nesse sentido, o conhecimento adquirido ocorreu por meio de buscas por cursos, seminários, simpósios e

congressos, bem como literaturas e a troca de informações entre os profissionais, ou seja: “com colegas que tenham mais experiência nessa área [...], enfim, o trabalho exige que a gente corra atrás” (Entrevistada F). Ainda se destacou a experiência profissional anterior como fonte de conhecimento sobre violência intrafamiliar, em especial o campo jurídico e a militância em direitos humanos. Também foram citados poucos processos formativos e de capacitação ofertado pelos âmbitos de gestão federal e distrital da política de assistência social.

No que diz respeito aos cursos procurados de forma individual pelos profissionais, destacam-se os da área de psicologia, em especial sobre a Teoria Sistêmica/Ecológica e Terapia Familiar. Já os processos de capacitação ofertados pelos órgãos gestores do SUAS foram considerados insuficientes, pois os temas foram abordados de modo muito genérico:

A gente teve o Capacita SUAS, que foi há quatro anos. Mas o Capacita SUAS foi muito abrangente. Eu acho que tinha que ser coisas mais específicas. [...] No E Gov (Escola de Governo do DF) tem uns cursos interessantes, mas assim, não tem coisa sobre metodologia, para você trabalhar com essa família, então é muito vago, muito vago, muito subjetivo. Essa é a maior reclamação que eu escuto de todo mundo (Entrevistada L).

Ainda sobre tais formações e capacitações ofertadas, outro aspecto destacado nas entrevistas foi a necessidade de uma formação inicial ao se inserir nessa política:

Eu juro para você que a gente precisa de capacitação, sabe? A gente chega aqui na SEDEST, a gente chega muito cru para trabalhar com o que a gente trabalha. A gente é colocado, assim e trabalha (Entrevistada L).

Eu cheguei muito cru. Crua de tudo. Aí as capacitações, as trocas mesmo que a gente faz com outros profissionais, os cursos pontuais que a SEDEST oferece, ajuda. Agora tem na escola de governo, onde a gente consegue fazer alguns cursos pontuais (Entrevistada N).

Ainda nessa direção, foi recorrente a reivindicação das entrevistadas de supervisão profissional<sup>166</sup>, uma vez que se trata de tema que envolve sofrimento e acompanhamento

---

<sup>166</sup> A supervisão profissional consiste em um processo de intervenção, mediado por um profissional externo, com a finalidade de desenvolver ações de cunho analítico e auto-reflexivo, sobre a prática profissional, no qual o relato e a problematização do cotidiano, subsidiado pela leitura de textos que abarcam teorias, metodologias e questões éticas, proporcionam o questionamento e a reconfiguração do atendimento, visando o constante aprimoramento do fazer profissional e o bem-estar dos profissionais (CARVALHO, 2016).

familiar de longa duração e que nem sempre alcança os resultados esperados, dada a complexidade que a questão envolve, bem como a ausência de “retaguarda estatal”, seja de políticas intersetoriais que formem uma rede de apoio à família e indivíduos atendidos, seja de apoio ao profissional que atende tais demandas, o que pode impactar sua saúde.

Dentre os autores da área de violência intrafamiliar citados pelos profissionais como suas referências, destacam-se aqueles da área da psicologia e que propõem metodologia de intervenção com famílias que foram vítimas desse tipo de violência. Foram nomeados:

- a. Caroline Arcari (violência sexual contra crianças);
- b. David Léo Levisky (Violência na adolescência);
- c. Heleieth Saffioti, Alexandra Kolontai e Mary Susan Miller (violência contra mulheres/violência de gênero);
- d. Salvador Minuchin (Terapia familiar);
- e. Liane Fortunato (grupos multifamiliares), e
- f. Marilena Chauí e Maria Cecília Minayo (violência de forma mais geral).

Dentre as obras mencionadas somente o livro: “Mas ele disse que me ama” foi citada três vezes não somente como referência para a compreensão desse tipo de violência, mas também para subsidiar o trabalho realizado em grupo de mulheres. De autoria de Rosalind Penfold, trata-se de uma estória contada na forma de quadrinhos, que relata o ciclo de violência intrafamiliar vivido por uma mulher. Ainda se destacou a leitura de materiais institucionais, produzidos pelos Ministérios da Saúde e Educação, Organização Mundial de Saúde, entre outros, por ser um material mais acessível, tanto na leitura, quanto na aquisição/acesso.

Quando questionadas sobre como o conhecimento sobre violência intrafamiliar que possuem é útil no seu cotidiano profissional, as respostas centraram-se no preparo para notar a vivência de violência nas famílias, mesmo quando isso não está claro para as usuárias ou não é o foco do atendimento. É ter um “olhar”, uma “escuta”, uma pergunta mais sensível ao tema:

---

Então é sempre desde a forma que você olha para uma pessoa e tenta fazer uma leitura dela, das expressões dela, da forma dela se comportar, de como ela aborda um determinado tema. Então, desde o primeiro contato já, eu uso os conhecimentos que eu tenho – é como se você colocasse um óculos, uma lente que você vai enxergar aquela situação já através dessa lente. Isso vem da teoria, de você ler pessoas que já trabalham, que já fizeram pesquisas e já escreveram sobre o tema e você fica com o olhar mais atento para algumas questões que talvez uma pessoa que não tivesse - se você nunca tivesse passado por aquilo, se você nunca tivesse lido sobre o tema, você não ia perceber, ia passar despercebido (Entrevistada R).

Também foi relatado que esse preparo é importante para desvendar situações que não são violência e que se assim fosse encarado, poderia resultar em violência institucional e violação de direitos. Enfim, trata-se de conhecimento fundamental para ir além do aparente.

A falta de formação específica sobre o tema contribui para compreender o fato da maioria das entrevistadas não ter claro um conceito de violência, predominando adjetivações ao fenômeno. Aquelas que apresentaram uma definição, conseguiram abarcar aspectos importantes ressaltados por estudiosos e organizações mundiais que atuam nessa área. E relevante, ainda, à compreensão da violência como fenômeno humano fruto de múltiplas determinações.

Todavia, é inquietante o não domínio do conceito de violência, bem como das causas determinantes por todas as entrevistadas. Fato também atestado pelo pequeno número de entrevistadas que relataram possuir formação ou capacitação sobre o tema, bem como a literatura citada ser restrita à violência direcionada a alguns segmentos populacionais e mais circunscrita à psicologia. Ao constituírem atrizes sociais da política de assistência, que regulamentam, planejam e ofertam serviços e benefícios assistenciais, é imprescindível compreender o fenômeno e suas causas, de modo que sua ação profissional consiga contribuir para a efetivação dos direitos e da equidade no âmbito familiar.

Para isso, pondera-se que um dos pilares que tal ação pode incidir mais diretamente, contribuindo para seu alijamento/desconstrução, é sobre o poder patriarcal e a hierarquia de gênero vigentes, pois estes respondem em grande medida, pela instauração de relações assimétricas de poder no âmbito familiar, que acarretam e legitimam atos

violentos contra mulheres, crianças, adolescentes, idosos e LGBTQIA+ , uma vez que são esses os membros que constituem a base da pirâmide de poder patriarcal estabelecida pelo modelo nuclear de família (SUÁREZ e BANDEIRA, 1999). A incorporação sistemática do debate no âmbito da assistência e da formação profissional é imprescindível, nesse sentido. Veja-se a seguir o que as entrevistas revelaram sobre o papel da assistência social na violência intrafamiliar

#### **4.3 Tudo pela família! – a (lógica familiarista na) incorporação da Violência Intrafamiliar pela Assistência Social**

De forma a investigar qual a apreensão das gestoras e operadoras da assistência social sobre o porquê desta política atuar no combate à violência intrafamiliar, destacou-se que é devido a desigualdade e pobreza, bem como a ausência de políticas públicas também constituir causas da violência. Todavia, foi recorrente as gestoras e operadoras afirmarem não conseguir identificar isso em seu arcabouço normativo: “Não tem uma coisa tão específica sobre violência, não. Não observo isso” (Entrevistada R), ou ainda: “Ela (a política de assistência social) não tem se debruçado sobre essa questão de tentar buscar as causas e compreender essas causas, não” (Entrevistada D).

A não identificação da relação entre a assistência social e a violência familiar pode expressar a fragilidade do arcabouço normativo da política de assistência social, que ao ampliar o seu escopo de atuação, para além da desproteção associada à ausência ou insuficiência de renda, ainda não conseguiu embasar tal alargamento de foco e assim superar sua herança ligada à atuação restrita ao campo da pobreza. Essa compreensão se explicitou na justificativa que a maioria das gestoras e operadoras da assistência social apresentou para a atuação dessa política nas situações de violência intrafamiliar, ou seja, que a assistência assim atua, por ter o foco na família e não no fato da violência ser uma forma de violação de direitos. Ou em suas falas: é “uma questão muito vinculada à proteção das famílias e aos seus vínculos” (Entrevistada E), ou ainda:

Pelo reconhecimento do seu papel protetivo, o papel que essa política desempenha na proteção social a essas famílias e, especialmente, pela necessidade do fortalecimento de vínculos intrafamiliares, como uma

forma, uma estratégia e uma ligação importante na superação das situações de violência (Entrevistada B).

Quando a Assistência Social entra, ela não entra para tratar a violência. Ela entra para tratar aquele aspecto que trouxe aquela paralisação para aquele núcleo familiar. [...] Então, a Assistência Social, ela entra no sentido de dar apoio àquela família para sair daquela situação. E, como é que você faz, com o direito? Primeiro, você interrompe a violação do direito. Depois, você trabalha pro reestabelecimento do vínculo (Entrevistada Q).

E a assistência social, como trabalhava já essa questão da família há muito tempo, ela acabou assumindo esse papel desde o Programa Sentinela, lá atrás para trazer isso de uma forma a trabalhar com a família após aquele trauma, aquela ruptura. E aí eu acho que por conta dessa primeira experiência, isso foi sendo incorporado aos poucos nos serviços. E, quando o SUAS surgiu, isso veio a dar maior completude (Entrevistada M).

Acredito que a Assistência tem uma dimensão de alcançar as relações sociofamiliares, trabalhar nesses fortalecimentos de vínculo. Ela tem uma dimensão de entrada nos domicílios que outras políticas não teriam. As funções da Assistência, as seguranças que ela objetivamente alcança: segurança de convívio, de renda, de autonomia, faz com que essa política entre no domicílio, consiga ter uma escuta qualificada para entrar na privacidade das famílias. Não só pelo não espaço né, mas porque ela se propõe de uma forma direta a fazer essa escuta de uma forma propositiva. Não é a única política que entra (no domicílio), mas, é a que entra com uma função de fortalecimento (Entrevistada H).

A partir do momento, em que ela definiu como campo de atuação, especialmente, a segurança de convívio e acolhida, ela tinha quer ser chamada. Por quê? A violência nas suas diversas expressões e manifestações é a questão que mais está implicada nas relações de convívio e de acolhida das pessoas. Então, se Assistência Social não discutir violência, ela precisa abdicar da segurança de acolhida e convívio. Porque se a gente dá uma olhada nas questões que dificultam ou que prejudicam o convívio, ou que provocam rompimentos, fragilizações [...] ou é uma agressão física, ou é uma comunicação violenta, sabe? Ou é uma negação de um direito ou é mesmo uma violência psicológica que esta sutilmente ali, debaixo de tudo, está gerando isso (Entrevistada D).

Nota-se a predominância do entendimento de que cabe ao socioassistencial o restabelecimento do papel protetivo e dos vínculos familiares, mais do que intervir na questão dos determinantes e consequências da violência. Aparenta ser o objetivo vislumbrado a “normalização dessa família”, numa perspectiva romântica e de viés

familiarista de que todas as famílias detêm capacidade e vontade de proteger seus membros e de que todos os vínculos fossem possíveis e desejáveis de serem reestabelecidos ou fortalecidos.

Outra parte das entrevistadas interpreta a violência como uma forma de “vulnerabilidade relacional, quando os conflitos não são resolvidos de forma pacífica” (Entrevistada F), ou ainda, devido a vinculação: “violência gera uma vulnerabilidade e vice-versa” (Entrevistada C). Consideram, dessa forma, que a violência é uma forma pela qual a questão social se expressa e significa uma situação de vulnerabilidade e risco às pessoas e às famílias, e por isso a necessidade da assistência atuar:

A assistência tem por usuários aqueles que além da vulnerabilidade social, apresentam um risco. E esse risco está diretamente ligado à questão da violência e da violação do direito, sim. Então a Assistência Social ela tem uma categoria de usuários, que além da vulnerabilidade econômica, eles apresentam essa vulnerabilidade e risco (Entrevistada Q).

Porque provavelmente identificaram que a violência era um dos problemas que potencializam a vulnerabilidade e muito. Como eu falei, aqui a vulnerabilidade é muito mais vinculada a violência do que a renda propriamente dita. [...] É claro, quanto menor a violência, como é que eu posso dizer, mais fácil para a pessoa ter mais possibilidades. A violência causa isso, ela causa medo, ela causa ansiedade, ela causa muito sofrimento. A partir do momento que ela vai para dentro de casa, você não tem por onde escapar. É como se você perdesse aquela sua referência, de repente para onde que eu vou? Por isso, às vezes, a denúncia não acontece. Essa é minha família, essa é minha rede de apoio. Assim, a violência piora e muito. Então, provavelmente por trás da questão da renda tem a questão da violência (Entrevistada G).

Ainda foi recorrente a ideia de que a assistência atua na violência intrafamiliar devido à necessidade da intersetorialidade para responder ao fenômeno complexo que é a violência: “Porque a violência tem uma característica muito dentro do campo da intersetorialidade, ela não esgota a demanda social apenas dentro da proposição da política de assistência” (Entrevistada U). Emerge aqui o espectro da violência como fenômeno complexo e multifacetado, que demanda a atuação de várias áreas do conhecimento, e que cabe à assistência também contribuir na sua prevenção e enfrentamento.

Porque a gente pode ver que a questão da violência ela está praticamente em todas as políticas né. Tá na saúde, tá na educação, tá na segurança. Eu acho que pode ter a ver com a questão da proteção social, nessa de fazer com que as famílias busquem relações sociais saudáveis (Entrevistada P).

Já outras entrevistadas revelaram considerar que a violência intrafamiliar deveria se restringir à área da saúde ou da segurança pública, não cabendo à política de assistência social atuar nessa questão: “[Atua] Por um grande vácuo de política pública nesse sentido. A política de segurança só atende um pedaço e apesar de ser muito antiga, é uma política que é fragmentada (Entrevistada M). E ainda: “Deveria ser da saúde, né? [...] Eu acho que é a questão da saúde, que está posta ali. E na saúde, seria o olhar mais apurado do profissional de serviço social - que não vê a questão como simplesmente como aquela que está posta – mas que vê como um todo, que deveria atuar (Entrevistada S).

Por fim, interessante destacar a postura de um gestor que considera que a assistência incorporou tal demanda, pois nenhuma outra área a aceitou ou “deu conta” da demanda posta. E como a assistência se constituiu historicamente como lócus daquilo que as demais políticas não abarcam, a acatou:

Aí eu me pergunto se foi isso, se alguém impôs. Ou se é algo que foi sendo incorporado de forma mais ou menos “sem querer” [...] eu acho que a delegação disso na direção da Assistência Social é uma delegação sem muito fundamento e sem uma orientação, sem uma elaboração falando qual é o lugar, o que é que vai fazer em relação a isso. E aí um pouco aquela questão da “torneira aberta de recursos” e do: “se virem aí para descobrirem o que fazer em relação a isso” [...]. De algum modo as pessoas lá na ponta estão fazendo alguma coisa. E grande parte também estão desviando o olhar em relação a isso. E não há um modo pra todo Brasil de fazer – mas modos de tratar isso, mas nós não avançamos muito. E aí, minha questão, tem a ver justamente com isso, que esse elemento de planejamento, de normatização, de definição de que é cada serviço - eu acho que ele não comunica adequadamente para os operadores o que os serviços são e fazem de fato. Ele é na verdade um texto de intenções. E de intenções alinhavadas de um modo até meio esotérico. Não é um texto de leitura fácil para pessoas mais simples que estão lá operacionalizando política. Tanto é que se você for em algum desses encontros de técnicos de CRAS e CREAS, e perguntar quantos leram a Tipificação, você vai encontrar poucos que tenham lido [...]. O que isso tem a ver com a história do tema da violência? [...]. É que é preciso compreender como é que de fato o tema da violência familiar está sendo trabalhado nos nossos

equipamentos. Nós temos alguma coisa do ponto de vista disso, algumas normas. Só que compreender de fato o que está acontecendo, é pouca coisa. Os instrumentos que a gente tem - o Censo SUAS - não dão conta de captar esse tipo de informação. Pode ser que – nós estamos trabalhando no prontuário eletrônico – pode ser que o prontuário eletrônico ele consiga nos informar melhor sobre isso. E a partir dele a gente consiga ajudar nesse processo de um desenho, redesenho que venha de baixo para cima (Entrevistada J).

Tal relato põe em evidência ao menos dois “nós” da política de assistência social, também presentes nas produções bibliográficas sobre o tema: o primeiro é a ausência de normatizações e orientações sobre temas específicos, mas transversais, destinados aos operadores da política, mas também aos gestores, que historicamente são demandas à essa área, mas devido à ausência de reflexões e diretrizes tem perpetuado na área práticas e estigmas que deveriam ter sido superadas. Exemplar dessa situação: a disponibilização de “cestas básicas” como materialização do papel da assistência quanto à segurança alimentar e nutricional, assim como o caráter “psicologizante” da política, ao buscar trabalhar questões de ordem subjetivas – como se o concreto dado, não impactasse diretamente a criação ou reprodução de subjetividades, ou, ainda, o foco desta pesquisa, a violência, em especial a violência intrafamiliar. Nessa direção, destaca-se a ausência de orientações sobre a operacionalização do PAEFI, principal serviço de enfrentamento da violência intrafamiliar, bem como materiais específicos e capacitações de alcance nacional sobre esse tema.

O segundo “nó” seria a reiteração da assistência como uma “não política”, mas somente uma ação programática, ou uma “torneira aberta de recursos” cujos serviços não “apresentam resultado objetivo”. Sobre essa afirmação, recorrente, nas entrevistas dos gestores, questiona-se: a ideia equivocada de que uma política social conseguiria responder a uma estrutura social de produção de desigualdades atende a uma agenda da transformação da política de assistência ao caráter “stritu sensu” denominado por Pereira (1996), tendo por finalidade restringi-la a meros processos de transferência de renda? A quem serve a desqualificação dos serviços socioassistenciais? Mira-se o seu fim ou seu aperfeiçoamento, pois esse caminho é deveras perigoso se usado para outras políticas sociais brasileiras, tais como a educação e a saúde. Tal afirmação ainda não considera a precariedade de vínculos trabalhistas e salarial dos seus servidores, ou ainda dos próprios

equipamentos. A métrica a ser utilizada para as políticas sociais devem considerar os demais elementos que determinam a questão social brasileira. Não se pode privilegiar mera conta atuarial, quando se trata de garantir direitos.

Ressalta-se, ainda, que a Tipificação, conforme já descrito no Capítulo 2, é documento basilar da política de assistência social, pois delimita o campo de ação continuada dessa política que, historicamente, se constitui como campo nebuloso de ação: a atuação da LBA, o primeiro órgão federal ligado à assistência social abarcava um rol de atividades que fazia dessa área o “governo paralelo da pobreza”, fazendo-a um não direito. Quanto à Tipificação ser um documento de difícil “compreensão”, importante lembrar que se trata de um documento de cunho normativo - uma Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social e, por isso, a necessidade da construção de documentos orientadores voltados a cada uma dos serviços lá tipificados, bem como a materiais que abarquem temas e reflexões que aprofundem a discussão de temas transversais aos serviços e aprofundem as reflexões sobre essa política – questão já apontada aqui.

Por fim, recapitula-se que a incorporação da violência intrafamiliar na agenda brasileira, ocorreu apenas na década de 1990, e na política de assistência social, somente em meados de 2004. Conforme trata o Capítulo 3, o atendimento da violência intrafamiliar pela assistência social pode ter acontecido fortuitamente, à margem de normatizações da área, provocada pelo atendimento de outras situações de desproteção social atendidas por essa área, em especial aquelas destinadas às crianças, mulheres e pessoas idosas, bem como devido à demanda advinda de normatizações protetivas, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dos Idosos.

A análise dos documentos basilares dessa política (em especial PNAS, de 2005 e NOB's, de 2005 e 2012) ajuda a compreender em grande medida, o posicionamento das entrevistadas - a política, de forma ampla, não define o que é violência intrafamiliar, tampouco enumera possíveis causas e associa essa forma de violência às demais formas de desproteção a ser a abarcada pela ação socioassistencial. O que se nota é a recorrência da utilização dos termos genéricos como “atendimento de situação de vulnerabilidade e risco sociais” e enfrentamento à “violação de direitos”, para se referir a esse fenômeno. Já, ao se referir especificamente à violência intrafamiliar, percebe-se uma coexistência de várias

denominações: violência, violência doméstica e violência familiar. Assim a falta de uniformidade indica a ausência de uma concepção dessa forma de violência na própria política de assistência, bem como pode naturalizar e invisibilizar a ocorrência desse tipo de violação de direitos.

Por fim, cabe assinalar que a invisibilidade da violência intrafamiliar na política de assistência social pode decorrer da “romantização da família” acarretada pela escolha da família como “eixo”, “centro” ou “matricialidade” da política - e da sua ênfase na sua face protetiva e de fortalecimento de vínculos.

#### **4.4 O PAIF e o PAEFI - da prevenção ao enfrentamento à violência intrafamiliar**

Perguntadas sobre como o PAIF previne a violência intrafamiliar, uma vez mais o tema dos vínculos familiares ganharam destaque; de forma quase unânime as entrevistadas indicaram o fortalecimento das relações familiares e dos vínculos comunitários como estratégia de ação nessas situações. Acredita-se que a “violência vem quando o vínculo já tá se fragilizando. Quando esse vínculo está próximo a ser rompido” (Entrevistada P). Uma entrevistada, inclusive, citou um novo programa governamental que está em fase de implantação do DF e que atuará nessa área, potencializando a ação do PAIF na prevenção da violência contra crianças pequenas: “tem um programa do Governo Federal que é o Criança Feliz, que ele traz uma proposta do fortalecimento de vínculos a partir do brincar das crianças que estão na primeira infância e com os pais” (Entrevistada S).

Alternativas diferentes para a prevenção, não a relacionando diretamente ao fortalecimento de vínculos, foram elencadas; nessas cabe ao PAIF mediar o acesso à direitos e a atendimento das necessidades básicas: “o PAIF atua fortalecendo direitos, promovendo acessos (a serviços e benefícios). Quando a família, já vem de uma série de negações, de não acessos, aí ela fica mais sujeita, fica mais vulnerável, a esses processos de violência” (Entrevistada F).

Importante destacar que a identificação das situações de violência foi, recorrentemente, considerada responsabilidade dos CRAS, como “porta de entrada da

assistência social”. Todavia, isso foi questão polêmica entre as entrevistadas, pois afirmaram que nenhum dos serviços socioassistenciais devem ter caráter investigativo ou policial. Na tentativa de preservar o aspecto protetivo que tais Unidades devem ter, foi sugerida a realização de denúncia aos canais competentes - polícia ou “disques-denúncias”. Porém, tal questão acabou por descortinar um limbo da qual a assistência faz parte: “Liga para polícia. A polícia não foi. Você pode fazer uma denúncia. Os canais de denúncia vão mandar para o CREAS”. Ou ainda:

Aquilo que configura crime [...] a gente encaminha para delegacia. [...] Violência física, abandono de incapaz e essa questão de apropriação indevida, porque configura crime. Mas é muito raro não voltar alguma coisa, porque fica como se fosse no limbo, sabe? Eles entendem que é problema social e na delegacia os policiais podem até fazer a investigação e ir lá e confirmar, mas acaba que entendem que é um problema social que eles também não dão conta de fazer esse trabalho e acaba vindo para cá (Entrevistada N).

No que se refere ao papel do PAEFI, também foi recorrente a ideia de que a capacidade protetiva da família, ao ser fortalecida, basta para o enfrentamento das situações de violência vivenciadas:

E eu penso que a família precisa ser fortalecida para que quando ocorra violações de direitos [...] ela tenha força, autonomia, entendimento para que possa lidar com essa violação de direito e não fazer com que essa violação de direito a paralise enquanto pessoa. Eu acho que o nosso papel é esse: reduzir, claro, eu diria que reduzir a violação. Mas é [...] como se a gente fortalecesse a família para que ela consiga ter recursos próprios e saber procurar ajuda também, recursos externos. E aí sim, a família dá conta, dá conta de prosseguir sem depender da Assistência, mas ela pode recorrer à Assistência. (Entrevistada N).

Em relação ao PAEFI chamou atenção a percepção de algumas entrevistadas desse serviço como locus de “consciencialização” da família, sobre sua responsabilidade familiar. Ou ainda, o “tom de ameaça” às vezes utilizado, ao se recorrer a argumentos centrados nas consequências advindas do direito penal, para que a família compreenda a necessidade de cessar a situações de negligência e violência em seu âmbito:

Cabe ao PAEFI trazer a reflexão sobre essa questão de modo bem real: “olhe, a gente vive numa sociedade hoje que esse comportamento que vocês estão apresentando não é tolerável, não é admissível e agora?”.

Jogar a responsabilidade para família também, “e agora né? Tem crime, tem punição, tem sanções, tem perda de poder familiar e uma série de questões que podem estar envolvidas nisso por conta da não aceitação da sociedade desse comportamento que vocês têm desempenhado, e aí, o que a gente faz com isso? Vamos tentar criar novas perspectivas de relacionamento?”. Eu acho que é a partir dessa reflexão macro trazendo para o concreto que o trabalho do CREAS acontece (Entrevistada P).

Depreende-se, assim, que a recorrência da alegação de que o fortalecimento dos vínculos familiares é elemento determinante para o combate à violência intrafamiliar, evidencia como o não domínio das causas da violência, bem como a expectativa causada pela escolha da centralidade da família na política de assistência social deixa a ação preventiva e de enfrentamento, do PAIF e do PAEFI, respectivamente, enevado.

#### **4.4.1 O PAIF e a prevenção à violência intrafamiliar**

Foram realizadas questões direcionadas somente aos operadores dos CRAS a fim de tentar apreender como o Serviço de Atendimento Integral à Família (PAIF) tem buscado alcançar o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de violência intrafamiliar (Bloco 3.1 do Instrumental de Pesquisa). Todas as entrevistadas assumiram que é recorrente entre as demandas atendidas no cotidiano do Serviço o relato de violências que ocorreram ou ainda ocorrem no âmbito familiar. Declararam que entre 40% a 50% dos atendimentos envolvem alguma situação de violência; a maioria das pessoas vitimadas são as mulheres e os agressores são majoritariamente seus companheiros. As formas de violência predominantes são a física, psicológica e patrimonial. Uma entrevistada relatou acreditar que onde há violência contra as mulheres, há também contra crianças e adolescentes dado ao caráter sistêmico da violência intrafamiliar.

Todavia, mesmo sendo alto o índice de violência intrafamiliar no cotidiano do PAIF, essa questão não está contemplada nas ações desenvolvidas pelo Serviço. Nesse sentido, chama atenção à interpretação dada à questão da priorização do atendimento ser voltada ao público e não à situação apresentada pelos indivíduos e famílias. Assim, a primazia no Serviço ocorre em razão dos segmentos populacionais atendidos, e não das situações apresentadas. Ou seja, o que ocorre é a preferência de atendimento para segmentos,

cumprindo o estabelecido por lei: idosos, PcD, mulheres gestantes ou com crianças pequenas, entre outros, bem como encaminhamento do Conselho Tutelar ou do Sistema de Garantia de Direitos –cumprindo o definido por deliberação do órgão gestor local, segundo as entrevistadas. Tal público, entretanto, para uma das operadoras, constitui toda a demanda do CRAS, sendo até complicado estabelecer uma ordem de atendimento: “por que não prioriza? Porque todo o público é prioritário!” (Entrevistada A).

Segundo as entrevistadas, a demanda excessiva por atendimento e a dificuldade de identificação de tal ocorrência é um impeditivo de se pensar numa priorização baseada nas situações vivenciadas: “Não tem, porque na verdade a gente só identifica na acolhida (a ocorrência da violência)” (Entrevistada C); “Aqui é muito lotado. A gente nem tem como saber que tem uma questão assim, geralmente a pessoa ela coloca que está em situação de violência quando ela vai para o atendimento individual” (Entrevistada E). Houve ainda uma operadora que afirmou que a violência não deveria ser prioridade de atendimento, pois, “não é nosso objeto de trabalho” (Entrevistada I).

Somente uma operadora considerou ser necessário que a violência intrafamiliar seja prioritária, assinalando a urgência em situações envolvendo crianças:

Com certeza! É para ontem. Principalmente quando há casos de abuso, né? Criança, então, tem que tirar aquela criança na hora de casa, proteger aquela criança, principalmente. Não que os outros casos não devam ter cuidado e atenção, mas, com a criança mais ainda. [...] Então tem que fazer tudo isso. Aí não pode deixar para amanhã. Não pode “ah, vamos encaminhar pro CREAS...”. (P: Isso vocês têm conseguido fazer?) Sim. A gente aciona o Conselho (Entrevistada L).

Chama atenção o fato de que todas as operadoras entrevistadas relataram que não há uma prioridade para essa questão, ficando a violência intrafamiliar, em especial no que refere à prevenção, restrita às ações associadas às datas comemorativas ou alusivas a alguma causa/bandeira, como o Dia das Mulheres ou o Dia Nacional de Combate a Exploração Sexual de Crianças, nas quais se realizam oficinas, panfletagem e outras ações de mobilização social. Nessa direção, houve o relato de um mês com programação especial, alusivo ao mês de aniversário de promulgação da Lei Maria da Penha, com ações voltadas ao combate à violência contra as mulheres.

Buscou-se conhecer o cotidiano geral do PAIF, a fim de apreender como a questão da violência intrafamiliar se constituía na sua implementação. De acordo com as entrevistadas, no cotidiano predomina o atendimento de demandas espontâneas - cujo foco é a requisição de benefícios eventuais - e a resolução de questões referentes ao PBF, o acompanhamento de famílias e a realização de oficinas (grupos) com famílias com periodicidade mensal ou bimensal, voltado às famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF. Para as entrevistadas, a insuficiência de servidores dificulta o planejamento e a realização de outras atividades, impedindo até mesmo o acesso das usuárias aos especialistas/técnicos de nível superior que, a priori, conseguiriam prestar atendimento mais especializado e identificar situações de violência não relatadas:

[...] a pessoa chega ao CRAS e, geralmente, fala “ah, eu quero conversar com a assistente social”. “Ah, por qual motivo?”. “Meu Bolsa Família bloqueou”. Então lá na recepção, “a assistente social não cuida do Bolsa Família”. Aí a outra vem, “ah, eu estou com uma demanda, estou passando por uma situação de falta de alimento da minha casa e tal” e aí passa para acolhida, na acolhida faz um breve relato a agente social, e aí encaminha como alta ou baixa prioridade. E aí, todas que “são baixa” (prioridade) são chamadas para um atendimento em grupo. E aí nesse atendimento em grupo que se falam dos serviços do CRAS [...]. Porque assim, a princípio, num primeiro momento, elas não conseguem realizar o atendimento de todo mundo<sup>167</sup> (Entrevistada A).

Há diferenças entre os CRAS visitados, mas o modelo é similar em todos. São variações: a realização de acolhidas em grupo para se categorizar o que deveria ir para atendimento individualizado; a realização de oficinas/grupos para o acesso a Benefícios Eventuais, em especial o Auxílio Natalidade. Ainda foi usual a realização de grupos quando se identifica a necessidade de se trabalhar uma questão específica recorrente no território, tal como a alta incidência de gravidez na adolescência – ou mesmo a violência intrafamiliar, mas se enfatiza que tal processo é esporádico.

A gente já fez palestras sobre violência, sobre o que é violência. [...] Não tem uma temporalidade, não. A gente faz quando a gente sente

---

<sup>167</sup> Para esse CRAS, a prioridade categorizada como alta, a qual se agenda um atendimento individualizado com uma especialista (assistente social ou psicóloga) é destinada especialmente a idosos e PcD. A escassez de alimentos também é classificada como alta mas, de modo emergencial, a agente social já solicita a cesta básica.

necessidade mesmo de falar sobre o assunto. [...] A gente também teve palestras - eu acho que já umas duas vezes, com o pessoal da Casa da Mulher Brasileira para falar de violência aqui. Até para falar da Casa da Mulher Brasileira que ninguém conhece (Entrevistada L).

Vale destacar que as entrevistadas, majoritariamente, afirmaram ser pouco provável a possibilidade de que essas ações cotidianas - acolhimento, acompanhamento familiar, oficinas sobre as condicionalidades do PBF, contribuam para a prevenção de situações de violência intrafamiliar. Todavia, algumas apontaram essa potencialidade: “prevenir, não. Eu acho que a gente consegue, pelo menos, dar visibilidade. E se está ocorrendo a família falar, notificar. Porque, às vezes, é tão naturalizado, que a pessoa não entende” (Entrevistada K). Nessa direção, destaca-se o relato de experiência de um grupo com pais, com a temática relacionada à “criação/educação dos filhos”, que acabou descortinando uma situação de violência intrafamiliar:

P: Como vocês identificavam que os pais batiam muito nas crianças? L: Eles relatam. Eles relatam, até porque isso é naturalizado, né? Ou seja, todo mundo vai dizer que “eu tô errado, mas eu tô certo! Eu fui educado assim” [...] Quando a gente faz abordagem com as famílias, pode ser descumprimento (condicionalidade do PBF) da escola, pode ser outra situação mais séria, e eles expunham: “eu sou chamado na escola, no Conselho (Tutelar), sempre no sentido de que ‘você tem que levar seu filho na escola... o que eu faço? Ele não quer ir. Eu já bati, eu já castiguei, eu já fiz de tudo [...] e não deu certo’. Eles sempre colocam isso. Alguns relatam que “depois que a gente não pode bater”, mas aí eu falo: “mas, você bateu. O que deu?” Sempre tentando não fazer um julgamento, se é certo ou errado, porque isso ela já ouviu e não rolou com ela, não rolou! Para ele é o seguinte: “ se eu bater”, mas, você me falou que você bateu e não deu certo [...] (Entrevistada G).

A situação relatada na entrevista revela um quadro preocupante, que a política deve levar em conta: uma das possíveis consequências perversas da condicionalidade do PBF pode ser a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A própria entrevistada quando questionada sobre isso, afirmou:

sim, a condicionalidade de educação pode levar a violência [...] quando a criança se nega a ir à escola. Eu acredito que sim, porque é comum ouvir coisas assim: “Olha, por sua culpa eu não vou receber isso”/ “eu perdi (o PBF)por sua culpa”. É uma acusação. Mas aquela criança não pode resolver aquele problema de renda da família, a criança não tem essa

capacidade [...] ela não tem. Ela não está indo [...] Ela não está ficando na escola por uma razão (Entrevistada G).

Nessa direção, pode-se inclusive inferir que algumas crianças estão indo à escola, cumprindo a frequência escolar que garante a permanência no PBF, porque estão apanhando ou sendo castigadas para tal, e isso não será de conhecimento da assistência social – é a face invisível e naturalizada da violência, sendo motivada por uma ação estatal. O mesmo Estado que cobra das famílias uma ação protetiva, implementa ações cujo resultado é o oposto pretendido – e que demonstram como as condicionalidades para acesso a direitos constitui um paradoxo: pode contribuir para efetivar o acesso a determinados direitos, mas pode violar outros.

No campo preventivo em si, destacou-se a ação de uma educadora social que abordou a vida da Frida Kahlo como meio de discutir a questão da violência e dos direitos das mulheres. O processo envolveu um cine debate sobre um filme biográfico da artista e uma oficina de pintura, na qual as mulheres pintaram seus “auto-retratos” em telas que, na época da pesquisa de campo, ainda estavam pendurados pelas paredes do CRAS – e que na avaliação da entrevistada foi uma ação cujo resultado surpreendeu pela adesão e participação das mulheres em todas as etapas da ação.

Por fim, as entrevistas revelaram que no cotidiano de trabalho do PAIF não há muito espaço para a questão da prevenção de forma geral. Destaca-se que mesmo reconhecendo a ocorrência de violência intrafamiliar no território, são escassas as ações de cunho preventivo. A especificidade do território parece não refletir no atendimento prestado em cada CRAS, como proposto pela política.

Para compreender como o PAIF tem tratado a questão da violência intrafamiliar quando esta já está presente no cotidiano familiar, e é relatado no atendimento, perguntou-se às operadoras como reagiam a tais demandas: somente dois operadores afirmaram não atender de modo algum uma demanda de violência, dado o volume de trabalho da Unidade.

A gente fala que tem que ir pro CREAS ou ligar no disque 100 também para poder agilizar. Aí eles, “ah, já fui no CREAS e não resolve” aí eu falo, “ó, é porque lá tem um fluxo, tem uma demanda” (P: Vocês não

absorvem essa demanda?) A: Não. Não tem condição porque a gente não tá dando conta, a gente não dá conta (Entrevistada A).

Já as demais entrevistadas declararam ter atendido situações de violência intrafamiliar argumentando ter consciência da impossibilidade do CREAS de referência atender, dada a demanda reprimida: “Você já começa a atender, é violência e você continua atendendo porque sabe que o CREAS esta sobrecarregado, é isso” (Entrevistada K). A impossibilidade de a família comparecer a outra Unidade, dada à distância que fica da sua residência, é outro fator determinante do não encaminhamento para as referidas unidades: “A família para vir ao CRAS é só travessar a rua [...] para o CREAS tem de pegar ônibus, tem a passagem, tem o tempo 30, 40 minutos [...] a família não vai, não vai” (Entrevistada L). Seja ainda por causa da vinculação que a família já estabeleceu com aquela profissional que a atende(u) no CRAS: “Não adianta encaminhar. Ela não irá (a família), não irá. A gente cria um vínculo uma confiança. Já está comigo há muito tempo. Encaminhar seria abandonar o caso. Eu sei que ela não irá, não irá se vincular com outra profissional. São situações muito delicadas [...] (Entrevistada C).

As narrativas sobre o atendimento das situações de violência intrafamiliar pelo PAIF evidenciam os desafios enfrentados pelas entrevistadas e demonstram a complexidade envolvida nessas questões, bem como o limbo desprotetivo que pode ser criado entre o PAIF e o PAEFI. Senão, veja-se:

Foi um caso de espancamento. A mãe, a mãe de uma menina, uma bebê, que era menor de dois anos a espancou – e a avó pegou a guarda. E aí foi para o atendimento do CREAS e estava no “stand by” do atendimento especializado. Por isso eu continuei atendendo. A mãe foi presa [...] Nossa, foi tão pesado porque a avó carregava a menina e a menina teve trauma físico mesmo, sabe? Eu não sei nem como ficou a situação dela. Depois eu saí de lá (experiência se remetia à antiga lotação), mas, provavelmente ela vai ter muitas sequelas futuras. Muito pesado mesmo. [...] Tinha de atender, era grave demais e foi realmente provimento em cima de provimento. Solicitação em cima de solicitação (de benefícios eventuais, de encaminhamentos). Era pedindo um, chegando outro e pedindo outro, porque também na Secretaria de Saúde tem essa parte de medicamento que estava difícil conseguir (Entrevistada E).

Eu atendi uma mulher. Ela tinha filhos e procurou o CRAS solicitando os benefícios (eventuais). Ela estava em dificuldade [...] o companheiro vivia

entre idas e vindas com ela [...] eles tinham uma relação volátil, até que ela declarou que vivia em situação de violência, e por isso ela não ficava com ele o tempo todo e os filhos começaram a crescer e começaram a questionar. Eram uns 5 meninos, tipo: 16, 14, 12, 7 e 5 - alguma coisa assim. [...] Eu cheguei até fazer visita com esse pai, ele foi bastante evasivo... Perguntei: “como que é seu dia-a-dia? Ele levava o filho para beber no bar... eu não julguei não, mas, ponderei: “você acha que é interessante? Com um menino que já está com problema com drogas - ele tinha problema com drogas - você acha que é interessante [...] esse é o momento melhor para vocês formarem esse vínculo, pelo bar e tal [...] você não acha que é mais interessante de outra forma?” [...] Conseguimos que o meninos fossem para a creche e para escola e ela (a mulher) estava mais ou menos tentando manter contato com a família dela, que paravam de apoiá-la quando ela voltava com ele. A gente estava discutindo de quem era o caso, se era CREAS, UAMA ou era CRAS [...] UAMA é a uma Unidade de Atendimento em Meio Aberto que atende adolescentes que cumprem medidas socioeducativas de liberdade assistida e de prestação de serviço à comunidade, porque os dois filhos adolescentes tinham cometido atos infracionais. Um foi roubo e o outro foi ato infracional *análogo* ao crime de *homicídio*. Os dois falavam do mundo do crime, como sendo uma coisa muito positiva. A gente incluiu eles no Serviço de Convivência, para tentar proteger também. [...] Nessa coisa de Serviços, eu inclusive já tinha brigado com o pessoal do CREAS por causa do caso dela... enfim, nessa luta de que “não é meu, é seu”. [...] Logo, o filho mais velho fez 18 e assassinou uma moça e foi preso. Foi para Papuda (presídio). Eu mudei de CRAS e aí de repente, uns anos depois e mãe apareceu lá (no outro CRAS – foi atrás da especialista que a atendeu). Eu estava cheia de coisa, já eram mais de 5 horas... aí, a agente social que atendeu, disse: “o negócio é sério. Ela quer saber para onde ela pode ir [...] porque o filho dela matou o pai” e eu: “quê?!?”. [...] O filho (o segundo mais velho) matou o pai [...] isso passou até no jornal [...] Quando ele matou, ele já tinha 19 anos, e matou porque o pai estava abusando da mãe sexualmente dentro de casa, e ele achou que a saída era essa [...] E ela (a mãe) falando de uma forma muito natural que precisava de uma unidade de acolhimento porque a família dele (do pai), estava culpando ela, ameaçando ela. O filho já tinha sido preso e não tinha vínculo nenhum com esse pai [...], não estava pensando “matei meu pai...”. [...] aí a gente fez tudo, mas acabou que ela não foi para uma unidade de acolhimento, porque teria que tirar as crianças da escola [...] ela perderia tudo que é rede que ela tinha aqui (na cidade), mas foi para a Casa Abrigo (instituição de acolhimento às mulheres em situação de violência). Ela ficou bastante tempo, até ela ficar segura... eu não sei o que aconteceu com a família depois, realmente eu não sei... não sei... [...]. Eu sei que a última vez que ela me encontrou, falou que tinha de ir quarta e quinta no Complexo da Papuda - o filho mais velho dela foi sentenciado a 20 anos, já estava

cumprindo pena de reclusão e o mais novo provavelmente pegaria uma pena parecida... então a vida dela seria isso. Eu agora atendo a nora dela aqui - não foi um atendimento, foi só uma conversa... a vida delas é essa... quarta e quinta, Papuda [...] É um desfecho trágico para uma história trágica. Eu me senti mal, foi muito ruim. [...] Matar o próprio pai não é fácil, isso é... muito trágico, por pior que ele fosse. (Entrevistada G).

Percebe-se a recorrência do PAIF em avançar na delimitação do escopo entre os Serviços, a partir da noção de que o PAEFI está sobrecarregado e não conseguirá absorver a demanda e por avaliar que a situação de risco envolvido é muito grande, podendo até mesmo significar a morte, caso não seja tomada medidas que protejam as pessoas vitimadas. Essa questão abrange ainda uma questão de ética profissional: “meu código de ética diz que eu tenho a obrigação de não deixar a pessoa no meio do caminho, ou seja, eu identifiquei aquela situação; o encaminhamento tem que ser minimamente feito [...] eu não posso a deixar vagar por aí” (Entrevistada G).

Quando questionadas sobre as limitações para a implementação de ações de caráter preventivo as entrevistadas enumeraram questões referentes aos recursos humanos, estrutura física, necessidade de mais unidades para atender a demandas e o aprimoramento da legislação dos benefícios eventuais. No que diz respeito aos recursos humanos foram citadas a necessidade de contratação de mais servidores, em especial especialistas e motoristas, bem como sua qualificação e a realização de ações que os mantenham motivados. Também foi citada a necessidade de supervisão técnica. Já no que condiz respeito a estrutura física, foi ressaltada a necessidade de ampliação e reforma dos espaços, a disponibilização de espaços para as crianças, como brinquedotecas. Sobre tal questão ainda foi mencionada, reiteradamente, a convivência com estruturas físicas em condições insalubres, com goteiras, rachaduras, problemas elétricos e de indisponibilidade de móveis e equipamentos, e que não são raras as vezes que os servidores cotizam a compra ou o reparo dos mesmos. Nessa direção, também relataram a compra de insumos para as atividades. Também foi recorrente a demanda por materiais informativos sobre as atividades do CRAS, bem como de divulgação de legislações protetivas.

Identificou-se uma única iniciativa voltada diretamente para a questão da violência intrafamiliar em uma das unidades visitadas. Trata-se da realização de um grupo com mulheres que tinha sofrido violência intrafamiliar e no qual foi trabalhado o livro “Mas ele

diz que me ama”, utilizando transparências para projetar os quadrinhos para que todas pudessem ler, ver as ilustrações e debater sobre os temas. O CRAS assumiu essa demanda, pois compreendeu que era necessário fazer um primeiro atendimento e, os encaminhamentos urgentes, visando à proteção destas mulheres, mesmo tendo claro que isso seria uma atribuição do PAEFI, pois era preciso fazer algo de imediato. Para a entrevistada, foi uma experiência pontual, necessária naquele momento. A experiência foi assim avaliada pela entrevistada:

Acredito que as mulheres saíram de lá fortalecidas, entendendo a situação, pois o livro explica muito bem essa questão daquele ciclo da lua de mel com a agressividade. Foram entendendo melhor como que funciona a questão da violência. [...] Pode ser até que não mude, mas pelo menos tá consciente, entendeu? Acho que fica um pouco mais consciente do que estava acontecendo com elas, do sentimento delas. Acho que esse foi objetivo (Entrevistada L).

É interessante notar que todas as entrevistadas revelaram conhecer e avaliaram as orientações técnicas da SNAS/MDS para a implementação do Serviço como um material pertinente para a operacionalização do PAIF, afirmando ser por falta de recursos humanos e estrutura física que não efetivam a proposta lá definida. Entretanto, grande parte das operadoras relataram necessitar de materiais mais específicos sobre a atuação da assistência social no que se refere ao atendimento à violência intrafamiliar.

De modo similar, as entrevistadas ao mesmo tempo que afirmaram contar com o apoio da SUBSAS, no que precisam, demandam reiteradamente por supervisão profissional. Ainda foi citada a necessidade de capacitação profissional, incluindo os agentes sociais: “Porque eu acho que os servidores não se sentem competentes o suficiente para fazer tudo que eles pedem” (Entrevistada L). Por fim, reclamou-se da descontinuidade de ações e da definição de novas prioridades pelas diferentes gestões da área: “a gestão anterior tinha algumas prioridades, a gestão nova tem outras. Então a gente tem sempre alguns objetivos novos né [...]. E aí, outros, anteriores, não foram concluídos” (Entrevistada E).

O processo de referência e contra referência do CRAS com os CREAS ora é elogiado, ora é considerado inexistente, a depender da Unidade de lotação da entrevistada. Há uma relação direta entre a quantidade de CRAS referenciados ao CREAS e, portanto, a

quantidade de famílias que demandam seu atendimento. Por isso, há afirmações exatamente opostas entre as falas das entrevistadas: “Não tem contra referência. A gente encaminha, mas a gente não tem resposta dos encaminhamentos. E a nossa comunicação não é boa, mas não é por conta dos servidores, nem da gerente e nem nada” destacou a Entrevistada L. Em sentido oposto, a entrevistada I ressaltou: “O processo, ele é muito positivo, muito positivo mesmo. O CREAS ele sempre responde às demandas, acolhe indivíduos, sempre manda mensagens relatando que acolheram o indivíduo ‘tal’ por meio do SEI. A gente já sabe e encerra o caso”.

O processo de referência e contrarreferência é fundamental para o atendimento de situações de violência intrafamiliar, pois é a garantia da continuidade do atendimento da família. A definição desse processo também é fundamental para o estabelecimento das responsabilidades de cada Serviço e, conseqüentemente, para garantir a proteção socioassistencial às famílias e evitar o “processo de empurra, entre o que é da básica e a que é da especial” (Entrevistada G).

Enfim, o conjunto de informações levantadas nas entrevistas não deixam dúvida que, no que se refere à prevenção à violência intrafamiliar, ainda é muito incipiente o rol de atividades desenvolvidas no PAIF, estando limitada a dias específicos de comemoração ou de mobilização. Esta é uma realidade preocupante considerando-se a alta a incidência deste tipo de violência no território que, conforme as operadoras, é algo em torno de 40% a 50% e atinge especialmente às mulheres. Sobre esse dado não se pode deixar de indagar: são as mulheres invisibilizadas por suas famílias? As mulheres são o principal público do CRAS e, mesmo com números altos sobre sua vitimização, isso não motiva a implementação urgente de ações preventivas? É o padrão patriarcal e a hierarquização de gênero que vigora nas mentalidades, que ainda as responsabiliza por não “reagirem”, ou “se cuidarem”? Só se reconhece desproteção social e a iniquidade vivenciada no âmbito doméstico quando vivenciada por crianças ou idosos?

As operadoras entrevistadas relataram que os obstáculos à realização de ações com este escopo são decorrentes do excesso de demanda ao CRAS, buscado pela população, na maioria das vezes, devido à situação de empobrecimento vivenciada: ora busca-se benefícios eventuais, ora precisa-se resolver questões referentes ao PBF. Soma-se

a isso, a insuficiência de servidores<sup>168</sup> e a precariedade dos demais recursos, bem como a falta de orientações técnicas e capacitação profissional para se trabalhar com essa temática. Todavia, mesmo com essas limitações, é possível identificar ações preventivas que obtiveram respostas positivas no território.

Ainda chama a atenção os relatos nos quais as entrevistadas prestaram atendimento de situações que deveriam ser acolhidas por outro Serviço, em outro Equipamento – no caso, pelo PAEFI, no CREAS. Ao assumirem tais demandas, seja devido a escassez de CREAS, ou dada a vinculação da família/pessoa com a profissional, ou ainda porque o CRAS tornou o equipamento de referência protetiva no território, percebe-se a responsabilidade e o compromisso ético das profissionais para que não houvesse o agravamento da violência vivenciada, nem da situação de desproteção social ocasionada por essas ocorrências.

Os relatos coletados nas entrevistas ainda indicam a dificuldade do Estado na prevenção da violência intrafamiliar, bem como no seu agravamento. Uma criança espancada, já deveria vir sofrendo violência até a ocorrência desta última, que a hospitalizou e ocasionou a transferência de sua guarda para a avó. Uma mulher, mesmo com acompanhamento socioassistencial e de outras políticas públicas, com o apoio de sua família extensa, moradia própria e renda, permaneceu em uma relação abusiva, até ter seu agressor ser vitimado, mortalmente, pelo próprio filho, após presenciar – o que presenciou durante toda a vida – mais um ato de violência. São recorrências. E essa é uma das principais características da violência intrafamiliar que a delinea como fenômeno tão complexo, assim como exige ações estatais complexas, demonstrando que é necessário, além de ações preventivas, de acompanhamento intersetorial de longo prazo.

Nesse sentido, a definição de competências entre PAIF e PAEFI, bem como a composição de uma rede intersetorial de proteção e articulação com o SGD é fundamental

---

<sup>168</sup> O último concurso público de provimento para essas Unidades foi em 2008. Desde então, houve grande migração de servidores para outras áreas mais atrativas, bem como aposentadorias. Atualmente, há Unidades que contam com apenas um profissional de nível superior – sendo que o estabelecido pela Norma é de ao menos quatro desses profissionais por Unidade. Foi realizado, este ano, um concurso com 314 vagas, mas, segundo o Sindicato da categoria, não responde à necessidade de lotação das Unidades, conforme o estabelecido pela NOB-RH/SUAS – tal número indica o déficit de servidores dessa política no âmbito do DF.

no combate a esse tipo de violência intrafamiliar. Os dados apresentados a seguir, só reforçam essa constatação.

#### 4.4.2 O PAEFI e o enfrentamento à violência intrafamiliar

Foram formuladas questões direcionadas somente aos operadores dos CREAS a fim de tentar apreender como o Serviço de Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI) tem buscado alcançar o objetivo de enfrentar as situações de violência intrafamiliar (Bloco 3.2 do Instrumental de Pesquisa). Quando indagadas sobre a existência de situações prioritárias ou de público prioritário de atendimento para o PAEFI, todas as entrevistadas afirmaram que trabalham em outra perspectiva, a partir de uma categorização de risco ao qual se encontra a família e ou indivíduo:

A gente atende quem nos aciona, [...] não se restringe um público pelo outro. A violência intrafamiliar, se envolver crianças, idosos, pessoas que tem menos capacidade de autonomia e também situações mais graves, que correm mais riscos, como risco de morte, por exemplo, são priorizados (Entrevistada R).

De modo geral, as classificações de risco dos CREAS visitados não são padronizadas – cada equipamento elaborou sua própria categorização, a partir das especificidades das situações que atendem e envolvem uma gradação, na qual, as consideradas mais graves, envolvem ameaça de morte, ideação suicida, risco de reincidência de violência sexual ou física, em especial, se o agressor continua no mesmo domicílio, se há uso de álcool e, ou outras drogas. Observa-se, ainda, a ordem cronológica da chegada da demanda ao CREAS. Essa categorização também é utilizada como uma estratégia de atendimento da demanda reprimida que o Serviço possui.

A gente tinha demanda reprimida de 2013 aqui. É um absurdo, né? De violência. O que a gente fazia? Mesclava. Pegava demanda de 2013 e atual – fazia uma triagem dos documentos e escolhia. Só que aí a gente decidiu esquecer esse passivo e priorizar quando era “reitero” e começou a atender 2017. Essa foi uma decisão para dar vazão aos atendimentos, até porque ou outros já estavam muito antigos (Entrevistada N).

O percentual aproximado de famílias e indivíduos que acessam o PAEFI devido à vivência de violência intrafamiliar é cerca de 90%, segundo as entrevistadas. E a depender da área de abrangência do CREAS, alteram-se o tipo de violência e o público por ela acometido. Assim, em territórios cuja população predominante é jovem, a ocorrência majoritária é de violência física e abuso sexual de crianças e adolescentes. Já onde a população jovem não tem essa prevalência, idosos e mulheres são as principais vítimas. Os idosos estão mais propensos à negligência e violência psicológica, enquanto às mulheres estão submetidas à violência física e psicológica.

Sobre a negligência dirigida aos idosos, destaca-se, segundo as operadoras, que a maioria é “involuntária”. A questão não é a de que “eu não quero cuidar”, mas “eu não consigo cuidar”, devido às limitações da família, seja devido ao uso de álcool e drogas por parte do idoso ou do seu principal cuidador, seja por falta de condições econômicas e falta de rede de apoio. No que diz respeito à população LGBTQIA+, esta sofre com violência física, sexual e simbólica, destacando-se a vitimização de crianças e adolescentes, em especial a partir do espectro da feminização: um gay mais masculinizado sofre menos violência que um mais feminino, em qualquer faixa etária. Da mesma forma que uma lésbica mais masculinizada sofre mais violência, que outra mais feminizada. Às lésbicas, a principal forma de violência sofrida é a de cunho sexual, destinada a “correção” de sua orientação sexual.

As operadoras afirmam que as famílias e indivíduos chegam ao CREAS majoritariamente por meio de encaminhamentos ou “demanda documental”, conforme designado pelas entrevistadas – algo como 80% a 90% dos atendimentos. A depender do público atendido pelo CREAS, a demanda espontânea é maior, podendo chegar a 30%, em especial devido o atendimento de famílias ou pessoas migrantes e ou LGTBT’s. Os encaminhamentos advêm preponderantemente do Conselho Tutelar, Tribunal de Justiça, Ministério Público, Defensoria Pública, Disque 100, Secretarias de Saúde e Educação e do Serviço Socioassistencial de Abordagem Social. O CREAS da Diversidade ainda conta com demandas da Sociedade Civil organizada: de Coletivos Trans, organizações indígenas e de religiões de matrizes africanas e afro-brasileiras.

Ao relatarem o cotidiano do PAEFI no enfrentamento das situações de violência intrafamiliar, as entrevistadas descreveram atividades diferenciadas de cada Unidade. Caso seja demanda espontânea, há dois CREAS que possuem um especialista de “plantão” a cada dia, para receber tais demandas. Nessa ocasião, a especialista identifica fatores de risco e proteção, avaliando se a situação está dentro das prioridades de atendimento, a partir da classificação de risco da Unidade. Caso sim, se inicia o acompanhamento; caso não, a situação é registrada e adicionada às demandas reprimidas. Pode também se tratar de situação pontual, no qual a solicitação de algum benefício eventual e ou o encaminhamento para a rede socioassistencial ou intersetorial já atendem aquela demanda.

Chamou atenção a preocupação de uma das operadoras entrevistadas a respeito da demanda espontânea – e que se estende ao acesso dos usuários à Unidade. Devido à falta de servidores, tem sido habitual que os vigilantes desempenhem a tarefa de recepção nos CRAS e CREAS, e, por isso, algumas vezes acabam por repassar informações; e isso pode cercear os direitos dos usuários à política de assistência:

Aí eu falava para os vigilantes: “você não vai dispensar ninguém”. Aí eu até pensava nas exceções: “a não ser que a pessoa veio perguntar onde é a igreja. Aí tudo bem, aí você diz - a igreja é ali. Mas, se ela veio saber de qualquer coisa da assistência, ela vai entrar e ela vai ser atendida”. [...] Eu acho muito errado, nem atender a pessoa, e dispensá-la na porta do equipamento. Você tá privando a pessoa de ter acesso. E para mim a assistência social é justamente a política que permite, que dá acesso às pessoas. [...] e é um trabalho constante com a equipe - ir trabalhando esses pequenos detalhes, passando essas informações. Os vigilantes fazem parte da equipe, conhecem o território, o nosso público e, por isso, eles fazem parte, e eles acabam dando orientação (Entrevistada R).

Já se o caso de refere a uma demanda documental há três possibilidades, após uma análise, para verificar se trata-se de questão cujo atendimento é mesmo do PAEFI e se demanda atendimento imediato. Se sim: a) convoca-se a família para um atendimento individualizado com uma especialista no CREAS; b) convida a família para um grupo de acolhida no Serviço; ou c) realiza-se uma visita domiciliar:

A gente tem essa estratégia de fazer uma visita para gente observar o momento daquela família. Como ela está, até para ver se o que está

escrito ali é o que realmente acontece no dia a dia da família. Entender essa dinâmica familiar. E aí a gente faz esse processo de se apresentar, de explicar, de perguntar se a pessoa pode nos receber. Se ela não puder nos receber, a gente vai marcar com ela em um outro momento. Ou marcar aqui no CREAS também. E aí algumas famílias que é difícil a gente encontrar em casa, a gente convida para vir aqui. Ela vem até o CREAS e a gente faz o nosso primeiro atendimento aqui (Entrevistada R).

Chamou atenção um relato sobre como o CREAS se mobiliza para acessar a família, quando esta não responde às solicitações do Serviço:

O que é viável fazer? Não dá para implorar para família vir. São duas ligações e uma visita. O meu papel é fazer com que essa família também tenha de procurar/querer ajuda, senão parece que na assistência a gente é obrigado a correr atrás. Na saúde, não. Na educação, não. Quem tem que correr atrás é a família. Parece que tem uma cobrança que a assistência corra atrás da família, mas aí eu acho que é uma mistura que vem resquício da assistência no passado. E, dependendo da leitura que foi feita do documento, se a gente reconhece que não é tão grave [...]. A gente arquiva, até voltar. É mais ou menos assim que aqui tem funcionado (Entrevistada N).

Tal relato faz emergir algumas questões: quando se trata de atuar devido à violência intrafamiliar, pondera-se: até que ponto uma família tem condições de acessar tal serviço? Quanto sua situação pode fragilizá-la ou amedrontá-la? O que se pode exigir dessa família? Ou ainda, até que ponto o serviço pode insistir sem ser invasivo ou mesmo cometer uma violência institucional? Qual seria a “medida certa” que garantiria a proteção necessária que o Serviço poderia e deveria assegurar?

No que diz respeito ao primeiro contato com a família com o PAEFI, denominado como acolhida, a demanda da família é “triada” pelo especialista, seja de modo individual seja em grupo. Se for individualmente, e a da depender da situação, se faz o Cadastro Único, encaminhamentos urgentes, solicitação de benefícios eventuais e é decidido se a família ou indivíduo vai fazer um acompanhamento individual ou será inserido em um grupo de famílias. Se a acolhida for realizada em grupo, primeiramente se apresenta o Serviço, os benefícios assistenciais, a cesta básica e se faz os encaminhamentos, solicitações e agendamentos necessários. Na acolhida as operadoras também alimentam um Sistema - o Sistema Integrado de Desenvolvimento Social (SIDS), que registra todas as intervenções

realizadas pela rede socioassistencial do DF, e que permite historicizar o acompanhamento e os encaminhamentos já realizados no atendimento das famílias e indivíduos.

Após o processo de acolhida, as famílias e ou indivíduos, vão para o acompanhamento individual e ou em grupos. Nessa ocasião, as operadoras “em termos metodológicos, tentam compreender a violação. Entender qual é a dinâmica da família, entender quais são os valores que essa família reproduz, e como isso determina a ocorrência da violência e trabalhar isso com a família” (Entrevistada P).

No que diz respeito ao acompanhamento individual ela pode ser semanal, quinzenal ou mensal, a depender da situação da família e do planejamento realizado em conjunto com a operadora e pactuado no “plano de atendimento individual”. Como se trata de um atendimento especializado, envolvendo a ocorrência de violação de direito, tende a ser um processo longo de apoio, uma vez que o objetivo do serviço é desenvolver um trabalho social com famílias com a finalidade de romper os padrões familiares violadores de direitos, buscando preservar a integridade e a autonomia de cada um dos membros da família, de modo a contribuir na reparação e na prevenção da reincidência de violações. Nesse sentido, o acompanhamento pode perdurar de três meses a um ano. Todavia, uma operadora entrevistada se mostra insatisfeita com os períodos que se prolongam por mais de um ano: “mas a gente tem tentado limitar isso” (Entrevistada N).

O número de famílias e, ou indivíduos que as operadoras acompanham seguem o parâmetro estabelecido pela NOB/RH (BRASIL, 2011a): o especialista cuja carga horária de trabalho semanal é de trinta horas, acompanham quinze famílias/indivíduos, e aquele cuja carga horária é de quarenta horas, assumem vinte famílias/indivíduos. Todavia, as operadoras entrevistadas relatam que tais trabalhadoras tendem a assumir um número maior que estes, dada à demanda de casos graves que chegam aos CREAS. Após o acompanhamento individualizado ou concomitante a ele, as famílias e, ou indivíduos, podem ser inseridos em grupos, a partir da avaliação realizada pela especialista da pertinência dessa participação.

Com relação aos grupos, verificou-se a ocorrência de quatro modalidades de grupos nos PAEFI:

a) Em dois CREAS visitados são ofertados grupos de terapia comunitária, de caráter permanente/contínuo e aberto, conforme a metodologia estabelece<sup>169</sup>. Para participar não é necessário estar em acompanhamento no CREAS. No CREAS da Diversidade, inclusive o grupo tem caráter preventivo, voltado especificamente ao público LGBTQIA+, pois é aberto a todas que queiram participar, não se restringindo a quem é atendido pelo CREAS ou para quem já tenha passado por situações de violência.

b) Em três CREAS há grupos temáticos que ocorrem semestralmente. Trata-se de grupos fechados e semanais, cuja metodologia prevê “início, meio e fim”, e usualmente perduram por quatro a cinco encontros; são duas especialistas as facilitadoras e os participantes têm perfil determinado. Os grupos realizados tinham por temáticas, na ocasião da entrevista: violência sexual; educação e cuidados da família e proteção familiar. No âmbito do CREAS da Diversidade destaca-se o Grupo de Mulheres de Família Guajajaras, voltado à discussão de violência intrafamiliar e as relações étnico-raciais; e o Grupo de Familiares LGBTQIA+, composto majoritariamente por Mães<sup>170</sup>.

c) Em dois CREAS há grupos formados a partir das situações recorrentes atendidas ou detectadas em um determinado período:

A gente faz grupo pela demanda da comunidade, a partir de uma leitura do território. Aí o tema que surge muito ali a gente vai buscar trabalhar aquilo em comum [...] Então, nossos grupos não acontecem sempre. [...] Vou dar um exemplo, a gente vai trabalhar o tema proteção, por meio de um grupo com famílias que tiveram situações de negligência. Aí, se seleciona essas famílias, as convida para participar e faz um grupo. O nosso grupo tem geralmente no máximo seis encontros. Por quê? Porque as famílias não conseguem ficar se deslocando para frequentar um grupo muito longo, então a gente pensa nisso também. Por isso, a gente busca fazer o grupo próximo da comunidade. A gente fez ano passado um grupo com mulheres (de um lugar específico) que tinham sido vítimas de violência doméstica. Mas a gente não estampa isso, não vai dizer “é o grupo para mulheres vítimas”. Não. A gente divulga como um grupo de mulheres. Só que como a gente já tem uns casos aqui, a gente convida as

---

<sup>169</sup> A Terapia Comunitária Integrativa Sistêmica é um espaço comunitário onde as pessoas têm a oportunidade de falar sobre a sua história de vida, dor e conflitos de forma horizontal e circular. Cada um torna-se terapeuta de si mesmo, partilhando experiências de vida e sabedoria, e todos se tornam co-responsáveis na busca de superações e soluções dos problemas cotidianos (BARRETO, 2008).

<sup>170</sup> Foi relatado que somente dois pais participaram do Grupo de Famílias LGBTQIA+ ao longo de toda a existência desse Grupo.

pessoas que têm um perfil parecido, que estão passando por situações parecidas (Entrevistada R).

Nesse mesmo sentido, há grupos que foram organizados devido a datas comemorativas e, ou de bandeiras de lutas, tal como ocorrem nos CRAS visitados. A operadora entrevistada ressaltou que se aproveitam essas datas para reunir determinados públicos e coletivizar as demandas. Por exemplo, realizaram-se grupos com famílias na denominada Semana do Idoso ou na Semana do Combate ao Abuso Sexual, no qual há a realização de uma série de atividades voltadas a esse público, além dos grupos.

d) Em um CREAS realizam-se grupos denominados “grupos de desligamento”. Trata-se de uma metodologia própria, baseada nas especificidades do trabalho desenvolvido pelo PAEFI, a partir de um referencial da psicologia clínica. A premissa central é que as pessoas que participam de tais grupos vinculem-se entre si, por meio da pactuação de compromissos, com vistas ao fortalecimento mútuo “para pensar em seguir em frente”.

Após explicarem a forma pela qual o PAEFI é implementado em cada CREAS, foi solicitado que as operadoras relatassem, a título de exemplo, um acompanhamento realizado pelo PAEFI, para que se pudesse compreender como se busca abarcar a complexidade envolvida em um processo de enfrentamento e prevenção a reincidência da violência intrafamiliar - objeto desse serviço socioassistencial.

O primeiro relato é sucinto, mas elucida a forma pela qual o trabalho social se desenvolve – a partir do descortinar dos processos invisíveis por trás de uma denúncia, os vários motivadores da violência, bem como a importância das políticas intersetoriais, no caso em tela, da saúde, para a proteção das pessoas envolvidas nessas situações:

Tem o caso de um idoso que veio da promotoria (PROJID - Promotoria dos Direitos do Idoso) como apropriação indevida de bens e aí foram várias denúncias. Só que não era só apropriação indevida de bens. [...] Nós fizemos visita e descobrimos que a demanda principal era que o idoso fazia uso de álcool e existia uma violência psicológica cometida pela filha. Ele aparentemente era negligenciado. [...] A ideia era que a gente acionasse mais filhos, que pudessem fazer um fortalecimento dessa família porque a gente entendeu que, esse idoso procurava álcool por conta da própria situação que ele vivia. De início, a gente teve que encaminhar para o CAPS, para um acompanhamento em parceria. Aqui no

CREAS, o idoso e a filha participaram de um grupo (temático) durante quatro encontros, mais acompanhamento individualizado. Com o CAPS e a intervenção daqui, a filha e o pai tiveram seu relacionamento fortalecido, pois foram entendendo a si mesmos e o porquê da relação ter chegado onde chegou - e aí houve uma redução significativa do uso de álcool depois que houve esse fortalecimento. A ideia da filha inicialmente era institucionalizar o pai, porque ela não estava dando conta da problemática, mas depois desse atendimento, o idoso permaneceu com a família. [...] O atendimento todo durou um ano (Entrevistada N).

Outra situação relatada de forma mais pormenorizada, por uma das entrevistadas, evidencia como o processo de enfrentamento à violência intrafamiliar é complexo, longo e depende diretamente de políticas e serviços que respondam de forma mais efetiva a violência estrutural do país – que repercute e determina, em vários níveis, a violência cometida entre membros familiares, conforme descrito no capítulo 3. Trata-se da situação de uma família constituída por uma mulher jovem e seus dois filhos. Um de sete e outra de quatro anos atualmente, que foi encaminhada pelo Centro Pop (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua), pois tinha uma trajetória de rua, ao CREAS, devido ao abuso sexual sofrido por um de seus filhos. Nas palavras da entrevistada (Entrevistada R):

O pai dela vive na rua. Os irmãos vivem na rua. E ela viveu muito tempo assim na rua [...] Nesse meio da rua o filho dela foi abusado sexualmente pelos parentes dela. Por um tio e um primo. E isso abalou muito ela, foi o filho mais velho, na época do abuso ele tinha cinco anos. [...] É uma mãe com muito vínculo com as crianças, mas com suas limitações por ter crescido num contexto de rua. Então isso fez com que ela se afastasse desses familiares e buscasse uma justiça.

Ao buscar a rede socioassistencial, ela começou a trilhar uma trajetória para sair das ruas, pois percebeu que só assim conseguiria proteger seus filhos. O atendimento pelo PAEFI consistiu em:

Primeiro, a gente foi vendo com ela a questão da proteção da criança. E a proteção da criança passaria por várias partes. Desde como ela se referia ao abuso, na frente da criança, pois entendemos que isso trazia mais prejuízo às crianças, embora a gente entendesse a dor dela. Mas ela falava sobre isso com a voz alterada, na recepção, todo mundo ouvia. Então a gente foi trabalhando essa questão. Ela também foi inserida num acompanhamento específico para situação de violência no HMIB (Hospital

Materno Infantil de Brasília). O acompanhamento foi para ele e para ela, inicialmente. Depois a outra menininha também foi atendida. Entretanto, ela não aderiu ao acompanhamento do HMIB. Ela tem uma forma de ver muito peculiar dela e ela tem muita dificuldade de se vincular, de confiar nas pessoas. Justamente pela história dela. Aqui no CREAS ela já foi atendida por uma assistente social e depois passou para outra e, por fim, no momento da greve, eu fiz a opção de atender e ficar como referência. E aí eu consegui fazer um vínculo.

Nesse processo de acompanhamento pelo PAEFI, ela passou a receber o Bolsa Família e com o auxílio de benefícios eventuais e de cesta básica repassados, conseguiu alugar uma casa e inserir as crianças na escola. Todavia, ainda havia muitos empecilhos para a proteção dela e de seus filhos, pois,

o trabalho dela é na rua. E ela continuava levando as crianças para rua. Ela guarda carro. E a gente começou a trabalhar também essa questão financeira dela, pensando outra possibilidade de trabalho que não expusesse as crianças dessa forma. As crianças estão matriculadas. Só que ela tem dificuldade de levá-las para escola. Ela ficou muito abalada emocionalmente com a questão do abuso. Ela projeta que todos os adultos vão fazer algum mal para aquela criança. [...] E aí isso a afasta da escola. Ela tem dificuldade de deixar a criança lá [...]. Porque qualquer situação ela já acha que é um indício de abuso.

Além dessa dificuldade em garantir a frequência escolar dos filhos, a usuária, dado seu comportamento caracterizado pela operadora como “desconfiado e agressivo”, começou a ter problemas com a vizinhança. A equipe do CREAS já estava procurando um novo lugar para ela se mudar, quando ela perdeu o dinheiro que tinha para o aluguel daquele mês e, ainda estava no limite dos benefícios que poderia receber naquele momento<sup>171</sup>. Soma-se a isso o falecimento de seu companheiro – única pessoa com quem ainda tinha algum vínculo, fato que acabou por desencadear outro momento difícil em sua

---

<sup>171</sup> A Portaria Distrital Nº 39, de 07/07/2014 que estabelece critérios e procedimentos que devem ser adotados para a concessão dos benefícios eventuais no Distrito Federal, prevê que o Benefício Excepcional (auxílio em razão de desabrigo temporário, decorrente da existência de situações de vulnerabilidade temporária ocasionadas pela falta ou pela inadequação da moradia, sendo destinado, exclusivamente, ao pagamento de aluguel de imóvel residencial) é concedido em prestações mensais em pecúnia, no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais), por até 6 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período, caso haja a habilitação do beneficiário na política habitacional. Já o Auxílio em Situação de Vulnerabilidade Temporária é constituído de prestação destinada a auxiliar a família ou o indivíduo, visando minimizar situações de riscos, perdas e danos decorrentes de contingências sociais, poderá ser concedido em até 06 (seis) parcelas por ano, não necessariamente consecutivas, considerando o caráter temporário e eventual do benefício.

vida, e que demandou um redirecionamento do acompanhamento socioassistencial. Nas palavras da operadora,

ela tinha só o pai da criança mais nova. Mas ele faleceu recentemente. Foi uma coisa atrás da outra. Após o falecimento dele, ela tomou uma decisão. Ela usava drogas, mas, não falava. A gente percebia [...]. Ela tomou uma decisão de diminuir o uso para que as crianças não vissem. O companheiro foi assassinado por conta de uma questão de rixa. Não foi por conta do abuso da droga. Mas isso causou um impacto nela e ela buscou esse apoio. Aí uma forma de ela lidar com isso, era não fazer uso constante. Mediante isso, mais a questão econômica dela, a gente viu que seria uma boa opção ela ir para um abrigo com os filhos.

No momento da entrevista, a usuária continuava no abrigo; todavia, já tinha conseguido ser aceita para o programa habitacional do DF e isso a habilitou a receber mais seis parcelas do benefício e ter a perspectiva de ser contemplada com uma habitação social<sup>172</sup>. A usuária ainda tinha aceitado, pela primeira vez, fazer acompanhamento clínico com um psicólogo, para ajudá-la a ressignificar sua história de vida, a violência sofrida pelo filho e a morte do companheiro, nas palavras da entrevistada. Nesse momento, para a operadora, o objetivo do acompanhamento prestado seria:

estar sempre reconstruindo o plano de vida dela porque são muitas coisas que acontecem. Uma vulnerabilidade gera outra [...] No abrigo, devido à questão dela interpessoal, ela já criou várias situações de inimizade. E a gente está o tempo todo trabalhando com a equipe de lá, que também tem psicóloga e assistente social, para ela conseguir permanecer um pouco mais. Eu vou fazendo ela perceber: “olha, sua trajetória tá aqui. Você pode ir para cá, para cá, para cá. Cabe a você escolher o que vai ser melhor para você e seus filhos”. [...] A gente vai trabalhando com ela assim de uma forma pedagógica e tentando não ser tão duro porque a gente reconhece também que ela já avançou [...] De uma situação de rua com os meninos para uma situação de moradia, eles na escola. Então já avançou um pouco. Então com ela é lento e é muito intenso o acompanhamento. Às vezes ela vem duas vezes na semana aqui. [...] A gente a engajou num projeto de geração de renda que é a venda da Revista Traços<sup>173</sup>. Só que está difícil dela aderir, porque as crianças não

---

<sup>172</sup> Trata-se de uma ação da Companhia de Desenvolvimento Habitacional do Distrito Federal (CODHAB/DF), vinculado ao Programa Minha Casa, Minha Vida, do governo federal, voltado para a construção de unidades habitacionais no Distrito Federal para famílias em situação de vulnerabilidade social.

<sup>173</sup> Projeto social de caráter filantrópico de geração de renda, realizado por meio da venda pelas ruas da cidade, ou como o projeto denomina: “em pontos estratégicos de Brasília”, de uma revista que traz artigos sobre manifestações culturais da cidade – a Traços. O público do projeto são pessoas em situação de rua,

estão na escola. [...] Mas, as crianças estão bem. As crianças não reproduzem nenhum tipo de questão referente ao abuso. Elas já superaram bem. E ela está melhor também. Ela já mudou completamente a forma como ela chegou. [...] Agora a gente está dando mais atenção a essa questão da escola, porque as crianças já estão com muitas faltas. [...]. Aliás, a gente já fez reunião com vários atores da rede que participam do caso, pois é muita coisa envolvida.

Desde o primeiro atendimento até o momento da entrevista já tinham se passado quase dois anos. O acompanhamento da família continua constante, como o relato da operadora evidencia. Outro fator que chama atenção é o atendimento em rede e os encaminhamentos setoriais realizados, todavia, demonstra também como a resposta a algumas questões sociais são segmentadas e incompletas, por exemplo, uma política efetiva que possibilitasse a transição da situação de rua para uma moradia. Trata-se, enfim, de uma situação complexa e cujo acompanhamento é longo e requer cuidados, pois mesmo que a violência que motivou o primeiro atendimento tenha cessado, a desproteção dessa mulher e crianças ainda é alta, dada a questão da instabilidade econômica, a recente saída da situação de rua e a ausência de rede social de apoio. Porém, normativamente tal acompanhamento já deveria estar sendo efetuado pelo PAIF, no CRAS perto de seu atual local de moradia. O que não ocorreu, pois,

primeiro, ela não quer sair do nosso acompanhamento. [...] e, porque mesmo que não aconteça mais o abuso com a criança, a repercussão da violência ainda tá muito presente. [...] A gente atua aqui quando está acontecendo o abuso, mas também quando vê as repercussões da violência naquela família. E no caso dela tem mais de uma violência. Tem a situação de rua ainda muito presente, tá muito oscilante ainda. Ela tá ainda muito abalada, alterada por conta dessa questão da violência contra o filho. Ela vê o tempo todo situações de violência contra o filho, mesmo não existindo. [...] A criança é quem tá melhor. Só que o comportamento dela coloca a criança em risco. Trabalhar vigiando carro, por exemplo. Não levar as crianças para escola. Então, eu entendo nesse caso específico, que se nós não continuarmos acompanhando, ela vai voltar para mesma situação que ela estava antes. Então, não dá para interromper. É um caso bem complexo, que a gente precisa continuar o acompanhamento. E se fosse encaminhado pro CRAS, seria de acordo com o local onde ela reside.

---

denominados de “Porta-Vozes da Cultura”. A remuneração do vendedor é 70% do preço da revista e o restante é destinado à compra de um novo exemplar, para a continuidade do ciclo de comercialização. Cada vendedor recebe treinamento, colete, boné e crachá de identificação, e 30 exemplares da revista gratuitamente.

Só que ela é uma pessoa que transita muito. Então, não corremos esse risco. [...] Porque eu poderia ter feito isso, encaminhado para um CRAS. [...] Se fizesse isso, a família irá voltar ou nunca vai sair dessa situação e da Assistência. A gente vê isso. Tem casos, ano após ano, com a pessoa tal, porque tem situações complexas. E tem o fato de você só fazer encaminhamento, de: “ah, atendi aqui. Agora não é mais meu é seu.” Isso gera um rompimento com as famílias e elas não avançam.

Diante de um cenário de grande desemprego, limitação do acesso a benefícios eventuais, conquista demorada de moradia por meio de programa habitacional, somado ao alto custo de aluguel no Distrito Federal, bem como a limitação do próprio serviço socioassistencial e das políticas sociais em geral, no enfrentamento da questão social, não se pode imaginar que a questão relatada pela operadora se resolva a curto prazo. Trata-se de pessoas que nunca acessaram antes redes de proteção social e cujas situações de desproteção foram se agravando.

Diante de tal contexto, as entrevistadas listam como limitações do PAEFI na implementação de ações de enfrentamento à violência intrafamiliar, no que concerne ao âmbito de atuação, a insuficiência de recursos humanos e físicos. O mesmo que as operadoras do PAIF relataram no item anterior. No que se refere a recursos humanos, reclama-se por mais assistentes sociais e psicólogas, bem como motoristas. No que diz respeito aos recursos físicos, relatam a necessidade de mais computadores, carros, espaço físico, em especial destinado às salas de atendimento individualizado que assegurem sigilo e privacidade no atendimento – uma vez que o atendimento nos CREAS é predominantemente individual, dada à característica inata do Serviço, que é ocorrência de violação de direitos, bem como porque o atendimento é mais prolongado, de cerca de 90 minutos. Assim, a ausência de salas desse tipo também é um grande limitador para o atendimento e acompanhamento das famílias.

Com relação à questão dos recursos humanos, uma informação relatada foi preocupante. Trata-se de uma determinação do órgão gestor distrital da política de assistência social, de que educadores sociais – um cargo ocupado por profissionais de qualquer nível superior, deveria atender e acompanhar famílias e, ou indivíduos, da mesma forma que aqueles que ocupam o cargos de especialistas, compostos por assistentes sociais e psicólogos - dada a escassez destes no quadro de servidores do órgão responsável pelo

SUAS no DF. Tal decisão descumpra o previsto na NOB/RH, que estabelece que o quadro de profissionais da equipe de referência dos CRAS e CREAS, deve ser composto por profissionais cujas formações os qualificam para o desenvolvimento do trabalho social com famílias que os serviços socioassistenciais exigem.

A NOB/RH ainda assume como prerrogativa que tais profissões sejam regulamentadas em lei, que possuam Conselho Profissional, responsável pela fiscalização do exercício profissional, e cumprimento do respectivo código de ética profissional. Soma-se a isso a Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 17, de 20/06/2011, que estabelecem como categorias profissionais de nível superior que possuem formação e habilidades para o desenvolvimento de atividades específicas e/ou de assessoria à equipe técnica de referência: “antropólogo; economista doméstico; pedagogo; sociólogo terapeuta ocupacional; e musicoterapeuta”. Tal questão não se trata meramente do cumprimento, ou não, de normativas da política, mas de reconhecer que o trabalho desenvolvido na esfera da oferta e garantia dos direitos socioassistenciais às pessoas e famílias requerem qualificação teórica-metodológica e arcabouço ético específico, componentes essenciais à garantia dos direitos do público dessa política.

Ainda nessa direção, as entrevistadas relataram que conhecem as orientações técnicas do órgão gestor federal da política de assistência, mas a consideram insuficientes, sendo utilizadas somente como referencial. As entrevistadas avaliam que tais materiais, restritos somente ao CREAS, são superficiais e genéricos e, nas palavras de uma entrevistada, “não tem profundidade, não tem referencial teórico, não tem compreensão metodológica” (Entrevistada T), destacando que nada ainda foi disponibilizado sobre o PAEFI. Nas palavras de outra entrevistada:

eu acho que está muito genérico ainda, muito. Tá uma coisa embrionária. Eu acho que falta muita orientação mesmo. Eu sinto falta disso. As orientações são bem pontuais [...] Precisamos de metodologia mesmo, o como atender, o passo a passo. Eu acho que essa demanda nossa o MDS não está atendendo. É uma falta que eu percebo desde sempre (Entrevistada P).

Eu acredito que a gente deveria ter mais normativas sobre o tema específico da violência. Uma das coisas que eu sempre reflito e questiono é que nos CREAS o “E” significa que é especializado, Centro de Referência

Especializado em Assistência Social, e eu questiono muito esse especializado. E eu acredito que a Secretaria devia dar uma especialização, pois deveria ter algo mais especializado. Mas, não, fica por conta de cada um. Nem as normativas não são especializadas. Nem do MDS não é especializado. A gente não tem um caderno de orientação “Protocolo de Atendimento ao Idoso Vítima de Violência”, por exemplo. [...] E não pode ser assim. É uma política pública (Entrevistada R).

Com relação ao apoio do órgão gestor distrital da política, no que diz respeito à orientações para a implementação do PAEFI, as entrevistadas afirmam que as ações são pontuais, focalizadas em temas relacionados a campanhas ou formações esporádicas, na maioria das vezes ligadas a questões específicas, como abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes, ou trabalho infantil. Também foi ressaltada a necessidade de supervisão profissional periódica e ainda, como a da rotatividade das pessoas que compõem a gestão é um empecilho para o aperfeiçoamento do PAEFI, dada à descontinuidade das ações realizadas e falta de padronização das ações socioassistenciais – o mesmo relatado por uma operadora do PAIF, no item anterior.

Outro ponto que foi alvo de atenção foi a questão do acesso aos benefícios eventuais, por se constituir um direito das famílias e algo importante para a proteção das famílias, principalmente nas situações de desproteção decorrente da violência, mas que, aparentemente, não é algo consensual dentre as operadoras da política:

a gente tá tentando otimizar e também desmitificar a questão do benefício. [...] de que a gente não tá aqui para julgar a escolha do usuário – da escolha não, porque não é nem escolha, da necessidade. [...] porque é aquela coisa da resistência: “ah aquela família só quer dinheiro”. [...] mas me diz se quatrocentos e oito reais resolve o problema da tal família? A gente tem que entender que o benefício é um instrumento de vinculação e saber que é um direito – a gente não tá fazendo um favor [...] Então a gente tem trabalhado um pouco dessa questão: “o que é o benefício no nosso atendimento?”. E é o dinheiro mesmo que vai ser talvez a porta para que a gente consiga uma vinculação para que ela possa sair dessa situação. [...] Que vai fazer com que ela enxergue outros fatores, outros recursos (Entrevistada N).

O benefício é uma estratégia que faz parte do nosso acompanhamento. Faz parte do atendimento àquela família. Então se a família tem direito, se ela tá dentro do perfil para acessar, eu não vejo por que negar. Muitos aqui também têm essa postura de fazer a solicitação. Mas, alguns tentam

atrelar o benefício a algo naquela família (uma condicionalidade), ou um momento específico daquela família, o que às vezes acaba limitando o acesso (Entrevistada R).

Já o processo de referência e contra-referência do CRAS com os CREAS é avaliado pelas operadoras do PAEFI de forma similar a que foi pelas operadoras do PAIF: ora é aprovado, ora considerado ausente.

Olha, a relação entre nós é muito boa [...] Nós temos reuniões mensais, planejamento de eventos, discussões de casos, fluxos [...] também fazemos eventos juntos, de datas comemorativas e também com os servidores, propostas de oficinas para os servidores (Entrevistada N).

Infelizmente – a gente tem um contato bom com o pessoal, entre a gente, só que eu não consigo atender todas as demandas que são passadas aqui para gente (Entrevistada R).

Tais semelhanças correspondem às unidades que se referenciam entre si – ou seja, há a consciência de que o processo tem problemas, mas devido à excessiva demanda, há uma certa resignação de que não haverá mudança, caso novos CREAS não forem construídos/estabelecidos, sendo, inclusive, sugeridas estratégias para minorar os obstáculos de acesso dos usuários:

eu peço sempre que, quando for um caso mais urgente, que eles liguem, marquem para conversar, para não ficar só no papel [...].para marcar um estudo de caso, para a gente pensar em alternativas juntas, e não deixar ninguém sem atendimento (Entrevistada R).

Ainda se destaca a especificidade do CREAS da Diversidade que, em tese, referencia todos os CRAS do DF; todavia, ainda há unidades que não conhecem o trabalho desenvolvido por esse CREAS, enquanto outros já possuem uma dinâmica consolidada de referenciamento das situações nas quais esse CREAS atende.

Ao percorrer, brevemente, o cotidiano de implementação do PAEFI foi possível perceber o quanto a questão do feminino está entranhado na violência intrafamiliar: são as meninas, mulheres e idosas as mais vitimadas, bem como é o feminino que baliza a violência dirigida aos LGBTQIA+. Soma-se a isso o reforço à atribuição das mulheres no cuidado e proteção às famílias. Todavia, isso não foi notado ou relatado por nenhuma das entrevistadas.

Os principais gargalos do PAEFI, segundo os relatos, é a necessidade de mais recursos humanos, materiais e Unidades de CREAS. Também é preciso disponibilizar orientações técnicas sobre o Serviço, processos formativos e supervisão profissional. A demanda reprimida fruto deste contexto, impõe ritmos que podem gerar desproteções às famílias e indivíduos, público do PAEFI. O processo de triagem, por mais que se estabeleçam parâmetros adequados de priorização, pode mascarar situações graves, dada à invisibilidade intrínseca da violência intrafamiliar. Assim, o relatado numa primeira conversa ou a redação de um encaminhamento pode não retratar a gravidade da situação de violência vivenciada pela família – maior demanda desse Serviço.

Também chama atenção a questão a assistência social ser considerada uma política de acesso, ao mesmo tempo em que há uma preocupação em se limitar o tempo em que as famílias e ou indivíduos sejam acompanhados pelo Serviço, bem como a resistência das equipes em requerer benefícios eventuais - não reconhecendo sua face protetiva a essas famílias, ainda mais num cenário de desemprego massivo e empobrecimento da população.

No rol das atividades desenvolvidas, a proeminência das datas comemorativas e, ou de bandeiras de lutas - estratégia comum também ao PAIF, é interessante, pois de modo geral aproveita-se que o tema estará na pauta de outras políticas setoriais e até mesmo da mídia, mas devido a limitação de recursos desses equipamentos, pode significar a limitação dessas ações a esses públicos a períodos específicos do ano.

Tanto as temáticas escolhidas para os grupos que ocorrem de forma permanente, quanto os relatos sobre o acompanhamento de famílias em situação de violência, demonstram dois movimentos contraditórios. O primeiro é voltado à ideia de família funcional, no qual a referência centra-se em entender: “a dinâmica, os valores da família e como isso ocasiona a situação de violência”, numa perspectiva sistêmica, tal como quando se adota a terapia comunitária, ou temáticas relacionadas ao “cuidado e proteção familiar” nos grupos de famílias realizados. Assume-se como pressuposto que os processos desencadeadores da violência e sua resolução estão no âmbito da “administração e estabilização das interações familiares”, conforme relatado no capítulo 3.

O relato apresentado por uma das entrevistadas, no qual há uma mulher, que desempenha papel de cuidadora, e é atendida devido a uma denúncia de negligência com relação ao seu pai, que já é idoso, seguiu esse caminho. Após o pai ter diminuído o uso de álcool, principal fator que motivava tal negligência e afastamento entre pai e filha, segundo a entrevistada, foi determinado que houve o “fortalecimento dos vínculos” e a questão foi posta como resolvida. Todavia questiona-se: dado que a sobrerresponsabilização e sobrecarga de trabalho feminino, foram naturalizadas, qual será a durabilidade dessa “solução”? Tinham-se outros filhos, porque não se tentou, ao menos, o compartilhamento desse cuidado? Sendo o alcoolismo uma doença cujas recaídas são esperadas, e o limite protetivo estabelecido por essa filha seja o não uso do álcool, a proteção ficará a mercê da temporalidade da abstinência?

O segundo movimento refere-se a uma leitura abrangente dos fatores desprotetivos e das causas da violência, bem como do reconhecimento do papel dialético da família na proteção aos seus membros. O Grupo de Familiares LGBTQIA+ desenvolvido no CREAS da Diversidade faz emergir isso, tratam de familiares de LGBTQIA+ que se apoiam mutuamente - e conta a participação/colaboração do Coletivo Mães pela Diversidade<sup>174</sup>. Nas palavras da operadora entrevistada:

[...] é uma mãe falando para uma outra mãe. Uma mãe que chega com um discurso, “meu marido fala que meu filho é assim, porque é culpa minha, porque eu não soube criar, que meu filho é uma aberração”, “que meu filho é uma possessão demoníaca”, “que eu queria que meu filho morresse” [...]e aí a gente escuta todos aqueles jargões: “Preferia ter um filho bandido”, “uma filha prostituta”, “um filho drogado”, do que ter um filho LGBTQIA+, uma filha LGBTQIA+. E quando você traz esse lugar de fala de uma mãe falando para uma outra mãe, a identificação é quase que imediata. E ainda tem o apelo geracional. Os profissionais que trabalham aqui são profissionais muito jovens, na faixa etária de vinte e cinco a quarenta anos, portanto, não há uma identificação. [...] Nós vimos que era um potencial criativo muito grande de ressignificar essas violências do tipo, “olha, eu sofri tudo isso que você sofreu quando eu descobri”

<sup>174</sup> “O Coletivo Mães pela Diversidade é uma Organização Não Governamental que tem como pilares a independência, laicidade e o suprapartidarismo. Nasceu na cidade de São Paulo em 2014, fruto de um encontro espontâneo de mães e pais de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais de todo o Brasil, preocupados com o avanço do fundamentalismo religioso, a insegurança jurídica, o preconceito e a violência contra a população LGBTQI+. Além disso, o grupo luta pelos direitos civis de seus filhos e filhas. [...] também nos descobrimos como um grupo de acolhimento para as famílias que não compreendem ainda a condição de seus filhos e as que temem a LGBTfobia”. Disponível em: <https://maespeladiversidade.org/>.

“quando minha filha ou meu filho falou sobre as questões de orientação sexual”. E essa identificação familiar, [...] de ter uma referência, uma outra referência, “aí, como foi?”, “como é que você fez?” [...] é muito rica.

Assim, ao mesmo tempo que a família é o principal lócus de violência aos LGBTQIA+, é um movimento, fundado a partir do reconhecimento do papel familiar, fundamental no processo de acolhida de novas famílias nesse serviço.

Nessa mesma direção, no segundo relato, a linha de ação da operadora assume a desproteção como algo estrutural e busca ações que garantam os direitos da mulher, enquanto sujeito de direito, bem como das crianças. Há uma atenção aos desejos dessa mulher no cuidado com os filhos, sem a adoção de posturas moralizantes com relação à questão da vivência nas ruas, e do uso de álcool. Reconhece-se que a complexidade do atendimento se deve a multicausalidade das situações de desproteção e violência sofrida por essa família, bem como pressiona-se a linha normativa estabelecida entre a proteção social básica e a especial.

#### **4.5 O Socioassistencial, a violência intrafamiliar e a Democratização das Relações Familiares**

A pesquisa revelou que a política de assistência social assume uma postura interventiva no âmbito das relações familiares, com fortes impactos em seu cotidiano, ao indicar a família como central para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos, bem como mirar seus esforços no fortalecimento dos vínculos familiares. Chama a atenção, nessa direção, a compreensão que as gestoras e operadoras tem do conceito de centralidade da família, fortalecimento de vínculos e como isso se efetiva no âmbito da política.

No que diz respeito à centralidade familiar, a compreensão expressa nas entrevistas enfocou tanto a ideia da interdependência e da característica gregária dos seres humanos – que é respondida via a formação familiar, quanto do cumprimento do papel protetivo socialmente atribuído à família: “A centralidade é fazer que com que a família seja uma rede de apoio primária e principal daquele usuário, daquela pessoa” (Entrevistada G), e ainda:

Quer dizer que o indivíduo não está sozinho no mundo. Ele é, em geral, parte de um núcleo de pessoas que se organizam – de diferentes modos, [...] sob esse conceito de família. Ou seja, se o mundo estiver desabando, um ancoradouro de proteção - primeira e última que as pessoas vão encontrar, é nesse núcleo (Entrevistada J).

Não tem como a gente lidar com o problema de um indivíduo sem olhar pra sua família. Pra superar aquele problema precisa trabalhar aquela configuração daquela família [...] ninguém se protege sozinho. A gente precisa do apoio uns dos outros para uma proteção. Mesmo adultos. Então eu vejo que a família pode ser essa rede de apoio (Entrevistada R).

É o referencial para dizer, “olhe, vocês são uma família, vocês se protejam, vocês se apoiem, vocês revertam às vulnerabilidades, vocês revertam às violações” e você dá à família, transmite pra ela, que ela tem a capacidade de se gerir, de se proteger. É prepará-la para que assuma a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso dela [...]. É a perspectiva que faz com que o Estado estimule e motive essa família a caminhar com as próprias pernas (Entrevistada P).

Há ainda a apreensão, de viés programático da política, na qual a família assume a centralidade, para que se possa superar o histórico atendimento segmentado do público da assistência social:

Eu compreendo que é adotar um olhar não só sobre segmentos, sobre públicos, como a assistência já fez anteriormente. Quando era a LBA, você atendia o idoso, criança. A matricialidade propõe que se tenha um olhar sobre a família, pois não adianta atender as adolescentes em gravidez precoce, por exemplo, se eu não consigo olhar os determinantes daquilo na família e no território (Entrevistada F).

Todavia, a maioria das entrevistadas, apesar de avaliarem positivamente a centralidade da família para a política socioassistencial, reconhece que tal paradigma é de difícil materialização, pois as ações não conseguem abarcar todos os membros familiares:

Eu compreendo que a gente deve trabalhar com a família mais do que o próprio indivíduo, mas é difícil. A gente acaba trabalhando mais o indivíduo que a família. Mais a questão individual do que a familiar, porque é muito difícil trabalhar com a família. Trazer a família toda (Entrevistada L).

Hoje o modelo de atenção ainda é fragmentada, não conseguimos otimizá-la. Vamos fazer ações pontuais, com especificidades pontuais, violência, apenas, com o agressor, apenas com a vítima... E não é

trabalhada essa estrutura, essa centralidade no modelo familiar (Entrevistada U).

Mas, algumas entrevistadas consideram a presença ou o atendimento de toda a família desnecessária, para garantir a centralidade sociofamiliar pretendida pela política, ou ainda elaboram estratégias que permitem atingir todos os membros, em especial encaminhamentos:

A gente quando convoca está sempre buscando a família. Mesmo quando mais pessoas não vêm, mesmo sendo uma só pessoa que tenha essa disponibilidade pra vir ao grupo – mas é pensando na família, não no indivíduo que está ali – é trabalhando sempre a família (Entrevistada N).

Para trazer toda a família, a gente faz assim, muito encaminhamento para o marido, através da esposa que vem, entendeu? Em alguns casos a gente até consegue aproximar esse marido que não vem, porque tem vergonha e não sei o quê [...], mas, quando a gente faz assim, acaba atendendo toda a família (Entrevistada C).

Há que se destacar aqui dois processos que sobrecarregam a mulher no seu papel de cuidadora. No primeiro, a mulher é sinônimo de família: “... é pensando na família, não no indivíduo que está ali”; no segundo, a mulher é um braço do serviço, para alcançar os demais membros da família, sendo responsabilizada a efetuar intercâmbios para o atendimento destinados a outros membros familiares.

Em termos do que a centralidade nas famílias traria de positivo para os usuários da assistência social, foram destacados atributos reforçadores da própria família: “a centralidade é garantia de direitos, para que essa rede de proteção que é a família, funcione” (Entrevistada T), “reforça uma estrutura que de fato funciona – a família, até porque é uma estrutura secular” (Entrevistada M). Outro aspecto considerado meritório foi a perspectiva de que tal paradigma pressupõe um olhar integral à família e afiança uma atenção continuada às famílias: “garante um atendimento que é contínuo. Ele pode ser intergeracional [...] eu mesma já estou atendendo a terceira geração de famílias” (Entrevistada K).

Já ao elencarem os aspectos negativos dessa premissa, ressalta-se que a centralidade pode invisibilizar que há vínculos entre os membros familiares que não devem ser reforçados. Nas palavras das entrevistadas,

a defesa da família a qualquer preço, para não cair na lógica da institucionalização, do acolhimento institucional [...] Uma transexual estava relatando: “gente, o que que eu ia fazer na minha família? Meu pai me estuprava, meu tio me estuprava. Eu tinha que ir pra rua. Eu não tinha escolaridade. As pessoas não me davam emprego. Minha família nunca me respeitou, nunca me aceitou” (Entrevistada T).

Eu acho que a gente precisa avaliar sempre se os vínculos daquelas pessoas são positivos ou negativos. Não é porque é uma família, que vai fazer bem para aquela pessoa. Algumas famílias podem ser muito abusivas. E a própria família, às vezes, vai precisar de outro arranjo pra proteção daquela pessoa. Então, se a gente ficar engessado tentando manter, digamos, o núcleo familiar de uma forma mais tradicional, acreditando que tudo é a família, em algumas situações isso pode ser muito prejudicial para o indivíduo (Entrevistada R).

As entrevistadas ainda reconhecem que a centralidade pode, ainda, responsabilizar a família, em especial as mulheres:

você responsabiliza a família. [...] Principalmente a mulher. A responsável familiar. [...] quando eu faço grupo de condicionalidade (do PBF) aqui na unidade eu peço pra chamar todos os membros, para justamente compartilhar e dividir essa responsabilidade, mas infelizmente é muito centralizado na mulher. [...] ela é que geralmente é a responsável familiar. É a provedora familiar. É monoparental, muitas vezes (Entrevistada E).

A anulação de alguns indivíduos, para manter a família, para manter a função protetiva, e muitas vezes, são as mulheres que assumem a sobrecarga desse papel de cuidado. E acaba que a política pode reforçar essa sobrecarga nesse papel, em vez de ajudar, a gente acaba cobrando dela, no Bolsa Família por exemplo, ela é a responsável no cadastro, então isso é legal, porque ela recebe o benefício, tem mais autonomia, mas por outro lado, recai também as responsabilidades do calendário vacina [...] Nos serviços isso também acontece; normalmente, a mulher que é chamada para os grupos, para participar do PAIF, das ações. Então, há o risco de invisibilizar as demandas pessoais dessa mulher (Entrevistada F).

Também foi enfatizada a questão da culpabilização da família e a invisibilidade dos indivíduos, mediante o olhar somente voltado ao grupo familiar:

Culpabilizar a família por um resultado que ela não foi capaz de alcançar, pelo não exercício de sua função de proteção e cuidado, quando não houve apoio que o Estado deveria prestar (Entrevistada H).

A gente acaba que não consegue ver aquele indivíduo como um indivíduo. O indivíduo como sendo algo separado daquele contexto da família. E isso é extremamente nefasto em alguns pontos. Benefícios, por exemplo, no caso do BPC, isso é horrível. Às vezes o indivíduo tem uma necessidade extrema, mas a família tem ali uma obrigação legal de mantê-lo, mas às vezes não tem condições de fazer (Entrevistada M).

Ao expor sobre a expectativa da assistência social em “fortalecer e restaurar vínculos familiares” a principal recorrência foi à associação deste objetivo às ações que visam suprir as necessidades humanas, como uma condição para tal.

O fortalecimento e a restauração também é o Estado minimamente prover a entregas necessárias a família [...] porque algumas situações realmente favorecem que esses vínculos sejam fragilizados [...] a própria pobreza mesmo, a própria falta de condições materiais (Entrevistada G).

Eu acho que hoje a gente não trabalha muito a questão do fortalecimento de vínculo diretamente [...]. Porque a gente atende muito a pessoa, muito mais do que a família. E a maioria das vezes, o usuário que comparece é aquele que realmente se preocupa com a questão da alimentação, da moradia, do que está faltando para a família (Entrevistada C).

Todavia, uma entrevistada não tem essa mesma interpretação. Ao contrário, afirma que a busca pelo atendimento das demandas associadas à benefícios e cestas básica e o PBF constituem empecilhos para se conseguir trabalhar esse objetivo:

Acesso aqui é para benefício e Bolsa Família, só. O pessoal acha que o CRAS é só isso. [...] É o Bolsa Família, assim, que leva a gente à loucura. A gente chega a ser ameaçado porque não consegue atender [...] O usuário às vezes não consegue ligar no 156<sup>175</sup>. E ele não quer saber, fala “ah, eu estou passando fome, porque eu não estou recebendo meu Bolsa Família”. Mas, Assistência não é só Bolsa Família. Você pode vir para o acompanhamento com a equipe técnica (Entrevistada A).

Destaca-se a interpretação de operadoras e gestoras, de que o fortalecimento e a restauração de vínculos familiares não deve ser uma ação absoluta em si. E que nem

---

<sup>175</sup> Trata-se da Central 156, ou, Central de Atendimento ao Cidadão do Distrito Federal. O cadastramento ou atualização do Cadastro Único de Políticas Sociais – ferramenta de acesso ao PBF ocorre mediante agendamento via a Central 156. A agenda com tal finalidade abre no primeiro dia útil do mês, somente aceita ligação de telefone fixo e geralmente as vagas disponibilizadas acabam nesse primeiro dia de agendamento.

sempre significa um processo de desejo das famílias ou mesmo constitui um fator protetivo:

Eu acredito que é possível, sim, trabalhar os vínculos, fortalecer. [...]. Mas não acho que a gente, enquanto política, vamos ser os principais atores nisso. Eu acredito muito na predisposição de cada um. De cada indivíduo. [...] e eu não vejo que isso é uma coisa obrigatória em todos os casos que a gente atende. É meio polêmico isso, mas tem pessoas que a gente atende que optaram por não ter mais contato com os familiares. E eu me preocupo quando a gente quer seguir isso à risca. A gente quer obrigar, digamos assim, uma pessoa que fez uma opção de viver longe de entes familiares pelos seus motivos – e eu vejo, às vezes, a política querendo forçar muito a aproximação (Entrevistada C).

Há determinadas situações em que os vínculos familiares não podem, e até não devem ser, reestabelecidos. Que a solução possível pode ser, na verdade, a dissolução dos vínculos – E acho que isso é o que na prática, às vezes acontece [...]. Então eu acho que esse objetivo da Política é possível quando for ajudar numa proteção de direitos e na prevenção de situações de risco e vulnerabilidade e violência (Entrevistada J).

Eu acho que, em alguma medida, sim (os vínculos familiares podem ser fortalecidos). Mas como um todo, não. Se há uma violência estrutural muito forte, ou se há uma dinâmica de comunicação violenta, ou a forma que a família tá organizada, enfim, das hierarquias inclusive geracionais, e entre irmãos, as questões de gênero, isso não é possível, não (Entrevistada T).

Mas, na contramão dessa perspectiva, e confirmando a razão das preocupações das entrevistadas acima, há uma noção de que “reorganizando” as famílias se restabelece seus vínculos e sua função protetiva:

o fortalecimento de vínculo é um aspecto que é muito importante: é a união e harmonia dentro daquela família. Ele é importante para trabalhar suas dificuldades, para ter capacidade de reorganização. Eu costumo dizer, isso eu já aprendi há algum tempo, nós não encontramos famílias desestruturadas, nós encontramos famílias desorganizadas por um ou outro aspecto que nós temos que encarar como momentâneo [...] e você entra com mecanismos, você entra com ferramentas que podem propiciar a reorganização familiar (Entrevistada Q).

Conforme analisado no capítulo 1, a denominação das famílias como desestruturadas, desorganizadas ou incompletas, é fruto do processo de idealização da

família, tendo por parâmetro o modelo denominado “nuclear burguesa”. Desse modo, estigmatizam-se grupos familiares, a partir do gênero de seus membros, da sua composição ou situação de desproteção, ou mesmo seu nível de acesso à renda, tendo por foco sempre a “estrutura da família”, ignorando a qualidade de suas interrelações, conforme adverte Szymanski (2003), ou ainda do impacto que as estrutura socioeconômica, cultural e territorial têm sobre ela.

Outras entrevistadas ressaltaram a convivência familiar e comunitária um direito, mas não de atribuição exclusiva da política de assistência social. E ainda se evocou a falta de recursos humanos e materiais dos equipamentos para se garantir ações que alcancem tal objetivo. As discussões sobre a centralidade da família e da função de fortalecimento de vínculos familiares ainda geraram um rol diversificado de questões sobre os papéis das famílias e do Estado, de diversos matizes. Há desde a ideia da família em crise, da perspectiva equivocada do papel do Estado enquanto protetor “principal” dos indivíduos, a defesa da “justa” repartição da proteção entre essas duas instituições sociais, e ainda do espectro moral que a denominada “vinculação familiar” evoca:

Eu acho que ainda tem muito a cultura de que o Estado não dá conta de oferecer as melhores condições pras famílias. E isso é verdade. A gente não pode se esquivar disso. Mas eu ouço muito assim: “ah, eu vou no Conselho Tutelar entregar esse menino porque eu não dou mais conta”; “Agora eu deixo aqui na mão deles e se vira com isso”. Eu acho que as pessoas ainda acreditam muito na obrigação do Estado de gerir a própria família (Entrevistada P).

Os pais se tornaram o avesso do militarismo. Então eles se tornaram permissivos demais. São filhos sem limites. E agora essa geração 90 está tendo seus filhos. E estão completamente perdidos sem saber como é que eles vão criar esses filhos. Sem contar com a questão que antigamente a gente tinha as famílias nucleares, então tinha aquele núcleo familiar de pai, mãe e filhos e aquela coisa toda. Hoje em dia as organizações familiares estão bem mais complexas. [...] o que eu tenho visto é um crescente desmoronamento familiar com essa falta de conhecimento dos pais em saber lidar com os filhos. E aí o que acontece? São filhos desobedientes. São jovens envolvidos com drogas. Envolvidos com crimes porque eles não têm limite.[...] a gente tinha na década de 70, de 80 e que era uma coisa muito forte dentro da família. E aí fica tudo muito solto, muito perdido e os pais não estão sabendo lidar com isso. Aí quando vem para o CRAS trazendo demandas de crianças de sete, oito anos: “eu

preciso de um psicólogo para o meu filho, porque eu não consigo controlá-lo”, a gente se pergunta, “como assim uma mãe não consegue controlar uma criança de oito anos?”. O que está acontecendo com essa família em que os pais não têm autoridade e não tem conhecimento de causa para saber como lidar com crianças tão pequenas que se sentem prontas pra enfrentar pai e mãe, e aí o Estado tem de dar conta? (Entrevistada G).

Dizem que a assistência social seria familista, porque ela responsabiliza a família em primeiro lugar. Mas, pelo menos em termos normativos a ideia não é essa, pelo menos em termos normativos, a ideia é uma responsabilidade compartilhada. O Estado é responsável pela proteção das famílias e as famílias são responsáveis são pela proteção dos membros (Entrevistada F).

Se você fala que a família tem que proteger, ela tem a sua responsabilidade sim, e o Estado tem a sua responsabilidade na composição da proteção também. Mas, eu não vejo o Estado responsabilizando novamente a família em relação a essa proteção. Ela tem uma proteção inicial [...]. Não vejo o Estado exigindo além dessa composição, dessa proteção inicial. [...] Eu vejo as duas formas de proteção, sem sobreposição (Entrevistada U).

É uma valoração falar de fortalecimento e restauração de vínculos, assim, muito perversa. [...]. Nossa mente é colonizada por um sistema capitalista, que cria identidades, micropoderes, situações “ideais” de estabilidade, como das propagandas de margarina com famílias [...] é o dia das mães, o dia dos pais, o dia das crianças. O reforço de datas que, pra mim, é a materialização dessa família tradicional brasileira.[...] eu acho que esse conceito de fortalecimento de vínculo da Política de Assistência ele ainda precisa ser aprofundado [...] para entender que base familiar é essa que a gente tá batalhando pra que ela permaneça a todo custo? [...] ela tem uma fragilidade, é excludente, é violenta, rejeita a existência de indivíduos e relações fora dos padrões normatizados moralmente (Entrevistada T).

O entendimento sobre as referências protetivas que cabem à família ou ao Estado mostrou grande variabilidade entre as entrevistadas – desde uma visão mais emancipatória dessa instituição social (visão minoritária), até as que se remetem ao padrão cultural familiarista e de política social familista do país, mesmo que tentando se esquivar desse predicado. Outro destaque é a moralidade embutida na ideia de “vínculos fortalecidos de uma família”, como parâmetro de capacidade protetiva e, conseqüentemente, de bom desempenho de seu papel social: de ser uma “boa família”.

Também chama atenção à preocupação quanto à assistência social gerar “dependência”, ao trabalhar com as famílias:

E eu acho que a Assistência Social tem que ter muito cuidado com isso porque o que tem gerado são pessoas dependentes da Assistência Social, mas que não superam a situação delas de violência e nem de pobreza. São cada dia, pessoas mais dependentes. Eu sei que tem um contexto econômico do país. Eu não estou ignorando isso. Mas eu acredito que a prática da assistência social é muito alienante e causa, ao invés de estar trabalhando o empoderamento, muitas vezes causa uma dependência por nunca chegar realmente no cerne do problema. Ou por desligar o caso antes da hora ou por não atender como deveria, não enxergar aquela família como um todo, não perceber o contexto que ela tá. Eu falo muito que a gente não pode ficar na superfície (Entrevistada R).

A gente tem que entender o que acontece com esse vínculo forte das famílias com a Assistência Social que não conseguem se emancipar. Se somos nós que estamos reforçando ou se são eles que não querem (Entrevistada Q).

Até que ponto também a gente não está atrapalhando a vida dessas mulheres? Porque a ideia da gente também é ficar com o grupo um tempo e depois elas seguirem. Porque a gente não pode ficar eternamente com aquelas pessoas no grupo. Elas têm que andar com as próprias pernas. Por mais que existem dificuldades na vida, sempre vai existir. [...] Então a gente estava pensando assim, até que ponto a gente também não está impedindo, no sentido de estar ocupando esse tempo delas [...] enquanto elas poderiam estar buscando a autonomia delas (Entrevistada L).

Interessante notar que apesar de citar a recorrente incapacidade das famílias em cumprir seu papel protetivo e da dependência da política de assistência social, ou mesmo do Estado, de forma geral, narrativas também evidenciam as limitações da proteção estatal:

eram duas idosas que moravam juntas, uma beneficiária do BPC e a outra pensionista, uma tem 103 e a outra tem 93 anos - uma cuida da outra. A gente sabe que o dinheiro que elas recebem não é suficiente para pagar um abrigo ou um cuidador e toda a família, toda a rede de apoio delas é formada por pessoas idosas. Então, nesse caso, a obrigatoriedade era para ser repassada para o Estado, mas só que não existe esse anteparo. Aí, a família mesmo idosa, é responsabilizada por nós, [...] daí vamos chamar, por exemplo, os sobrinhos, que tem 65, 70 anos, e dizer assim: “olha vocês têm que ir lá, passar uma vez por semana, para fazer as compras”. [...]

Porque a gente sabe que não fizer dessa forma, o Estado não vai fazer, porque hoje a gente não tem acolhimento suficiente para idosos, nem tem outro serviço de apoio. [...]. Então, assim a primeira a ser responsabilizada é família de 70 anos: “cadê essa família de 70 anos que não vai lá fazer as compras semanalmente”? [...] É perverso inclusive com nós profissionais: “Qual o meu papel enquanto Estado? É obrigar um outro idoso a cuidar de um idoso?”. O aparato de proteção (do Estado) existe, mas ele é suficiente para aquela realidade? Não. Abrigo não tem. E mesmo se tivesse, o que eu vou fazer, porque elas também não querem sair daquele espaço” (Entrevistada C).

Eu recebi um documento do Ministério Público que para que eu fizesse um acompanhamento para aquele núcleo familiar, porque já tinha tido um acordo com o MP que os filhos iriam assistir o idoso, e o MP recebeu outra denúncia, que após a audiência, isso não estava acontecendo. Eu como especialista de referência fui lá (fiz uma visita domiciliar) e encontrei um idoso de 98 anos, abandonado, sendo cuidado por outro idoso de 68, em condições de uso de drogas. No dia que eu cheguei nessa casa, [...] eu chamava e de longe eu escutava a voz dele. Ele estava trancado e caído no quintal. Eu só tinha a alternativa de acionar a polícia militar e o bombeiro. Quando nós entramos ele estava deitado em uma poça de sangue. [...] eu entrei em contato com a família e eles: “Vou chegar, vou chegar, vou chegar” e nunca chegava. Eu esperei por uma hora e quarenta minutos. O idoso foi com uma vizinha para o hospital. [...] eu coloquei tudo isso no relatório para o Ministério Público apontando a indicação de duas ILP’s (duas vagas de acolhimento em Instituição de Longa Permanência). E saí de férias. Ficou tudo certo. Era para a família com a entidade acertarem o acolhimento. E quando eu voltei de férias, eu tinha recebido um e-mail que me dizia que o idoso não tinha sido acolhido. Tomei um susto e vim descobrir que a família não se dispôs a levar os idosos, porque tinha que repassar 70% dos benefícios (que eles recebiam) para a entidade e eles tinha empréstimos, e também porque era longe (a Instituição), enfim, eles não levaram o idoso para o acolhimento, negligenciaram mais uma vez, um idoso que já estava em situação de abandono, e ele faleceu depois de uns quatro meses. Quando a gente começou a conversar com os filhos e a família, era assim: “eu faço isso, eu faço aquilo, eu não posso, eu trabalho”. Enfim, foi a gota d’água... em tempo recorde, em três dias eu consegui, tamanha da gravidade, uma vaga de ILP para esse idoso, dada à gravidade do caso. Fiz o relatório no mesmo dia e ainda assim o idoso faleceu abandonado (Entrevistada Q).

Dada a debilidade do aparato de serviços estatais para responder tais demandas, as profissionais acabam desenvolvendo estratégias de atuação junto às famílias, de modo a conseguir responder minimamente a questão de violação de direitos apresentada. Chama

atenção o relato de que em situações assim, a atuação via “afeto” deve ser priorizada, por compreender que, pelas vias legais, a relação fica ainda mais fragilizada. É recorrente, assim, as ações profissionais ficarem atreladas as relações familiares em si, mesmo compreendo as causas da violência como algo estrutural. Nas palavras da entrevistada:

se eu for pelo aspecto afetivo, [...] é o querer da família, e aí é uma vertente muito importante da atuação da assistência social: é você fazer com que aquela família pense na proteção primeiro como “querer”, primeiro vai pelo amor [...] e se não tiver jeito, você tem que evocar o processo legal, [...] aí eu vou pelo aspecto legal, obrigação. Judicializar é sempre pior, para todos, inclusive, pra nós profissionais. Isso aí acontece muito na proteção especial. O que é lamentável, [...] quando se faz pelo processo legal, fica muito mais difícil, mais fragilizado e não é só isso o direito do idoso.[...] Reporto-me à vínculo afetivo, sabe? Quando você começa a atender o caso, você vê que o filho não introjetou que agora ele que protege: “Eu só te protejo por conta da lei”. Mas aí é uma proteção física, é uma proteção material, mas não é uma proteção afetiva. Não é. [...] era muito simples chegar, dar um documento para o Ministério Público, pedir para abrir um procedimento, mas não era aquilo que o idoso precisava. O cuidado não era só o cuidado material (Entrevistada Q).

O afeto é aqui evocado como valor protetivo. E que só se consegue via aparato familiar. De todo modo, mesmo esse “ativo” familiar tem restrições, como no relato que se refere às duas idosas, cuja rede familiar também é composta por pessoas idosas – ou seja, que também apresentam restrições sobre cumprir as responsabilidades inerentes de um cuidador.

No que diz respeito aos limites da ação socioassistencial no combate à violência intrafamiliar, para além daquilo já citado que enfraquece a implementação do PAIF e do PAEFI, destaca-se o uso abusivo ou a dependência de álcool e outras drogas, o adoecimento psíquico e a insuficiência de redes intersetoriais de atuação.

A violência intrafamiliar tem muita relação com o uso prejudicial de drogas. Os casos mais complexos que eu já atendi, todos tem uso abusivo de algum tipo de droga, especialmente, álcool. Então isso também é um fator muito grave quando a gente pensa nas políticas que a gente tem hoje com relação às drogas. Então, a assistência acaba enxugando gelo, porque eu acho que a gente tinha muito que avançar nos serviços e a gente que não fez isso. Quando a gente vai atuar já houve um agravamento - então está tudo relacionado com o acesso as políticas,

porque se a gente tivesse mais CAPS, mais residências terapêuticas, eu acho que a gente teria uma boa parte do problema equacionado[...]. E quando você vai atuar em uma situação onde a violação já é tão grave, você não consegue ter uma atuação efetiva (Entrevistada F).

Muitas vezes, fazendo só um atendimento psicossocial para essa família não se resolve a problemática dela, porque na assistência a gente identifica e procura a rede pra nos apoiar, em relação a isso, [...], mas, tem muita gente doente, elas precisam além do trabalho assistencial, de atendimento médico, mesmo, às vezes medicamentoso, às vezes também terapêutico [...] Aí a gente não encontra amparo no equipamento público de saúde para essa retaguarda (Entrevistada O).

Outra limitação identificada foi à presença de narrativas baseadas em crenças religiosas, que legitimam ações violentas contra membros familiares. No CREAS da Diversidade constata-se tal fenômeno em cerca de 70% dos casos de violência intrafamiliar perpetrada contra LGBTQIA+ atendidas. A vinculação da homossexualidade com algo pecaminoso e promíscuo, que infringe leis divinas, são aspectos justificadores tanto para a busca de uma “cura” para orientação sexual não heterossexual, como para demais violências a que são submetidos esse segmento populacional. Trata-se de tema delicado, pois adentra o âmbito do simbólico e do sagrado individual, restringindo o campo de ação profissional.

A invisibilidade e naturalização da violência intrafamiliar contra as mulheres, foi outra limitação encontrada, que atinge todas as mulheres, independentemente da classe social ou status profissional, atingindo de modo despercebido até aquelas que atuam em seu combate:

agora se eu te disser que eu sofri violência doméstica sem perceber? E dentro de um casamento? [...]. Então, uma pessoa que trabalha com violência contra a mulher, que conversa com mulheres sobre esse tema, orienta mulheres, sofreu e nem percebeu. [...] quem sou eu para julgar uma mulher que está numa relação ruim e doentia, e que não se percebe nessa relação? [...] Porque uma violência externa, a gente rompe com facilidade, você não tem vínculo nenhum com aquela pessoa. Mas uma violência familiar é muito difícil, porque aquela é a pessoa que você ama, é aquela que você confia, você protege e que você quer ser protegido por ela. Então é muito difícil você romper com isso (Entrevistada S).

Mulheres da classe alta são estupradas dentro de casa, mas nós não temos acesso a isso. [...] tem um CREAS que referencia, que atende as áreas nobres aqui do DF e a gente já teve que atender[...] Eu mesma já tive de atender várias denúncias assim. [...] Teve também uma época que eu, em 8 meses recebi 128 casos de famílias de classe média, com casos muito sérios, muito sérios mesmos de violência contra idosos.[...] Eram poucas as famílias que se enquadravam no perfil da vulnerabilidade socioeconômica (Entrevistada Q).

As limitações referidas corroboram a insuficiência de aparatos estatais para responder as demandas das famílias e indivíduos, no combate à violência, bem como evidencia, que o combate à violência demanda ações de várias áreas, dado se constituir fenômeno multifacetado. Ressalta-se ainda como a moralidade amparada em pressupostos religiosos podem motivar atos violentos e, devido à ligação ao sagrado, é ação muito delicada e pode afastar as famílias do atendimento socioassistencial.

De outro lado, deve-se assinalar algumas narrativas de entrevistadas que apontam como um elemento fundamental para o combate da violência intrafamiliar a democratização das relações familiares, conforme balizado por Di Marco (2005b). Propugna-se assim o reexame da autoridade e do poder, fora da lógica do patriarcado e de critérios tradicionais, e, assim, que os direitos das crianças, adolescentes, mulheres e idosos devem ser equalizados no âmbito doméstico, bem como que a incorporação da ideia de que o cuidar e o ser cuidado são uma necessidade social.

Ainda se culpa muito as mulheres: que são ruins, que provocaram, que agora tudo é machismo e “vitimismo”, e por isso vamos fazer grupos com adolescentes sobre isso. É importante eles saberem para não replicarem esse mesmo comportamento e aquela mesma concepção de homem e mulher (Entrevistada G).

É um desafio entender que os atores dessa família têm responsabilidades iguais. A gente vem de uma cultura machista. A gente vem de uma desigualdade entre os gêneros muito grande que isso ainda é refletido na Assistência. O homem tem ainda esse papel provedor que é muito forte e ele é estruturante, a identidade do homem está muito ligada a isso. [...] Nós temos profissionais que valorizam isso, que na família dessas pessoas acontece assim muitas vezes. E essa responsabilidade, ela tem que ser diluída entre os membros da família, inclusive, entre as crianças e os adolescentes. [...] Vamos conversar com esse pai. Vamos cobrar desse pai também a responsabilidade pra educação dos filhos. “Ah não, o pai

trabalha muito, ele não se envolve com isso”. Pois é, “mas esse trabalhar muito, esse não envolvimento, tá prejudicando a sua família”. Isso tá reproduzindo um modelo de masculinidade que é prejudicial para o menino que vai identificar que “ah, não meu pai sempre esteve fora de casa e eu vou ser assim também. Eu vou, quando tiver casado e tiver meus filhos, eu vou acreditar que esse é o modelo de masculinidade que eu preciso seguir, reproduzir” (Entrevistada P).

Ou ainda procedimentos que permitam que a família e ou indivíduo compreenda que o atendimento prestado tem como pressuposto as necessidades e desejos por eles definidos, a partir de processos baseados na construção coletiva dos instrumentos de intervenção profissional visando o alcance de maiores níveis de autonomia, bem como no estabelecimento de vínculos e de pertencimento ao Serviço:

a gente não vai chegar com a família – os técnicos, os especialistas – chegar com o conhecimento deles e dizer, “olha, eu acredito que pra você é melhor isso, tá?” (Entrevistada P).

É preciso uma garantia mínima que essa família vai compreender qual é a natureza ontológica do nosso trabalho. Nós temos aqui um instrumento do MDS, que foi passado pra todos os CREAS, que é um prontuário que tem o PIA, que é o Plano de Atendimento Individual. Aqui, a gente senta com as pessoas que nós atendemos, nossos beneficiários e nossas beneficiárias, e colocamos pra eles assim: “olha aqui tá o PIA. Existem as garantias mínimas do atendimento. Como é que você vê, o que que a gente pode fazer aqui nessa parte de educação? Dos cursos profissionalizantes? Dos encaminhamentos que nós vamos fazer pra rede, qual vai ser a devolutiva? Aqui a gente avançou? Aqui, você acha como é que foi?”. Abrir o prontuário mesmo para a pessoa. Ela sabe o que escrevemos ali. Ela tem de saber que ela está à frente do processo, não a gente [...]. Tem de ter todo um cuidado nesse atendimento. É realmente necessário, no primeiro atendimento, que a pessoa chega ali com seus vínculos familiares completamente fragilizados, com uma situação de violência extrema, de ter sofrido vários abusos, e você ficar perguntando renda per capita? Ficar perguntando sobre situação de drogadição da família? (Entrevistada T).

Assim, direcionar a prática socioassistencial rumo a democratização das relações familiares, requer a compreensão de que se trata de um longo, lento e trabalhoso processo de mudanças dos padrões de desigualdades existentes – iniciando-se pela quebra da hierarquia profissional e usuário, o reconhecimento das necessidades, possibilidades e desejos de cada membro da família e o desenvolvimento de ações pautadas que movam o

cuidado do campo das responsabilidades das mulheres, para o compartilhamento com os homens, bem como de coletivização das demandas por serviços de apoio aos cuidados familiares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando tento capturar o significado da força arrebatadora dessa reivindicação em mim, e entre certas feministas, encontro sua razão de ser num projeto radical de transformação da família, que pudesse resgatar não só a mãe, mas também o pai e o filho.

Fúlvia Rosemberg, 1984

Discorrer analiticamente sobre a inter-relação entre família, violência e assistência social é equilibrar-se entre o senso-comum e reflexões de vários matizes. É compreender o anseio pelo novo e a insistência do velho. Ambiciona-se por novas formas de relações familiares, mais democráticas e possibilitadoras do bem-viver, e escutam-se vozes conservadoras que clamam pela “tradicional família brasileira”. Teorias punitivistas reacendem o combate à violência como mera questão de mais encarceramento, desconsiderando que as raízes desta estão nas diversas formas de desigualdades que estruturam as sociedades: econômicas, sociais, etárias, de gênero, entre outras. E a assistência social continua no limbo entre direito e caridade. A perspectiva meritocrática e filantrópica teimam em deslegitimar o direito à proteção social instituído pela Constituição.

A família possui o atributo de instituição basilar da civilização humana, conforme várias áreas do conhecimento atestam. Mas, a grande mudança pela qual a família passou, e que lhe garante um status diferenciado no mundo ocidental cristão, foi sua transformação como algo além de uma forma de agrupamento humano e, hoje, é mais reconhecido como sentimento ou valor, conforme pondera Àries (1981). E apesar de o modelo nuclear, que vigorou por séculos como tipo ideal, tenha cedido espaço para outras configurações, as expectativas com relação ao cumprimento de determinados papéis prevalecem, em especial o afetivo e o protetivo.

Em que pesem as mudanças que já ocorreram em suas relações e na segurança jurídica dos direitos de cada um dos seus membros, ainda há uma resistência na aceitação do pressuposto feminista de que “o pessoal é político” - e que, portanto, as ocorrências do âmbito privado são impregnadas pelas dinâmicas de poder. Assim, se as diversificações dos

arranjos familiares - o novo - não mudar as velhas bases herdadas do familiarismo latino e do marianismo incorporados no âmbito sociocultural, que tem reforçado um sistema de proteção social familista, pouco será modificado em termos de equalização dos direitos na família.

Diversas tipologias de classificação de EBES atestam tal fato. A relação estabelecida entre as mulheres, os cuidados familiares, sua inserção no mercado de trabalho e o aporte protetivo estatal é atravessada pelo patriarcado e, conseqüentemente, determinada com base nas relações de gênero (ESPING-ANDERSEN, 2011; FRANZONNI e VOOREND, 2009) – o que reitera os históricos processos de feminização da pobreza e da desigualdade de gênero em todos os demais âmbitos da vida social. O fato de serem as famílias monoparentais femininas sobrerrepresentadas nas camadas mais empobrecidas da população – e por isso sua presença marcante nos serviços socioassistenciais é o mais claro exemplo disso. *O velho é forte.*

As mulheres, ao comporem a maioria das usuárias da assistência social também têm desafiado a capacidade desta política de se reinventar – de inaugurar o novo. Ainda muito associada à benemerência, filantropia ou mérito, a mudança normativa pela qual essa política passou e que a estabelece como direito, ainda pouco modificou mentalidades – em especial dos tomadores de decisão. A assistência continua sendo apreendida pela sua face empírica, que desconsidera que, como toda política social, é permeada de contradições, correlações de força e a necessidade de conhecimentos especializados: nega-se que há muita complexidade no atendimento das demandas socioassistenciais. Como afirma Pereira (2018), à assistência tem sido negado o benefício da dialética. Historicamente associada ao campo da pobreza absoluta, as demais necessidades que se propõe a atender carecem de aprofundamento teórico-metodológico, para conseguir abarcar outras situações de desproteção, ao mesmo tempo que, cotidianamente, em seus vários níveis de gestão e operacionalização, driblar a compreensão dominante de que é campo de dependência e fraude.

Assim, ao tentar inovar ao adotar o paradigma da matricialidade sociofamiliar, com intuito de fazer o trânsito da abordagem individual para a família, tornando-a um sujeito coletivo de direitos, acaba por reforçar o estigma de política socorrista e reiteradora

do *status-quo*, e não de caráter protetivo no campo dos direitos. Isso porque traz para o seu centro operacional uma instituição mais vinculada a uma valoração axiológica, do que a um ente de direitos. Pré-concebida como algo natural, prenhe de força moralizadora por si só, a família acaba sendo incorporada na assistência a partir do viés familiarista e marianista, cujas suas atribuições afetivas e protetivas são consideradas inerentes.

Nessa direção, com aportes normativos pouco claros e ausência de rede estatal protetiva, facilmente a assistência tende a assumir-se como provisão pública que simplesmente complementa ou ajuda as famílias em sua função protetiva. E essa dinâmica pode acarretar um processo que invisibiliza o indivíduo, ao se “terceirizar as famílias” sua proteção, bem como o acesso a direitos: atende-se o indivíduo, “se e por razão da família”. Ou seja, culpabiliza-se as famílias, singulariza-se o enfrentamento da questão social, penaliza-se as mulheres, assim como as invisibiliza, enquanto usuárias (majoritárias) da política de assistência social e sujeitos de direitos. *O novo reitera o velho*.

Tal processo é ainda mais grave, ao se tratar de uma das piores formas de desproteção humana: a violência intrafamiliar. A assistência social, ao eleger a família como centro de ação, e ao mesmo tempo, abarcar como uma de suas demandas o combate à violência que ocorre em seu âmbito, materializa um paradoxo: atribui o papel de proteção a uma instituição que se mostra desprotetiva, violenta. A violência constitui fenômeno sócio-histórico “complexo, polissêmico e controverso” (MINAYO, 2006a), que tem acompanhado toda a experiência da humanidade - cuja manifestação é marcada pela persistência, mesmo nas sociedades que conseguiram lograr baixa incidência, ainda é um fenômeno que assombra. É um velho fenômeno, que se transfigura de novas formas, e seu combate, ora inova-se, ora retrocede-se.

No Brasil contemporâneo “nada tem mais leitura, ouvintes ou telespectadores do que as notícias sobre violência” aponta o Observatório da Imprensa<sup>176</sup>. Para além desse tipo de notícia ser explorada de maneira espetaculosa no país, também colabora o fato de que a cada ano se tem alcançado novos recordes: em 2017, o Brasil alcançou a marca histórica de 65.602 homicídios (31,6 mortes para cada 100 mil habitantes), o que

---

<sup>176</sup> <http://observatoriodaimprensa.com.br/monitor-da-imprensa/industria-de-vender-violencia-instalada-na-midia/>

corresponde mais de 30 vezes a taxa europeia. Se a rua é lugar perigoso à vida e a integridade física, a casa tampouco é segura: das 4.936 mulheres assassinadas no país, 28,5% foram vitimadas dentro de casa (39,3% se não considerarmos os óbitos em que o local do incidente era ignorado)<sup>177</sup>. Diante desse cenário, a discussão sobre a possível flexibilização da posse e porte de armas de fogo no Brasil<sup>178</sup> causa apreensão.

Atestando que a violência não respeita o limite interposto pelos muros e portões que a separa da rua – e por consequência, da violência que de lá advém, em 2016 foram criminalmente registrados 49.497 casos de estupros<sup>179</sup> no país. Destes, 50,9% vitimaram crianças de até 13 anos. Os agressores majoritariamente são do seu círculo de convívio: 30,13% foram cometidos por amigos/conhecidos e 29,8% por familiares próximos, como pais, padrastos irmãos e mães.

Não há como falar de relação linear entre causa e efeito, ao se tratar das causas da violência, mas de processos de influências recíprocas, multicausalidade e circularidade entre o biológico e o social e entre o subjetivo e as condições sociais (OSÓRIO, 1999; MINAYO, 2003). Ao se tratar da violência intrafamiliar é fundante o viés simbólico da violência, dada a influência das estruturas sociais vigentes e, por isso, sua abrangência, potencialidade, enraizamento e, paradoxalmente, sua invisibilidade, na configuração das relações sociais, em especial o patriarcado - que instaura relações assimétricas de poder no âmbito familiar, acarretadoras e legitimadoras de atos violentos contra mulheres, crianças, adolescentes, idosos e LGBTQIA+. A incidência da violência intrafamiliar constitui exemplo de como ainda é árduo se alcançar a vivência dos direitos e da igualdade no âmbito doméstico. Comprova, ainda, o quanto a estrutura de poder patriarcal “dita as regras” da organização familiar no Brasil. *O velho prepondera.*

---

<sup>177</sup> IPEA. Atlas da Violência, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2019.

<sup>178</sup> Decreto Nº 9.785, de 7/04/19, que regulamenta a Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, para dispor sobre a aquisição, o cadastro, o registro, a posse, o porte e a comercialização de armas de fogo e de munição e sobre o Sistema Nacional de Armas e o Sistema de Gerenciamento Militar de Armas.

<sup>179</sup> Acredita-se que há uma grande subnotificação desses casos de crime, devido ao tabu relacionado ao tema e aos padrões patriarcais em voga, que ainda culpabilizam as vítimas. Em termos comparativos, apenas 15% desse tipo de ocorrência é notificado nos Estados Unidos. Ao adotar tal parâmetro para o Brasil, poder-se-ia estimar 330 mil ocorrências por ano.

Se antes de 2001, a assistência social incorporou o atendimento de tal forma de violência com um viés involuntário, naquele ano o governo federal lançou o Programa Sentinela, voltado ao atendimento de crianças e adolescentes vitimados pela violência, em especial o abuso e a exploração sexual. Foi sua primeira iniciativa, de abrangência nacional. Somente em 2004, com a PNAS lançada neste ano, que a violência intrafamiliar foi incorporada no rol de situações às quais a assistência social deveria responder. Todavia, essa mesma norma estabeleceu a família como marco de ação e eixo estruturante da política, demandado, assim, que o socioassistencial apreendesse como e porque as famílias constituem o lócus mais perigoso para as mulheres, idosos, crianças e adolescentes e quais são as formas de prevenir e enfrentar esse fenômeno em seu campo de atuação. Quadro este que se complexifica com a soma de situações de homofobia, dependência de álcool e drogas e inseridos num contexto de desigualdade social, penúria dos serviços públicos, desmonte das políticas sociais, crescimento do índice de desemprego e da pobreza, ou seja, de violências estrutural e simbólica vivenciadas cotidianamente. *O novo tenta.*

A análise dos documentos normativos da política de assistência social - PNAS (2004) e NOB's/SUAS (2005 e 2012), bem como aqueles direcionados à implementação dos principais serviços socioassistenciais – o PAIF e o PAEFI, permitiu verificar que não há um padrão único para nominar a violência intrafamiliar e ainda que há a predominância de termos genéricos como “atendimento de situação de vulnerabilidade e risco sociais” e enfrentamento à “violação de direitos”, para se referir a (ou englobar) esse fenômeno. A ausência de uniformidade indica a lacuna existente de uma concepção desse tipo de violência para a política, bem como suas possíveis causas e as demais formas de desproteção que podem ser a ela vinculadas. Percebe-se, enfim, uma carência de referências normativas e orientações gerais capazes de nortear as gestoras e operadoras com relação à atuação socioassistencial no âmbito da violência intrafamiliar.

O paradoxo posto: dispor o foco de ação na família, com a intenção que esta proteja seus membros, ao mesmo tempo em que demanda que se atue no combate à violência que ocorre no âmbito familiar, bem como a ausência de documentos normativos e orientadores, e capacitações para a implementação de ações dessa temática, e o viés

familiarista e marianista que atravessa a socialização brasileira, conforma e elucida os resultados encontrados na pesquisa de campo realizada. *O velho convive com o novo.*

Gestoras e operadoras reconheceram a diversidade de formações familiares e que as estruturas socioeconômicas e político-culturais repercutem em suas relações; porém, reafirmaram que cabe à família atribuições de cunho protetivo, socializador e moralizador. E mesmo reconhecendo o grupo familiar como lugar também de desproteção, a expectativa é a de “sanar” tais desproteções, via resgate da funcionalidade protetiva dessas famílias, ou seja, via o fortalecimento de seus vínculos. Naturaliza-se e requer-se o cuidado familiar. De modo a justificar tal postura, alegaram ser compelidas a assim procederem, com vistas ao cumprimento de normas legais, em especial a própria PNAS (2004). A proteção estatal às famílias é reconhecida como uma necessidade para que as famílias possam cumprir esse mesmo papel a seus membros. Poucas entrevistadas afirmaram alargar a interpretação de tais legislações, de forma a garantir o direito das famílias e responsabilizar igualmente o Estado e a sociedade pela esfera protetiva.

A designação “família” é hipervalorizada e considerada como um valor axiológico em si. Nesse sentido, há uma moralidade embutida na ideia de “vínculos fortalecidos de uma família” e o afeto é encarado como “ativo” familiar, vinculado a sua capacidade protetiva e, conseqüentemente, de bom desempenho de seu papel social: de ser uma “boa família”. A violência intrafamiliar, então, é apreendida como uma ruptura do afeto - algo natural da família. Assim, pressupõe-se que os desencadeadores desse tipo de violência e sua resolução estão no âmbito da “administração e estabilização das interações familiares”.

Logo, a atuação da assistência social no âmbito da violência intrafamiliar, para as gestoras e operadoras, ocorre devido ao fato de que cabe a essa política atender a família e proteger seus vínculos, mais do que intervir na questão dos determinantes e conseqüências da violência. Anseia-se pela “normalização da família”, numa perspectiva romântica e familiarista de que todas as famílias devem desejar fortalecer e, ou reestabelecer seus vínculos, bem como proteger seus membros. Também chama atenção a expectativa de “autonomização” da família, ou sua “não dependência” dessa política, por parte as operadoras. *O velho está presente.*

Foi considerável os relatos de violência sofrida pela operadoras da política, em especial a verbal. Há o reconhecimento de que o acesso à política é difícil, é frustrante a espera para atendimento ou para receber um benefício, ou ainda ter o benefício negado/cancelado, mas, não visualizam que a demanda não atendida também é uma forma de violência sofrida por esta usuária e a manifestação violenta dela é uma resposta a essa violência maior. Reconhece-se o desafio vivenciado no atendimento cotidiano em situação precarizada as quais essas profissionais estão submetidas, e que também pode ser caracterizado como violência, bem como insegurança causada pela hostilidade das usuárias; no entanto, teme-se que a reação aos atos agressivos das usuárias tornem-se violência institucional e, assim, mais um entrave à garantia de direitos socioassistenciais à população.

O conceito de violência, bem como das causas determinantes apresentados por todas as entrevistadas é uma incógnita para grande parte delas, e destaca-se a diferenciação da das motivações da violência no âmbito intrafamiliar. Quando direcionadas às crianças e adolescentes, é apreendida como a reprodução de um padrão vivenciado e, por isso, aprendido e envolve a ideia de que constitui elemento de caráter protetivo e educativo: “bato porque amo”. Já com relação aos idosos, trata-se da “colheita do não-afeto”, da reprodução do que foi ensinado (ou não): “bato porque merece”. Somente no âmbito da violência contra a mulher emerge as questões referentes ao poder patriarcal e às relações desiguais de gênero: “bato porque posso”.

Com relação à negligência, destaca-se a constatação de que muitos casos resultam de contingências sociais vivenciadas pelo grupo familiar. Trata-se, portanto, de ação “involuntária” – não há uma intencionalidade: não é que “eu não queira cuidar”, mas de que “eu não consigo cuidar”. Tal compreensão desmascara o discurso familiarista, que cobra da família uma proteção aos seus membros para além de sua capacidade e ainda a pune, caso não alcancem tal propósito. Nessa direção, foi relevante a ideia de ser necessário suprir as necessidades básicas das famílias para se “fortalecer seus vínculos” – e de que é preciso defender a concessão de benefícios, dada à resistência por parte de algumas operadoras com relação a essa ação. *O novo e o velho disputam.*

No que se refere ao PAIF, nota-se que prevenção à violência intrafamiliar é incipiente no rol de atividades desenvolvidas, estando mais centrada em ações esporádicas, relacionadas a dias comemorativos ou de mobilização. Isso ocorre devido ao excesso de demanda ao CRAS, motivada pelo crescente empobrecimento populacional. Já no PAEFI, as ações de enfrentamento estão voltadas tanto para a ideia de que é preciso fortalecer os vínculos familiares, e assim aumentar a capacidade protetiva da família, quanto para a “consciencialização” da mesma sobre sua responsabilidade, mesmo que penal, para que ela compreenda a necessidade de cessar a situações de violência em seu âmbito.

Em ambos os serviços foram relatados como limitadores de sua ação a insuficiência de servidores e a precariedade dos demais recursos, bem como a falta de orientações técnicas e capacitação profissional para se trabalhar com essa temática. Todavia, mesmo com essas limitações, foi possível identificar ações que obtiveram respostas positivas. *O novo espreita.*

Evidenciando o campo contraditório em que se movem as políticas sociais, uma ação inicialmente voltada à proteção e à garantia de direitos – a frequência escolar (condicionalidade do PBF) pode gerar uma consequência perversa: foram relatadas situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes para que estes comparecessem às aulas (para que assim, não se perdesse a renda do PBF). Ainda nessa direção, foi relatado que as usuárias da assistência social, não raro, percebem as ações socioassistenciais como punição – em especial as mulheres. O que não se deve estranhar diante do quadro apreendido.

Isso ocorre em grande parte devido ao processo de invisibilização que sofrem. As mulheres são o principal público do CRAS e CREAS. Há um reforço da atribuição das mulheres no cuidado e proteção às famílias. O feminino está entranhado na violência intrafamiliar: são as meninas e as mulheres - adultas e velhas - as mais vitimadas, bem como é o feminino que baliza a violência dirigida às pessoas LGBTQIA+. E mesmo com números altos sobre sua vitimização, é o padrão patriarcal e a hierarquização de gênero que vigora nas mentalidades e ações socioassistenciais, que ainda as responsabilizam por não “reagirem”, ou “se cuidarem”, ou ainda não cuidarem dos seus filhos e idosos. Nessa direção é compreensível sentirem-se punidas pela esfera socioassistencial. *O velho vigora.*

Ao analisar os relatos sobre a implementação do PAIF e do PAEFI, nota-se que a linha divisória normativa está bem marcada. Todas as entrevistadas, gestoras e operadoras, citam que cabe ao PAIF a prevenção e ao PAEFI, o enfrentamento à violência intrafamiliar. Todavia, isso não se reflete institucionalmente. Ao analisar o relato das operadoras, evidenciou-se não ser tão simples assim essa delimitação, devido a uma série de fatores, destacando-se: a) a distância do CREAS do local de moradia das famílias; b) a demanda reprimida do PAEFI, que impossibilita uma acolhida imediata ao encaminhamento realizado pelo PAIF; c) o fato de o CRAS ter se tornado o equipamento de referência protetiva naquele território; d) o vínculo já estabelecido entre a família e, ou indivíduo com a operadora que a atende (seja no PAIF ou PAEFI); e f) a grande mobilidade da família ou indivíduo pelo território – o que dificulta sua vinculação ao equipamento mais próximo.

Tal constatação demonstra que há áreas de interposição do PAIF e PAEFI, mais do que linhas divisórias: são intersecções evidenciando áreas sombreadas (e necessárias), pois se tratam de pessoas e relações humanas, nas quais não cabem simplificações normativas: “preto ou branco”. Ou conforme afirmado: “a família é da assistência, antes de ser de CRAS ou de CREAS”. Notou-se a responsabilidade e o compromisso ético das profissionais para que não houvesse o agravamento da violência vivenciada, nem da situação de desproteção social ocasionada por essas ocorrências. Afirma-se ainda que a origem de tais “espaços sombreados ou cinzentos”, entre esses serviços decorre da compreensão equivocada de que as questões de ordem social têm dinâmicas de ocorrência epidemiológicas, que fez do SUAS, um distorcido reflexo organizativo do SUS – não possibilitando a oferta de CREAS em número compatível com sua demanda.

Os relatos coletados nas entrevistas ainda indicam a dificuldade do Estado atuar na prevenção da violência intrafamiliar, bem como no seu agravamento. Avançadas legislações protetivas e redes de atendimento, delas decorrentes, ainda não têm conseguido responder efetivamente aos crescentes indicadores de violência intrafamiliar, pois lhes faltam condições e meios para fazer delas materialidades. Esse tipo de violência é multicausal e recorrente, o que a faz fenômeno tão complexo e, por isso, exige ações estatais também complexas no seu combate, demonstrando que é necessário, além de ações preventivas, de acompanhamento intersetorial de longo prazo, bem como de

profissionais capacitadas e motivadas, infraestrutura para o funcionamento dos serviços, e a formatação de uma rede intersetorial de proteção e articulação com o SGD.

Urgem respostas ao cenário de violência presentes nas famílias. Estudos apontam que maus-tratos, violência física e moral, em especial na infância, promovem alterações neurológicas, em especial, os sistemas cerebrais de alarme e respostas a ameaças – o que pode provocar adoecimento de várias ordens e alimentar o ciclo geracional de violência: “sim, violência gera violência” e também adoecimento. As lesões, traumas e mortes causados correspondem a altos custos emocionais, psíquicos, sociais e mesmo econômicos. Trata-se de danos incalculáveis a suas vítimas e famílias.

Dado o exposto, pode-se, inferir que a conformação e o desenvolvimento dos serviços socioassistenciais no atendimento à violência intrafamiliar, ao considerar a centralidade da família como princípio norteador dos serviços e da gestão da política de assistência social, são atravessados pelo fato da PNAS (2004) ter deslocado o eixo de ação da assistência social, que historicamente esteve voltado quase que exclusivamente para as demandas daqueles excluídos ou incluídos precariamente no mercado de trabalho, ao assumir como atribuição o atendimento desse tipo de violência.

Tal fato implica na construção de uma expertise para atuação nessa área e a disponibilização de equipamentos em quantidade compatível com as ocorrências desse tipo de violência pelo território nacional. Todavia, devido a sua tardia atuação nesse campo, a área possui pouco acúmulo de reflexões e discussões sobre o desenvolvimento de ações socioassistenciais nesse tema e ainda enfrenta um quadro de precariedade e insuficiência de rede socioassistencial - o que acaba por hierarquizar o rol de questões a serem enfrentadas pela assistência social, no qual emergencial toma a frente: “a fome e o frio” tudo precede. Ou seja, o espaço destinado à concessão de benefícios e transferência de renda é – e deve ser, priorizado.

Esse quadro ainda se complica com a adoção da família como eixo central de ação, que, somado ao familiarismo brasileiro e à tendência familista das políticas sociais, os serviços socioassistenciais acabam por reforçar o modelo patriarcal de família. Posto isso, confirma-se a hipótese de que a política de assistência social reitera o modelo patriarcal de

família, fato que determina a naturalização e invisibilidade da ocorrência de violência em seu âmbito. Isso porque, assume a violência como elemento presente na família, mas não redefine a expectativa quanto às funções tradicionais a serem desempenhadas por esta, e não assume que um dos elementos centrais da violência intrafamiliar são as desigualdades de poder e autonomia entre seus membros, o que naturaliza e perpetua o papéis tradicionais de gênero e as relações patriarcais como princípio organizativo das famílias. *O velho insiste.*

Todavia, contemplando a realidade em suas facetas complexas, contraditórias e em permanente transformação, tanto os documentos normativos ambíguos quanto as narrativas paradoxais das gestoras e operadoras, fazem emergir possibilidades de avanços. Nessa direção, há ações, mesmo tímidas, que avançam rumo à democratização das relações familiares, explorando o espaço familiar também como vetor dialético de mudanças sociais (SARACENO, 2003): Ao mesmo tempo que a família é o principal locus de violência as LGBTQIA+ é um movimento fundado a partir do reconhecimento do papel familiar - as mães, uma fundamental ferramenta de mobilização e proteção a esse segmento populacional, também no âmbito dos serviços socioassistenciais. *O novo persiste.*

Para Segato (2010), o ato de violência também é um ato de comunicação e, assim sendo, a própria comunicação – e o diálogo – poderá subverter essa cadeia constitutiva. Dias (2010) afirma que onde o poder de decisão é partilhado, há menos incidência de violência. Di Marco (2005) assevera que repensar a autoridade e o poder, fora da lógica do patriarcado e de critérios tradicionais, bem como incorporar a interdependência, a assistência, o cuidado e as emoções democratizam as relações familiares. Tais parâmetros apontados pelas autoras podem ser adotados pelos próprios serviços, com vistas a incorporação nos âmbitos familiares. Isso porque acredita-se na existência de um movimento dialético, no qual mudanças no âmbito das relações individuais também podem potencializar mudanças sociais.

Nessa direção, a prática socioassistencial pode incentivar a democratização das relações familiares, ao incorporar ações nesse sentido em sua própria implementação, por meio da(o): a) ruptura da hierarquia profissional/usuária; b) reconhecimento das necessidades, possibilidades e desejos de cada membro da família; c) desenvolvimento de

ações que movam o cuidado do campo das responsabilidades das mulheres, para o compartilhamento com os homens, bem como de coletivização das demandas por serviços de apoio aos cuidados familiares; d) reconhecimento de que a prevenção e o enfrentamento da violência intrafamiliar é direito humano e requer um processo longo, lento e complexo, que envolve diversas políticas públicas.

Tais processos requerem dos e das profissionais: a) reconhecer o poder patriarcal vigente e a hierarquização das relações de gênero e que isso pode ser trabalhado no campo socioassistencial; b) entender a família como lugar de desproteção e que é preciso investir em suportes externos para que aqueles grupos familiares que desejam permanecer juntos tenham possibilidade para tal; c) questionar a ideia de que uma política pública possa construir afeto e vínculos, compreendendo que o possível a se fazer é promover reflexões sobre direitos e possibilidades de relações mais democráticas; d) apreender que o pressuposto protetivo associado às famílias pode invisibilizar e, ou naturalizar a ocorrência de violência em seu âmbito.

Reconhece-se que a família persiste como lugar privilegiado de convivência humana e constituinte da vida social, e que, por isso, as condições de vida dos indivíduos estão inter-relacionados às condições de sua família mais do que a sua posição individual na sociedade, em especial nas fases ou momentos vulneráveis do ciclo de vida. Nesse sentido, deve-se lutar por políticas sociais capazes de responder às violências estruturais e simbólicas, em especial a do Capital, que desemprega, empobrece e subjuga os seres humanos, diminuindo-os a meros sobreviventes, bem como o patriarcado, que fere a existência humana de mulheres, crianças, adolescentes, idosos, PcD e LGBTQIA+. É preciso avançar na agenda de distribuição de renda e poder e reconhecer que o cuidar e o ser cuidado constitui necessidade humana; e que somente um sistema de proteção social desmercadorizador, defamilizante e desfeminizador poderá assegurar direitos de forma equânime e uma vida plena de sentido para todas as pessoas. *O novo aposta na dialética e, por isso, é esperançoso!*

Por isso, *o novo sempre desafia o velho, em busca de novas sínteses*: historicamente a assistência social tem se constituído como política incômoda ao capitalismo, pois tem como prerrogativa o direito à vida, independentemente da inserção

no mundo do trabalho - daí sua existência ser mais aceita se atrelada ao focalismo. O estigma e a marginalização a ela imputada é projeto de governança, em especial, em contextos de restrição de direitos e maximização de lucros. No contexto atual, no qual o neoliberalismo está em pleno vigor e o neoconservadorismo em ascendência, o “mix” entre sacralização da família, fundamentalismo religioso, desresponsabilização do Estado e (re)filantropização da assistência social desenha um cenário de “desassistencialização” e, em decorrência, de mais exigência às famílias como aportes protetivos. O desafio posto, então, no que concerne ao *velho* processo de familismo dessa política, convive com as seguintes *novas* questões: pode ser a família uma promessa emancipatória? A democratização das relações familiares é imprescindível ou apenas uma utopia? Abre-se, assim, um amplo campo para novas pesquisas.

## Referências Bibliográficas

- ADORNO, Theodor. W; HORKHEIMER, Max. Sociologia da Família. In: CANEVACCI, Massimo. Dialética da Família: gênero, estrutura e dinâmica de uma instituição repressiva. 4 ed. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- AGUIAR, Neuma. Patriarcado, sociedade e patrimonialismo. Soc. estado, Brasília, v. 15, n. 2, p. 303-330, Dec. 2000.
- AGUIRRE, Rosario. Los Cuidados Familiares como Problema Público y Objeto de Políticas. In: ARRIAGADA, Irma (coor). Familias y Políticas Públicas em América Latina: uma história de desencuentros. Santiago de Chile: CEPAL. 2007.
- ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al. Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 100-111, June 2016.
- ALMEIDA, Angela M. Notas Sobre a Família no Brasil. In: ALMEIDA, Angela M. et al. Pensando a Família no Brasil: da colônia à modernidade. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo: UFRRJ, 1987.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). Dicionário de Psicologia. Porto Alegre: Artmed, 2010
- ANDRADE, Priscilla M.; PEREIRA, Lucélia L. Que Indicadores Servem?: Os indicadores sociais do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) sob a perspectiva de suas gestoras, operadoras e usuárias". In: Apresentação Oral no XV Encontro Nacional de Pesquisadoras(es) em Serviço Social (Enpess), Ribeirão Preto, 2016.
- APPOLINÁRIO, F. Dicionário de Metodologia Científica: um guia para a produção do conhecimento científico. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- ARANTES, Esther M<sup>a</sup> M. Rostos de Crianças no Brasil. In: PILOTTI, Francisco. RIZZINI, Irene. (orgs). A Arte de Governar Crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño, Editora Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora, 1995.
- ARAÚJO, Jevuks. Matheus; ALVES, Janielle. Amaral.; BESARRIA, Cassio. Nobrega. O impacto dos gastos sociais sobre os indicadores de desigualdade e pobreza nos estados brasileiros no período de 2004 a 2009. Rev. Econ. Contemp., Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, May/Aug. 2013.
- ARENDT, Hannah. Sobre a Violência. 5<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

- ÀRIÈS, Philippe. *A História Social da Família e da Criança*. 2 Ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- ARRETCHE, M.T. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). *Avaliação de Políticas Sociais: Uma Questão em Debate*. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2007
- ARRIAGADA, Irma. Transformaciones Familiares y Políticas de Bienestar em América Latina. In: ARRIAGADA, Irma (coor). *Famílias y Políticas Públicas em América Latina: uma história de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL. 2007.
- BANDEIRA, Lourdes M. O que faz da vítima, vítima? In: OLIVEIRA, Dijaci D; GERALDES, Elen C; LIMA, Ricardo B. (orgs). *Primavera já Partiu: retrato dos homicídios femininos no Brasil*. Brasília: MNDH, 1998.
- BANDEIRA, Lourdes. Brasil: fortalecimento da secretaria especial de políticas para as mulheres para avançar na transversalização da perspectiva de gênero nas políticas públicas. In: PEREIRA DE MELO, Hildete & BANDEIRA, Lourdes. *A pobreza e as políticas de Gênero no Brasil*. CEPAL. Série Mujer y Desarrollo. N.66. Jun/2005.
- BARBIERI, Teresita. Sobre la Categoría de Género – una introducción teórico-metodológica. In: AZEREDO, Sandra; STOLCKE, Verena (coords). *Direitos Reprodutivos*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1991.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BARRETT, Michéle; McINTOSH, Mary. *Família vs. Sociedad*. Bogotá: Tercer Mundo Editores. 1995.
- BARROS, Ricardo. P. de et al. *Determinantes da Queda na Desigualdade de Renda no Brasil*. Texto para Discussão nº1460. IPEA, dez, 2010.
- BARSTED, Leila L.. GARCEZ, Elizabeth. *A Legislação Civil sobre Família no Brasil*. In: *As Mulheres e os Direitos Cíveis*. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999.
- BARTHOLO, Leticia. "Bolsa Família e relações de gênero: o que indicam as pesquisas nacionais", Policy Research Brief 55, International Policy Centre for Inclusive Growth. 2016.
- BAUMAN, Zygmunt. *Amor Líquido: sobre a fragilidade das relações humanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- BEAUVOIR, Simone. *O Segundo Sexo: fatos e mitos*. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.
- BEHRING, Elaine. *Política social no contexto da crise capitalista*. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BENELLI, Silvio José. Risco e vulnerabilidade como analisadores nas políticas públicas sociais: uma análise crítica. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 33, n. 4, Dec. 2016.

BENITO, Marta J. I. Del Sexismo y la Mercantilización del Cuidado a su Socialización: hacia una política democrática del cuidado. In: Congreso Internacional Sare 2003: "Cuidar Cuesta: costes y beneficios del cuidado". Vitoria-Gasteiz (ES): EMAKUNDE/Instituto Vasco de la Mujer, 2004.

BILAC, Elisabete Dória. Família: algumas inquietações. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant (Org). *A Família Contemporânea em Debate*. São Paulo: EDUC/Cortez, 2003.

BIROLI, Flávia. Familiar: novos conceitos. Coleção "O Que Saber". São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014.

BOBBIO, Noberto. Direita e Esquerda: razões e significados de uma distinção política. São Paulo: Unesp, 1995.

BORRILLO, Daniel. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

BOSCHETTI, Ivanete S. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, CFESS\ABEPSS, 2009.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social e Trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil. Brasília: Letras Livres: Editora UnB, 2006.

BOTELHO, José Francisco. A Queda dos Titãs. Super Interessante. Coleções: Mitologia Grega Edição 325-A, nov. 2013.

BOTELHO, Tarcísio R. A Família na Obra de Frédéric Le Play. In: *Dados – Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, Vol.45, Nº 3, 2002.

BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. 6 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

BRAGA, Iara Falleiros et al. Family violence against gay and lesbian adolescents and young people: a qualitative study. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, supl. 3, 2018. .

BRUSCHINI, M<sup>a</sup> Cristina. Uma Abordagem Sociológica de Família. *Revista Brasileira de Estudos de População*, São Paulo: ABEP, V. 6 n. 1, jan/jun 1989.

CAMARNADO JR, Drausio V. As Faces da Violência: da conceituação polissêmica à sua emergência no campo da saúde. In: ROMARO, Rita A; CAPITÃO, Claudio, G. (orgs). As Faces da Violência: aproximações, pesquisas e reflexões. São Paulo: Vetor, 2007.

CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. Programa Bolsa Família uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013.

CAMPOS, Amini Haddad e CORRÊA, Lindalva Rodrigues. Direitos Humanos das Mulheres. Curitiba: Juruá, 2007.

CAMPOS, Marta S.; MIOTO, Regina C. T. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. In: Ser Social. Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, n. 12. Brasília, UnB, 2003.

CAMPOS, Marta Silva; TEIXEIRA, Solange Maria. Gênero, Família e Proteção Social: as desigualdades fomentadas pela política social. Rev. katálysis, Florianópolis , v. 13, n. 1, June 2010 .

CANAIVÊZ. Fernanda. A violência a partir das teorias freudianas do social. Arquivos Brasileiros de Psicologia [online]. 2014, vol.66, n.1.

CAPITÃO; Claudio G. ROMARO, Rita A. Concepção Psicanalítica da Família. In: BAPTISTA, Makilim N.; TEODORO; Maycoln L. M. (orgs). Psicologia de Família: teoria, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CARVALHO. Maria do Carmo Brant. O Lugar da Família na Política Social. In: CARVALHO. Maria do Carmo Brant (Org). A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 2003a.

CARVALHO. Maria do Carmo Brant. Famílias e Políticas Públicas. In: ACOSTA, A. R et al (orgs). Família – Redes, Laços e Políticas Públicas. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2003b.

CARVALHO. Maria Irene Lopes B. Supervisão Profissional em Serviço Social: uma experiência de supervisão externa a coordenadores de serviços domiciliares para pessoas idosas. In: Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 15, n. 1, p. 212 - 224, jan./jul. 2016.

CASEY, James. A História da Família. São Paulo: Ática, 1992.

CASTEL, Robert. As Metamorfoses da Questão Social: uma crônica do salário/tradução de Iraci D. Poeti. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

CHANTLER, Khatidja; BURNS, Diane. Abordagem de questões de poder e pesquisa do impacto. In: SOMEKH, Bridget; LEWIN, Cathy (Orgs.). Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

CODEPLAN. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio. PDAD 2018. Brasília DF, 2018.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira Silva; RAICHELIS, Raquel. O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

CRESWELL, John W. Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3 ed. – Porto Alegre: ARTMED, 2010.

DADOUN, Roger. A violência: ensaio acerca do "homo violens". Rio de Janeiro: Difel, 1998.

DAMATTA, Roberto. A Casa e a Rua. 5 ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DAVIS, Angela. Mulheres, Raça e Classe. São Paulo: Boitempo, 2016.

DELPHY, Christine. Patriarcado (teorias do). In: HIRATA, Helena et al (orgs). Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Editora Unesp, 2009.

DEVREUX, Anne-Marie. Família. In: HIRATA, Helena et al (orgs). Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Editora Unesp, 2009.

DI GIOVANNI, Geraldo. Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M.A. (org). Reforma do Estado e política de emprego no Brasil. Campinas(SP): UNICAMP.IE, 1998.

DI MARCO, Graciela (org). Democratización de las Familias - Guía de Recursos para Talleres Buenos Aires, Unicef, 2005b.

DI MARCO, Graciela (org). Democratización de las Familias. Buenos Aires, Unicef, 2005a.

DIAS, Isabel. Violência na Família – uma abordagem sociológica. 2 ed. Porto: Edições Afrontamento, 2010.

DIEESE. Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social. Convênio MTE-Dieese/Unicamp, 2007.

DOMENACH, Jean-Marie. La Violencia. In: UNESCO (org). La Violencia y sus Causas. Paris: Unesco, 1981.

DOMÉNECH I ARGEMÍ, Miquel; ÍÑIGUEZ RUEDA, Lupicínio. «La construcción social de la violencia». Athenea digital : revista de pensamiento e investigación social, N. 2, 2002.

DOWBOR, Ladislau. A Economia da Família. In: ACOSTA, Ana R.; VITALE, M<sup>a</sup> Amalia F. (orgs). Família: redes, laços e políticas públicas. 3 ed. São Paulo: Cortez/Instituto de Estudos Especiais/PUC-SP, 2008.

DOYAL, Len; GOUGH, Ian. O direito à satisfação das necessidades. Lua Nova, São Paulo, n. 33, Aug. 1994 .

DRAIBE, Sônia M.; RIESCO, Manuel. Estados de bem-estar social e estratégias de desenvolvimento na América Latina: um novo desenvolvimentismo em gestação? Sociologias, Porto Alegre , v. 13, n. 27, Aug. 2011.

DRAIBE, Sônia. M. Estado de Bem-Estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M. & MARQUES, E. (org.). Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

DRUMMOND, Carlos. O neoliberalismo e sua falha fatal. Carta Capital, 01 dez. 2017. Disponível em <<https://www.cartacapital.com.br/revista/980/o-neoliberalismo-e-sua-falha-fatal>>.

DUARTE. Luiz Fernando D. Horizontes do Indivíduo e da Ética no Crepúsculo da Família. In: RIBEIRO, Ivete. RIBEIRO, Ana Clara T. (orgs). Família em processos contemporâneos: Inovações culturais na sociedade brasileira. São Paulo: Loyola, 1995.

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública. O Censo Suas como processo de aprimoramento e institucionalização da Política de Assistência Social no Brasil. In: Ações premiadas no 16º Concurso Inovação na Gestão Pública Federal – 2011. – Brasília: ENAP, 2011.

ENGELS, Friedrich. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado. São Paulo: Centauro, 2002.

ESCOBAR, Carlos H. Augusto Comte: um enfoque crítico. Logos – Comunicação e Universidade. Rio de Janeiro: UERJ, 1999.

ESPING-ANDERSEN, G. As Três Economias Políticas do Welfare State. Lua Nova [online], n.24. 1991.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. Fundamentos Sociales de las Economias Postindustriales. 2ed. Barcelona: Ariel, 2011a.

ESPING-ANDERSEN, Gosta; PALIER, Bruno. Los três grandes retos del Estado del bienestar. 2ed. Barcelona: Ariel, 2011b.

FAGNANI, Eduardo. Política Social no Brasil (1964 -2002): entre a cidadania e a caridade. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

FIORI, José Luís. Estado de bem-estar social: padrões e crises. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, Dec. 1997 .

FOUGEYROLLAS-CHEBEL; Dominique. Movimentos Feministas. In: HIRATA, Helena et al (orgs). *Dicionário Crítico do Feminismo*. São Paulo: Editora Unesp, 2009.

FRANZONNI, Juliana M.; VOOREND, Koen. Sistemas de Patriarcado y Regímenes de Bienestar em América Latina: uma cosa lleva a la outra?. Madrid: Fundación Carolina (CeALCI), 2009.

FREUD, Sigmund. O Mal-Estar na Civilização. São Paulo: Penguin Classics. Companhia das Letras, 2011.

FROTA-PESSOA, Oswaldo. O “famigerado” cromossomo Y. In: AZEVEDO, M<sup>a</sup> Amélia; GUERRA, Viviane. (orgs). *Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento*. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

GALTUNG, Johan. (2016) La violencia cultural, estructural y directa. Cuadernos de estrategia. No. 183. Instituto Español de Estudios Estratégicos -IEEE, 2016.

GALTUNG, Johan. Contribución específica de la irenología al estudio de la violencia: tipologías. In: UNESCO (org). *La Violencia y sus Causas*. Paris: Unesco, 1981.

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

GIDDENS, Anthony. A Transformação da Intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: UNESP, 1993.

GIDDENS, Anthony. *Sociologia*. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

GIRARD, René. A Violência e o Sagrado. São Paulo: Paz e Terra/Unesp, 1990.

GOLDANI, Ana Maria. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. In: *Revista A Família em Destaque*, São Paulo: Fundação Carlos Chagas, n. 91, 1994.

GOMES, Jerusa Vieira. Família e socialização. *Psicol. USP*, São Paulo , v. 3, n. 1-2, 1992 .

GOMES, Lauren Beltrão et al . As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. *Pensando fam.*, Porto Alegre , v. 18, n. 2, dez. 2014 .

GOMES, Romeu. Análise e Interpretação de Dados de Pesquisa Qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 6ª edição, 1994.

GONÇALVES, Aline C. A responsabilização da família brasileira a partir do desenho das políticas sociais compensatórias e focalizadas. Serviço Social em Revista, Londrina, v. 17, n. 2, jan./jun. 2015.

GONÇALVES, Hebe S. Infância e Violência no Brasil. Paulo de Frontin, Rio de Janeiro: NAU Editora/FAPERJ, 2003.

GRAY, Davi.E. Pesquisa no mundo real. Tradução: Roberto Cataldo Costa; revisão técnica: Dirceu da Silva. Porto Alegre: Penso, 2012.

GUEIROS, Dalva Azevedo. Conceito de família nos marcos legais: aplicação na justiça de infância e juventude e nas políticas sociais. In: Anais do XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais: Lutas Sociais e Exercício Profissional no Contexto da Crise do Capital – mediações e a consolidação do projeto ético-profissional. Brasília, jul./ago. de 2010.

GUEIROS, Dalva Azevedo; SANTOS, Thais Felipe Silva dos. Matricialidade sociofamiliar: compromisso da política de assistência social e direito da família. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 10, n. 2, maio 2015.

GUILHEM, Dirce; DINIZ, Débora. O Que é Ética em Pesquisa. São Paulo: Brasiliense, 2008.

HERCULANO-HOUZEL, Suzana. Pílulas de Neurociência para uma Vida Melhor. Rio de Janeiro: Sextante, 2009.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça. Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. Tempo Social, Revista de Sociologia da USP, 2014.

HOBBS, Thomas. Leviatã ou Matéria, Forma e Poder de um Estado Eclesiástico e Civil. Tradução de João Paulo Monteiro e Maria Beatriz Nizza da Silva. Coleção os Pensadores. 7. ed. Nova Cultural. São Paulo, 1999.

IAMAMOTO, Marilda V.; CARVALHO, Raul. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 23ª ed. São Paulo: Cortez [Lima, Peru]: Celats, 2008.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Famílias e Domicílios: Resultados da Amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [et al.]. Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça - Brasília: Ipea, 2015.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. O Novo Regime Fiscal e suas Implicações para a Política de Assistência Social no Brasil. Nota Técnica nº 27. IPEA, set/2016.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. PNAD 2014 – breves análises. Nota Técnica nº 22. IPEA, DISOC dez/2015.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise - Vinte Anos da Constituição Federal. Brasília: IPEA, N. 17, V. 1, 2010.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Previdência e Gênero: porque as idades de aposentadorias de homens e mulheres devem ser diferentes?. Nota Técnica nº 35. IPEA, DISOC mar/2017.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. A família colonial e a construção do Brasil: vida doméstica e identidade nacional em Gilberto Freyre, Sérgio Buarque de Holanda e Nestor Duarte. In: XXIII Encontro Nacional da ANPOCS. Caxambu, 1999.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. Mudanças nas Famílias Brasileiras (1976-2012): uma perspectiva de classe e gênero. 1 ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2017.

JELIN, Elizabeht. Familia: crisis y después. In: WAINERMAN. Catalina H. (comp.) et al. Vivir en Familia. Buenos Aires: Losada, 1994.

JIMENEZ-BAUTISTA, Francisco. Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. Convergencia, Toluca, v. 19, n. 58, abr. 2012.

JOHNSON. Allan G. Dicionário de Sociologia: guia prático da linguagem sociológica. Tradução, Ruy Jungmann; consultoria, Renato Lessa. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1997.

JONG, Eloisa. Trabajo Social, família e intervención. In: JONG, Eloisa. BASSO, Raquel. PAIRA Marisa. (orgs). La Família em los Albores del Nuevo Milenio – reflexiones interdisciplinarias: um aporte al trabajo social. Espaço Editorial. Buenos Aires: 2001.

KERGOAT, Danièle. “Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo”, in HIRATA, H. et al (orgs.). Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

KOLLONTAI. Alexandra. A Família e o Comunismo. São Paulo: Edições ISKRA, 2013.

KONDER, Leandro. O que é dialética. 28ª edição. São Paulo: Editora Brasiliense, 2012.

KRUG E.G et al., eds. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Geneva, World Health Organization, 2002.

LAMOGLIA, Claudia V. A. et al. Verbete Delegacias de Mulheres. In: FLEURY-TEIXEIRA, Elizabeth (org). Dicionário Feminino da Infância: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

LAVILLE, C. e DIONNE, J. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Tradução Heloísa Monteiro e Francisco Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LEITE, Flávia R. Pinheiro, et al. Assistência Social e Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes. REBES, V.4, N.4. out-dez, 2014.

LORENZ, Konrad. Agressão: Uma História Natural do Mal. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2001.

LÜDKE, M., ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas. São Paulo: E.P.U, 2008.

MARQUES, Luciana. A Matricialidade Sociofamiliar na Política de Assistência Social: as diferentes perspectivas e interpretações teóricas no serviço social. (Dissertação) Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.

MARTINI, Ricardo. Agostini; CASTANHEIRA, Helena. Castanheira. Efeitos de Programas de Assistência Social sobre a Frequência Escolar nos Estados Brasileiros: uma Análise Baseada em Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares. In: Revista Planejamento e Políticas Públicas, nº 39. IPEA, Brasília, jul/dez 2012.

MARTINS, Andreia. Política: O que é ser esquerda, direita, liberal e conservador? Geledés, 24 dez. 2015. Disponível em <https://www.geledes.org.br/politica-o-que-e-ser-esquerda-direita-liberal-e-conservador>.

MARX, Karl. Sobre o Suicídio. São Paulo: Boitempo, 2006.

MELO, Hildete Pereira de; CASTILHO, Marta. Trabalho reprodutivo no Brasil: quem faz?. Revista de Economia Contemporânea, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Abril, 2009.

MESTRINER, Maria Luiza. A Intrincada Relação Histórica entre a Assistência Social e a Filantropia no Brasil. In: STUCHI, Carolina Gabas et al (orgs). Assistência Social e Filantropia: cenários contemporâneos. São Paulo: Veras Editora, 2012.

MESTRINER, Maria Luiza. O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social. 3 ed. São Paulo, Cortez, 2008.

MEYER, Dagmar E. E. et al. Verbete Saúde da Mulher. In: FLEURY-TEIXEIRA, Elizabeth (org). Dicionário Feminino da Infâmia: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

MIGUEL, Luis F. Voltando à discussão sobre capitalismo e patriarcado. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 25, n. 3, Dec. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 6ª edição, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, et al. Violência sob o Olhar da Saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, supl. 2006a.

MINAYO, Maria Cecília S. Violência e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006b.

MÍNGUEZ, Almudena M. Família y Empleo de la Mujer em los Regímenes de Bienestar del Sur de Europa. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), 2007.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Políticas Sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete. (et al) Orgs. Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas. 2 Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Novas Propostas e Velhos Princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina (orgs) Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MIOTO, Regina C. T. Processos de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos: notas introdutórias. In: SARMENTO, Hélder B. M. (org). Serviço Social – questões contemporâneas. Florianópolis: Ed da UFSC, 2012.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; DAL PRÁ, Keli R. Serviços Sociais e Responsabilização da Família: contradições da política social brasileira. In: MIOTO, Regina Célia Tamasso; CAMPOS, Marta S; CARLOTO, Cássia Mª. (orgs). Familismo, direito e cidadania: contradições da política social. São Paulo: Cortez, 2015.

MISKOLCI, Richard; CAMPANA, Maximiliano. “Ideologia de gênero”: notas para a genealogia de um pânico moral contemporâneo. Soc. estado., Brasília, v. 32, n. 3, Dec. 2017.

MOLYNEUX, Maxine. Género y ciudadanía en América Latina: Cuestiones históricas y contemporâneas. Ciudad de México, Debate Feminista, v. 23, 2001.

- MORAES, Maria Lygia Q. Família e Feminismo. In: Cadernos de Pesquisa. Nº 37. Fundação Carlos Chagas, 1981.
- MUCHEMBLED, Robert. Uma História da Violência – do final da Idade Média aos nossos dias. Lisboa: Edições 70, 2014.
- NEDER, Gislene. Ajustando o Foco das Lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: KALOUSTIAN, Sílvio Manough (org). Família Brasileira, a base de tudo. 9 ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unicef, 2010.
- NETTO, José Paulo. Introdução ao Estudo do Método de Marx. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- NEVES, José Luis. Pesquisa Qualitativa: Características, Usos e Possibilidades. Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo, v. 1, nº. 3, 1996.
- NOGUEIRA, R. P. O trabalho em serviço de saúde. In: SANTANA J.P (org.) Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde (SUS). Organização Pan-Americana de Saúde, OPAS, Brasília, 1997.
- OKIN, Susan Moller. Gênero, o público e o privado. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 16, n. 2, maio/2008.
- OLIVEIRA, Heloisa M<sup>a</sup> José. Assistência Social: do discurso do Estado à prática do serviço social. 2 ed. Florianópolis: Ed. UFSC, 1996.
- OLIVEIRA, Janaina B. Gênero, cultura e violência/vitimização associados ao álcool: um estudo no município de São Paulo - Violência entre casais, abuso sexual e consumo de álcool: um recorte do Projeto Genacis. Dissertação. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, 2007.
- OSÓRIO, Luis Carlos. Agressividade e Violência: o normal e o patológico. In: SANTOS, José Vicente T. (org). Violências no Tempo da Globalização. São Paulo: Hucitec, 1999.
- OUTHWAITE, William.; BOTTOMORE, Tom. (Ed.). Dicionário do pensamento social do século XX. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- PASSOS, Anderson. Família de ontem e de hoje: estudo sobre os aspectos constitucionais e civis do Poliamor. Letras Jurídicas, Maceió, Ano 52, n.º 1, dez. 2014.
- PAULA, Paula Lemos; RIVA, Léia Comar. Evolução histórica dos direitos das mulheres no direito de família brasileiro. Revista Eletrônica Jus Navigandi. Nov/2017.
- PEREIRA, Camila Potyara. Proteção Social no Capitalismo: crítica a teorias e ideologias conflitantes. São Paulo: Cortez, 2016.

PEREIRA, Potyara A. P. Desafios contemporâneos para a sociedade e a família. In Revista Serviço Social e Sociedade. Nº 48, Ano XVI. São Paulo, Cortez, 1995.

PEREIRA, Potyara A.P. A Assistência Social na Perspectiva dos Direitos: crítica aso padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

PEREIRA, Potyara A. P. Questão Social no Serviço Social e Direitos da Cidadania. In: Temporalis/Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. 2 ed. Ano 2, N.3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisseia, 2004.

PEREIRA, Potyara A.P. A Assistência Social prevista na Constituição de 1988 e Operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. In: Ser Social. Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, n. 20. Brasília, UnB, 2007.

PEREIRA, Potyara A. P. Política Social: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Potyara A. P. A Panorama do Processo de Regulamentação e Operacionalização dos Benefícios Eventuais Regidos pela Loas – IN: Benefícios Eventuais da Assistência Social – Cadernos de Estudos – Revista Desenvolvimento Social em Debate – MDS, Nº12 , BRASÍLIA, 2010a.

PEREIRA, Potyara A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina (orgs) Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos. 6ª ed. São Paulo: Cortez , 2010b.

PEREIRA, Potyara A. P. Necessidades Humanas: subsídios à critica dos mínimos sociais. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PEREIRA, Potyara A. P. Prefácio. In: FIGUEIREDO. Kênia A. Comunicação Pública e Assistência Social. Conexão entre os direitos humanos e a democracia. São Paulo: Biografia, 2018.

PETRINI. Giancarlo. Políticas Sociais Dirigidas às Família. In: BORGES, Ângela. CASTRO, Mary Garcia (orgs). Família, Gênero e Gerações: desafios para as políticas sociais. 1 ed. São Paulo: Paulinas, 2007.

PIMENTEL Silvia; PANDJIARJIAN, Valéria; BELLOQUE, Juliana. “Legítima Defesa da Honra”. Ilegítima impunidade de assassinos: Um estudo crítico da legislação e jurisprudência da América Latina. In: CORRÊA, Mariza; SOUZA, Érica R. (Orgs). Vida em Família: uma perspectiva comparativa sobre “crimes de honra”. Campinas: Pagu-Núcleo de Estudos de Gênero/Unicamp, 2006.

PORTO, Mª Stela G. Crenças, valores e representações sociais da violência. Sociologias, Porto Alegre , n. 16, Dec. 2006 .

PORTO, M<sup>a</sup> Stela G. Sociologia da Violência. Brasília: Verbana Editora, 2010.

QUIVY, Raymond., CAMPENHOUDT, Luc V. Manual de Investigação em Ciências Sociais. 7 ed. Lisboa, Portugal: Gradiva, 2017.

RICHARDSON, R.J. (et.al). Pesquisa social: métodos e técnicas. 3 ed. rev. aum. São Paulo: Atlas, 2009.

RODRIGUES, Marlene T. As políticas de enfrentamento à pobreza e o cotidiano das mulheres. COSTA (et al) (Org). Divisão sexual do trabalho, Estado e crise capitalista. Recife: SOS CORPO, 2010.

ROMANELLI, Geraldo. In: CARVALHO. Maria do Carmo Brant (Org). A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 2003.

ROUDINESCO, Elisabeth. A Família em Desordem. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

SAFFIOTI, Heleieth. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Cad. Pagu, Campinas, n. 16, 2001.

SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, Patriarcado, Violência. 2.ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAGOT, Montserrat. A Rota Crítica da Violência Intrafamiliares em Países Latino-Americanos. In: MENEGHEL, Stela Nazareth (Org). Rotas Críticas – enfrentando a violência. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2007.

SALVADOR, Evilásio. Fundo Público e o financiamento das políticas sociais no Brasil. Serv. Soc. Rev., Londrina, v. 14, n.2, jan./jun. 2012.

SAMARA, Eni de Mesquita. A Família Brasileira. São Paulo: Brasiliense, 2004.

SAMARA, Eni de Mesquita. O Que Mudou na Família Brasileira?: da Colônia à Atualidade. Psicol. USP, São Paulo, v. 13, n. 2, 2002.

SANTOS, José Alcides Figueiredo. Efeitos de classe na desigualdade racial no Brasil. Dados, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, Mar. 2005.

SARACENO, Chiara; NALDINI, Manuela. Sociologia da Família. 2 ed. Lisboa: Editorial Estampa, 2003.

SARTI, Cynthia A. "Deixarás pai e mãe": notas sobre Lévi-Strauss e a família. Revista Antropológicas, Recife, V. 9, n. 16(1), 2005.

SARTI, Cynthia A. Contribuições da antropologia para o estudo da família. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 3, n. 1-2, jan. 1992.

SARTI, Cynthia. A. A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. In: *Revista Educação e Realidade*, Vol. 15, No 2. Porto Alegre: Pannonica, 1990.

SEGATO, Rita Laura. Las estructuras elementales de la violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. 2ed. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2010.

SHAPIRO, Judith. La Antropología y o Estudio do Género. In: Centro Interdisciplinario de Estudios de la Mujer (org). *O Género y la Ciencia*. San José: Universidad Nacional de Costa Rica, 1989.

SILVA, M<sup>a</sup> Ozanira S. (coord). *O Comunidade Solidária: o não-enfrentamento da pobreza no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2001.

SIMMEL, Georg. *El Pobre*. Madrid: Sequitur, 2014.

SINGLY, François. *Sociologia da Família Contemporânea*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

SITCOVSKY, Marcelo. Particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.). *O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SKINNER, Burrhus Frederic. *Sobre o Behaviorismo*. 10 ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

SOARES, Carina. Os Tratados Internacionais no Ordenamento Jurídico Brasileiro: análise das relações entre o Direito Internacional Público e o Direito Interno Estatal. In: *Âmbito Jurídico*. N.88. Ano XIV . Maio, 2011.

SORIANO, Raul R. *Manual de Pesquisa Social*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

SOUZA, Celina. Governos Locais e Gestão de Políticas Sociais Universias. *São Paulo em Perspectiva*. São Paulo, V. 18, N. 2, junho de 2004.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira (et al). *A Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise*, 7.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

SPOSATI. Aldaíza; FALCÃO, M<sup>a</sup> do Carmo. *LBA Identidade e Efetividade das Ações no Enfrentamento da Pobreza Brasileira*. São Paulo: Educ, 1989.

SPOSATI. Aldaíza; FALCÃO, M<sup>a</sup> do Carmo; FLEURY, Sônia M<sup>a</sup> T. Os Direitos (dos desassistidos) Sociais. 3 Ed. São Paulo, Cortez, 1999.

SUÁREZ, Mireya; BANDEIRA, Lourdes. Introdução. In: SUÁREZ, Mireya; BANDEIRA, Lourdes. (Orgs.). Violência, Gênero e Crime no Distrito Federal. Brasília: Paralelo 15, Editora da Universidade de Brasília, 1999.

SUNKEL, Guillermo. Regímenes de Bienestar y Políticas de Familia em América Latina. In: ARRIAGADA, Irma (coor). Familias y Políticas Públicas em América Latina: uma história de desencuentros. Santiago de Chile: CEPAL. 2007.

SZYMANSKI. Heloisa. Teorias e “teorias” de Famílias. In: CARVALHO. Maria do Carmo Brant (Org). A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 2003.

TAMAYO J. J. Teologias da libertação. In: Dicionário de Conceitos Fundamentais do Cristianismo. São Paulo: Paulus, 1999.

TEIXEIRA. Solange Maria. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. Revista de Políticas Públicas. V. 13. Nº 2. jul/dez, 2009.

TERUYA, Marisa Tayra. A família na historiografia brasileira. Bases e perspectivas teóricas. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 12. Caxambú, out. 2000.

THEODORO, Mário. A Formação do Mercado de Trabalho e a Questão Racial no Brasil . In: THEODORO, Mário. (org). As políticas públicas e a desigualdade racial no Brasil: 120 anos após a abolição. Brasília: Ipea, 2008.

THERBORN, Goran. Sexo e Poder: a família no mundo, 1900-2000. São Paulo: Contexto, 2006.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 1 ed. 23 reimpr. São Paulo: Atlas, 2015.

VITALE. Maria Amalia Faller. Socialização e Família: uma análise intergeracional. In: CARVALHO. Maria do Carmo Brant (Org). A Família Contemporânea em Debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 2003.

WAINERMAN. Catalina H. (comp.) et al. Vivir en Familia. Buenos Aires: Losada, 1994.

WAISELFISZ. Julio Jacobo. Mapa da Violência 2012. Crianças e Adolescentes do Brasil. Relatório de Pesquisa. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso), Brasil, 2012.

WASELFISZ, Julio Jacobo. Mapa da Violência 2015. Homicídios de Mulheres no Brasil. Relatório de Pesquisa. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso), Brasil, 2015.

WALBY, Sylvia. Patriarquia. In: OUTHWAITE, W.; BOTTOMORE, T. (Ed.). Dicionário do pensamento social do século XX. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

WEBER, Max. Ensaio de Sociologia (Política como Vocação). 5 ed. LTC, Rio de Janeiro, 1982.

WOORTMAN, Klaas. A Família das Mulheres, Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Brasília: CNPq, 1987.

WOORTMANN, Klaas. A Ideia de Família em Malinowski. In: Campos – Revista de Antropologia Social, V. 2, Dez, 2002.

YANNOULAS, Silvia. Gênero e Mercado de Trabalho: situando a problemática. In: YANNOULAS, Silvia (coord.). A Convidada de Pedra: Mulheres e Políticas Públicas de Trabalho e Renda: entre a descentralização e a integração supranacional - Um olhar a partir do Brasil 1988-2002. Brasília: FLACSO/Abaré, 2003.

### **Normativas Analisadas e Citadas**

BRASIL. Código de Menores de 1979. Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990.

BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Portaria nº 878/2001, de 03/12/2001, estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela, e dá outras providências. Republicada no DOU de 04/04/2002, por ter saído com incorreções do original, no DOU de 19/12/2001.

BRASIL. Estatuto do Idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, 2003.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório de Avaliação de Programa: Programa de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Ministro-Relator Lincoln Magalhães da Rocha. Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004 e Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2005. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. SPM, 2006a.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei Federal nº11.340 de 07 de Agosto de 2006. Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS: 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília: MDS, 2009b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009). Brasília, MDS: 2009c.

BRASIL. Secretaria Especial de Política para as Mulheres. Relatório de Gestão Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. SPM, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB - RH/SUAS). Brasília: MDS, 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). Brasília: MDS, 2012a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (Vol 1): O PAIF segundo a Tipificação Nacional de Serviços Sociassistenciais. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS: 2012b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (Vol 2): Trabalho Social com Famílias do PAIF. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS: 2012c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Critérios e Parâmetros para o Planejamento e

Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. (Série Parâmetros SUS –Volume 1). Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS: 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. A Participação do SUAS no Programa Criança Feliz. Brasília, 2017a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Trabalho Social com Famílias Indígenas na Proteção Social Básica. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Volume 48 N° 30: Suicídio: saber agir e prevenir; Boletim epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017c.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Censo SUAS 2017. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2018.

**APÊNDICES E ANEXO**

## APÊNDICE A

### Instrumental para Entrevistas Semi-Estruturadas

#### Perfil da/o entrevistada/o

1. Primeiro nome ou nome social
2. Cargo
3. Lotação
4. Formação profissional
5. Há quanto tempo atua na política de assistência social?

#### Bloco 1: Família e Assistência Social (para todas as entrevistadas)

*Pretende-se verificar qual o entendimento das entrevistadas sobre o papel da família para a política de assistência social e como isso repercute no cotidiano dos serviços socioassistenciais*

1. Para você, a política assistência social espera que as famílias desempenhem qual papel? Por quê?
2. Você considera que o papel esperado que as famílias desempenhem, constituem obrigações e/ou deveres? Por quê?
3. Quais seriam os direitos das famílias, no âmbito da assistência social?
4. Você concorda com a definição de família que a política de assistência social adota? Por quê?

“(...) podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade” (PNAS, 2004, p. 41).

5. A política de assistência social busca o fortalecimento e restauração de vínculos familiares? Qual sua opinião sobre isso? Como isso pode ser concretizado?
6. O que você compreende por ‘centralidade da família’ que a política de assistência social prevê? A centralidade traz algo positivo para a implementação dos serviços? E negativos? Por quê?
7. A partir da sua experiência, a ‘centralidade da família’ é realmente efetivada na implementação dos serviços socioassistenciais?

#### Bloco 2: Violência Intrafamiliar e Assistência Social (para todas as entrevistadas)

*Este bloco tem por objetivo apreender como as entrevistadas compreendem a questão da violência intrafamiliar e a atuação da política de assistência social frente esse fenômeno.*

1. Como você define violência? Quais são suas causas?
2. O que é violência intrafamiliar?
3. Para você, quais as causas da violência no âmbito familiar?
4. Você teve algum tipo de formação acadêmica ou capacitação profissional sobre violência intrafamiliar? Ou buscou conhecimento por conta própria? Lembra-se de como o tema foi abordado? (referências teóricas e, ou autores que foram utilizados)?
5. Como o seu conhecimento sobre violência intrafamiliar é utilizado no seu cotidiano profissional?

6. Por que a assistência social foi também chamada para atender situações de violência intrafamiliar?
7. Para a política de assistência social, quais as causas da violência no âmbito familiar?
8. Qual o papel do CRAS e do PAIF no combate à violência intrafamiliar?
9. Qual o papel do CREAS e do PAEFI no combate à violência intrafamiliar?
10. Como se delimita o papel de cada um desses serviços?
11. Quando há apenas indícios/desconfiança de que uma família vivencia uma situação de violência intrafamiliar, qual o serviço deve ser acionado? Por exemplo, quando uma vizinha desconfia que algum membro da família está sendo vítima de violência, qual serviço deve ser acionado?
12. Há um protocolo de atendimento ou somente um fluxo informal na assistência social para o atendimento às situações de violência intrafamiliar? Isso é claro para toda a rede socioassistencial? O que você pensa desse protocolo/fluxo? Há dificuldades para materializar esse protocolo/fluxo?

**Bloco 3: O Cotidiano de Atendimento à Violência Intrafamiliar (questões de acordo com o perfil da entrevistada)**

*Este bloco tem por objetivo entender como as entrevistadas atuam, em seu cotidiano profissional, com as situações de violência intrafamiliar.*

**3.1 Operadoras do PAIF/CRAS: coordenadoras e técnicas de nível superior**

1. Este CRAS tem situações prioritárias ou público prioritário de atendimento? Quais são? Como foram estabelecidas?
2. *(Caso não seja citado na questão 1)* Para você as situações de violência intrafamiliar devem ter prioridade frente a outras demandas que o PAIF atende? Por quê?
3. Este CRAS tem realizado ações no que diz respeito às situações de violência intrafamiliar? Quais? Por que tais ações foram escolhidas? Para você, elas têm cumprido a função de prevenção? Por quê?
4. Descreva o atendimento realizado às famílias em situação de violência intrafamiliar. Há algum atendimento que você possa relatar como exemplo (preservando o sigilo da situação) e os procedimentos que foram realizados?
5. No seu cotidiano de trabalho, qual percentual aproximado de famílias que relatam a vivência de alguma situação de violência intrafamiliar? Qual forma de violência é mais recorrente? Qual/is membro/s mais vitimado/s?
6. Há alguma limitação que impede que o PAIF consiga implementar ações de prevenção a violência intrafamiliar? Qual? Por quê?
7. Como você avalia o processo de referência e contra referência deste CRAS com o CREAS?
8. Você conhece as orientações técnicas da SNAS/MDS no que diz respeito à questão da violência intrafamiliar? Elas são implementadas? O GDF colabora nessa implementação? Quais são as dificuldades enfrentadas?
9. Há mais alguma coisa que não foi colocado na entrevista e que você considera pertinente sobre violência intrafamiliar e/ou o seu cotidiano de trabalho no SUAS e/ou a política de assistência social referente a esse tema?

### **3.2 Operadoras do PAEFI/CREAS: coordenadoras e técnicas de nível superior**

1. Este CREAS tem situações prioritárias ou público prioritário de atendimento? Quais são? Como foram estabelecidas?
2. *(Caso não seja citado na questão 1)* Para você as situações de violência intrafamiliar devem ter prioridade frente a outras demandas que o PAEFI atende? Por quê?
3. Como as famílias em situação de violência intrafamiliar “chegam” ao CREAS?
4. Quais as ações deste CREAS na ocorrência de situações de violência intrafamiliar? Por que tal forma de atendimento foi escolhido? Para você, têm cumprido sua finalidade? Por que?
5. Descreva o atendimento realizado às famílias (de modo genérico) em situação de violência intrafamiliar. Há algum atendimento que você possa relatar como exemplo (preservando o sigilo da situação) e os procedimentos que foram realizados?
6. No seu cotidiano de trabalho, qual percentual aproximado de famílias que relatam a vivência de alguma situação de violência intrafamiliar? Qual forma de violência é mais recorrente? Qual/is membro/s mais vitimado/s?
7. Há alguma limitação que impede que o PAEFI consiga implementar ações de enfrentamento a violência intrafamiliar? Qual? Por que?
8. Como você avalia o processo de referência e contra referência deste CREAS com o CRAS?
9. Você conhece as orientações técnicas da SNAS/MDS no que diz respeito à questão da violência intrafamiliar? Elas são implementadas? O GDF colabora nessa implementação? Quais são as dificuldades enfrentadas?
10. Há mais alguma coisa que não foi colocado na entrevista e que você considera pertinente sobre violência intrafamiliar e/ou o seu cotidiano de trabalho no SUAS e/ou a política de assistência social referente a esse tema?

### **3.3 Para gestoras da PSB e PSE: área de gestão dos serviços socioassistenciais no DF e União**

1. Para você, quais seriam as principais prioridades para a política de assistência social (no DF/Brasil)? por quê?
2. Hoje, quais as principais agendas para a política de assistência social (no DF/Brasil)?
3. Para você as situações de violência intrafamiliar devem ter prioridade frente a outras demandas que o PAIF / o PAEFI recebe? Por quê? ,
4. Em sua opinião, qual é o maior desafio para a prevenção da violência intrafamiliar no âmbito do PAIF?/ Para você, qual é o maior desafio para o enfrentamento da violência intrafamiliar no âmbito do PAEFI?
5. Na esfera de gestão, quais têm sido as ações realizadas de modo a apoiar os serviços socioassistenciais no combate à violência intrafamiliar?
6. Como se configura a integração entre as proteções básica e especial no que diz respeito às situações de violência e de prevenção delas?
7. Na sua opinião, a assistência social em tido êxito no enfrentamento das situações de violência intrafamiliar? Quais dados apontam isso?
8. Há mais alguma coisa que não foi colocado na entrevista e que você considera pertinente sobre violência intrafamiliar e/ou o seu cotidiano de trabalho no SUAS e/ou a política de assistência social referente a esse tema?

## APÊNDICE B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidada (o) a participar da pesquisa “*O Que Se Faz Quando Há Violência? A Política de Assistência Social no combate a violência intrafamiliar*”, de responsabilidade de Priscilla Maia de Andrade, doutoranda da Universidade de Brasília. Trata-se de uma pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social, sob orientação da profª Drª Marlene Rodrigues. O objetivo da pesquisa é investigar como a política de assistência social tem atuado nas situações de violência intrafamiliar. Assim, gostaria de consultá-la (o) sobre seu interesse e disponibilidade em cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo (a). Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários/entrevistas, anotações, arquivos de áudio, ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista guiada por um roteiro de entrevista semiestruturada composto por questões abertas. É para este procedimento que você está sendo convidada (o) a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco considerável. Pretende-se, com essa pesquisa, contribuir com o aprimoramento da política de assistência social. A pesquisadora garante que os resultados do estudo serão devolvidos às (aos) participantes por email, após a finalização da tese doutorado, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode contatar a pesquisadora através do telefone (61) 98138-1525 ou pelo e-mail: [priscillamaia@unb.br](mailto:priscillamaia@unb.br).

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do e-mail do CEP/IH [cep\\_ih@unb.br](mailto:cep_ih@unb.br).

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o senhor(a).

**Assinatura do (a) participante**

**Assinatura da pesquisadora**

Priscilla Maia de Andrade

Local: \_\_\_\_\_ . Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Email da(o) participante, para envio da resultado da pesquisa:

## APÊNDICE C

### Dados Sistematizados do Disque 100 e 180 Números referentes de janeiro a junho de 2018

#### Crianças e Adolescentes

Total de denúncias Brasil: 36.757

Total de denúncias DF: 780

#### 98% das denúncias são anônimas

Denúncias por 100 mil habitantes

Nacional: 65

DF: 105 (1º lugar do Brasil)

#### Tipos de violência (em percentual)

Negligência	71	Amparo e responsabilização	93
		Limpeza e higiene	32
Física	39	Lesão física	82
		Maus tratos	79
Psicológica	46	Hostilização	86
		Humilhação	55
Sexual	23	Abuso sexual	74
		Exploração sexual	16

#### Perfil (percentual)

Idade	
0 a 3 anos	17
4 a 7 anos	21
8 a 11 anos	20
12 a 14 anos	17

Sexo	
Feminino	48
Masculino	41
Não informado	11

Cor/raça	
Branca	30
Negra	40
Não informado	30

#### Relação do Suspeito com a vítima (percentual)

Mãe	37
Pai	17
Outros familiares (avós, tios, padrasto, madrasta, irmãos)	13

**Local da violência (percentual)**

Casa da vítima	44
Casa do suspeito	21
Casa	14

**Idosos**

Total de denúncias Brasil: 10.683

Total de denúncias DF: 333 (total da pop: 197.613)

**94% das denúncias são anônimas**

**4,6% própria vítima**

Denúncias por 100 mil habitantes

Nacional: 505,9

DF: 168,5 (9º lugar)

**Tipos de violência (em percentual)**

Negligência	78	Amparo e responsabilização	91
		Alimentação	53
		Higiene e limpeza	46
		Medicamentos/assistência a saúde	46
		Abandono	25
Psicológica	55	Hostilização	90
		Humilhação	63
		Ameaça	32
Patrimonial	40,5	Retenção salário/bens	76
		Expropriação/apropriação de bens	28
Física	26	Maus tratos	77
		Lesão corporal	71

**Perfil (percentual)**

Idade	
61 a 65 anos	13
66 a 70 anos	17
71 a 75 anos	15
76 a 80 anos	18

Sexo	
Feminino	63
Masculino	32
Não informado	5

Cor/raça	
Branca	42
Negra	36
Não informado	20

**Relação do Suspeito com a vítima (percentual)**

Filhos	52
Outros familiares (netos, sobrinhos, companheiros, irmãos, entesados, genro/nora)	23
Não informado	16

**Local da violência (percentual)**

Casa da vítima	75,8
Casa	8,8
Casa do suspeito	5,8

**Pessoas com Deficiência (PcD)**

Total de denúncias Brasil: 3071

Total de denúncias DF: 99

**82,5% das denúncias são anônimas**

**16,5% própria vítima**

Denúncias por 100 mil habitantes

Nacional: 14,9

DF: 19,2 (8º lugar)

**Tipos de violência (em percentual)**

Negligência	70	Amparo e responsabilização	79
		Em alimentação	46
		Higiene e limpeza	41
		Medicamentos/assistência a saúde	44
		Abandono	21
Psicológica	49,6	Hostilização	87
		Humilhação	66
		Ameaça	35
Patrimonial	26	Retenção salário/bens	82
		Expropriação/apropriação de bens	24
Física	30	Maus tratos	71
		Lesão corporal	79

**Perfil**

Idade	
18 a 30 anos	24
31 a 40 anos	22,3
41 a 50 anos	23,1
51 a 60 anos	19,7

Sexo	
Feminino	50
Masculino	45
Não informado	5

Cor/raça	
Branca	34,2
Negra	41,8
Não informado	22,4

Tipo de deficiência	
Mental	58,9
Física	17,6
Intelectual	7,1

#### Relação do Suspeito com a vítima (percentual)

Mãe	7,6
Pai	4,8
Filho	11
Outros familiares (avós, companheiros, genro/nora, sobrinhos, netos, sobrinhas)	15,5
Não informado	30

#### Local da violência (percentual)

Casa da vítima	63,4
Casa do suspeito	9,4
Casa	9,4

#### LGBTQIA+

Total de denúncias Brasil: 229

Total de denúncias DF: 11

**67,3% das denúncias são anônimas**

**31% das denúncias foram feitas pela própria vítima**

Denúncias por 100 mil habitantes

Nacional: 0,53

DF: 0,43 (7º lugar)

#### Tipos de violência (percentual)

discriminação	66	Orientação sexual	87,2
		Identidade de gênero	17,8
psicológica	48,8	Hostilização	85,3
		Humilhação	73,5
		Ameaça	43,1
		Perseguição	14,6
		Calúnia, injúria e difamação	20,4
Física	30,4	Lesão corporal	61,2
		Maus tratos	29,9
		Homicídio	39,1
		Tentativa de homicídio	10,1

**Perfil (percentual)**

Idade	
18 a 24 anos	27,5
25 a 30 anos	20,2
31 a 35 anos	12,0
36 a 40 anos	7,4
41 a 45 anos	6,0
46 a 50 anos	2,7

Sexo	
Feminino	19,5
Masculino	70,3
Não informado	10,1

Cor/raça	
Branca	32
Negra	40
Não informado	25,9

Identidade	
Bissexual	2,6
Gay	30,2
Heterossexual	2,6
Lésbica	9,2
Não informado	21
Transexual	15,6
Travesti	18,5

**Relação do Suspeito com a vítima (percentual)**

Vizinho	12,6
Pai	2,12
Mãe	3,0
Irmão	4,9
Companheiros ou ex companheiros	2,44
Outros familiares (avós, filhos, primos, sobrinhos, tio)	5,26
Não informado	61,1

**Local da violência (percentual)**

Casa da vítima	19,6
Casa	8,8
Casa do suspeito	5,8
Rua	31,1
Outros	21

**Dados Sistematizados do Disque 180**  
Números referentes ao Primeiro Semestre de 2017

**Mulheres**

Total de atendimentos: 1.170 580

Relatos de Violência: 82.568

Denúncia: 73.668

Nº de atendimentos DF: 24.026

Denúncias por 100 mil habitantes

Nacional: 0,53

DF: 0,43 (7º lugar)

Total de denúncias DF: 3.386

Total de denúncias Brasil: 124.944

**Tipos de violência (percentual):**

	Relatos	Denúncia
Física	42	53
Psicológica	38	29,8
Sexual	7,6	5
Moral	5,3	2,5

**Perfil**

Idade	
15 a 19 anos	6,6
20 a 24 anos	8,1
25 a 29 anos	7,8
30 a 34 anos	8,8
35 a 39 anos	8,6
40 a 44 anos	6,3
45 a 49 anos	4,6
Não informado	30,9

Cor/raça	
Branca	23
Negra	35
Não informado	40

**Relação do Suspeito com a vítima**

Companheiro	25
Ex-companheiro	9,4
Conjuge	7,3
Ex-cônjuge	1,9
Namorado	2,2
Ex-namorado	2,7
Outros familiares (filhos, enteados, irmãos)	5,5
Outros	21,9
Não informado	21,2

<b>Sexo do suspeito</b>	
Feminino	9,9
Masculino	79,4
Não informado	10,6

**Fontes:**

<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/RelatrioGeral2017.pdf>

<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/balanco-disque-100>

Acesso em 02/06/2019, às 17h 56m

## ANEXO I

UNB - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS HUMANAS E  
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:**

O Que Se Faz Quando Há Violência?

A Política de Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar

**Pesquisador:** Priscilla Maia de Andrade

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80048217.4.0000.5540

**Instituição Proponente:** Instituto de Ciências Humanas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.399.286

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de pesquisa de doutorado que pretende discutir a centralidade da família nas políticas assistenciais. Dada a escassa de produção analítica sobre a assistência social no combate da violência intrafamiliar, em especial sobre as implicações e repercussões da adoção da família como foco de sua atuação, nessa esfera de ação, o presente projeto assume como objetivo geral investigar como a centralidade da família - como princípio norteador dos serviços e da gestão da política de assistência social - conforma os serviços socioassistenciais no combate à violência intrafamiliar. De modo a atingir esse objetivo, será realizada uma investigação de caráter qualitativo, composto por levantamento bibliográfico, documental e entrevistas semiestruturadas com oito gestores, e vinte e um operadores da política de assistência social, nos âmbitos federal e do Distrito Federal. Espera-se que a pesquisa possa contribuir para a discussão sobre a atuação da política de assistência social no enfrentamento à violência intrafamiliar, em especial, colaborando para o processo de desnaturalização dessa forma de violência.

**Objetivo da Pesquisa:**

Investigar como a centralidade da família como princípio norteador dos serviços e da gestão da política de assistência social conforma os serviços socioassistenciais no combate à violência intrafamiliar.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A participação na pesquisa implica em “risco mínimo”, isto é: “um risco semelhante aos já existentes na vida cotidiana em sociedade” (GUILHEM, 2008, p.84). Sobre os benefícios: o retorno dos resultados da pesquisa, como uma contribuição às reflexões dos participantes sobre o aperfeiçoamento da política de assistência social.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Cabe enfatizar à pesquisadora que se atente para questões constrangedoras que possam vivenciar os participantes no momento das entrevistas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos estão de acordo.

**Recomendações:**

Cabe enfatizar à pesquisadora que se atente para questões constrangedoras que possam vivenciar os participantes no momento das entrevistas de forma a suspender as entrevistas.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

<u>Tipo Documento</u>	<u>Arquivo</u>	<u>Postagem</u>	<u>Autor</u>	<u>Situação</u>
<u>Informações Básicas do Projeto</u>	<u>pb informações básicas do projeto 1015748.pdf</u>	<u>30/10/2017 19:55:17</u>		<u>Aceito</u>
<u>Projeto Detalhado / Brochura Investigador</u>	<u>Projeto Tese CEP.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:42:22</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>Outros</u>	<u>Revisao_Etica.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:40:08</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>Outros</u>	<u>carta de encaminhamento.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:38:44</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>Cronograma</u>	<u>Cronograma.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:38:05</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>TCLE / Termos de Assentimento</u>	<u>TCLE CEP.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:34:40</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>Justificativa de Ausência</u>	<u>TCLE CEP.pdf</u>	<u>26/10/2017 19:34:40</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência</u>	<u>Termo de Aceite SUBSAS DF.pdf</u>	<u>19/10/2017 17:50:49</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência</u>	<u>Termo de Aceite MDSA.pdf</u>	<u>19/10/2017 17:48:13</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>
<u>Folha de Rosto</u>	<u>Folha de rosto assinado.pdf</u>	<u>19/10/2017 17:24:24</u>	<u>Priscilla Maia de Andrade</u>	<u>Aceito</u>

**Situação do Parecer:**

**Aprovado**

**Necessita apreciação da CONEP:**

Não

BRASILIA, 26 de Novembro de 2017

**Assinado por: Érica Quinaglia (Coordenador)**

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)  
 Bairro: ASA NORTE CEP: 70.910-900  
 UF: DF Município: BRASILIA  
 Telefone: (61)3107-1592 E-mail: cep\_chs@unb.br