

A Construção Social da Família: elementos para o trabalho na atenção básica

*Mônica Regina de Moraes Campos
Gustavo Corrêa Matta*

Introdução

É comum pensar a família como um dado natural, a-histórico, como se a idéia e a materialidade da família como um grupo social, descrito muitas vezes como uma célula da sociedade, possuíssem uma estrutura fixa e atravessassem a história da humanidade como um referente estável.

Nossa perspectiva é que a família, como a concebemos atualmente, é uma construção histórica, relativamente recente, e possui sentidos e lugares diversos em relação às culturas antigas e modernas.

Nesse sentido, a compreensão da noção de família nas políticas de saúde, mais especificamente na atenção básica, assume um lugar não só estratégico nas ações de saúde, nas visitas domiciliares e na função do agente comunitário de saúde (ACS) junto às comunidades, mas também toma uma dimensão ética, no sentido da compreensão da dinâmica social e afetiva da família atual.

A divisão entre espaço público e privado, a noção de intimidade e o mundo do afeto familiar, como principal refúgio do mundo atual, implicam reflexão e discussão do enfoque da família como objeto da atenção por parte das políticas de saúde e da reorientação do modelo assistencial.

Do espaço regionalizado, territorializado até a microdinâmica das famílias, o objeto de trabalho eleito pela Estratégia Saúde da Família (ESF) merece uma cuidadosa análise histórica, sociológica e política, uma vez que, para além do seu uso retórico, constitui um importante dispositivo de vigilância à saúde dos indivíduos e dos grupos sociais.

Muitos documentos utilizados pelos serviços de saúde, discorrendo sobre a importância da atenção à família, têm uma função muito mais operatória, programática, de orientação das ações e processos, do que uma discussão sobre a noção de família.

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

Neste sentido, este artigo tem o objetivo de discutir o surgimento da família moderna, as transformações decorrentes da reestruturação do mundo do trabalho e sua relação com o campo da saúde e o trabalho dos ACS.

Construção Social da Família: aspectos históricos

Para compreender como surgiu a família moderna, é preciso retroceder ao surgimento da família nuclear, seus valores e ideologias, e ver como o valor afetivo veio a ser o principal viés a ser valorizado no seu modo de organização, fator esse que, junto com outros, que serão vistos adiante, levaram ao enfraquecimento dos vínculos sociais com a comunidade.

A família moderna não pode se dar antes de uma transição gradativa que demorou cerca de cinco séculos – do século XIII ao XVIII – e que se inicia com a família medieval desde os primeiros momentos em que descobriu a criança como um ser diferenciado do adulto até a compreensão de que, a partir de suas características específicas, possuía necessidades próprias. Foi em torno dessas necessidades infantis que a sociedade veio a se reorganizar e, por fim, a transformar-se radicalmente – e essas transformações incluíram a família e o modo como é entendida pela sociedade como um todo e por si mesma.

Áriès¹ (1981) informa que até o final da Idade Média (século V ao XV) o espaço da família era uma mescla da vida pública e privada que favorecia a sociabilidade e as redes de solidariedade. Nesse modelo, as crianças eram vistas como adultos em miniatura, participando ativamente da vida em comunidade em todos os seus aspectos. Em meados do século XVIII, surgiu o modelo aristocrático de família – com predomínio da vida privada, favorecendo a regulação da vida familiar – com base nas necessidades impostas pela educação e a saúde das crianças, que passam a ser o foco central não só da família como da sociedade como um todo. Com o passar do tempo, esse modelo de família, não mais calcado em laços atrelados à tradição, à transmissão do nome e dos bens, e sim em laços afetivos, estendeu-se às diversas classes sociais, levando consigo os valores e ideologias oriundas da sua classe social de origem, a aristocracia.

¹ Philippe Ariès (1914-1984), historiador francês, é autor de diversas obras e tornou-se conhecido como um dos precursores da chamada história das mentalidades. Seus trabalhos versam sobre a história da morte no Ocidente, o cotidiano da vida privada, entre outros. Ariès é referência para a história social da infância e da família e está citado em diversas partes deste texto.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

Devido a uma conjunção de condições, a família foi compelida a se organizar de modo a tornar-se o modelo hegemônico de organização social das sociedades industriais modernas, modelo esse originalmente burguês e politicamente induzido pelos valores oriundos da revolução industrial a ocupar-se da criança, revertendo a alta mortalidade infantil e garantindo a formação de futuros cidadãos, já que esse controle sanitário e educacional garantia a manutenção permanente de um contingente de produção e consumo que mantinha o sistema industrial em movimento.² A seguir, será visto como esse movimento se deu.

O Ocidente Medieval Debruça-se sobre a Infância

Para o homem dos séculos X a XII, a infância era vista como mera transição para o mundo adulto. A descoberta da infância tem seu início no século XIII, quando gradativamente surge um sentimento mais próximo ao sentimento moderno, e que no século XV começa a se fortalecer, continuando a evoluir ao longo do século XVI, tendo seu desenvolvimento mais significativo somente a partir do fim do século XVI e durante o século XVII. Esse período de transição se deve em parte por não ter sido atribuída nenhuma importância a esse momento da vida e, também, devido à grande mortalidade infantil, que levava a que as pessoas tendessem a não se apegar ao que poderia ser uma perda eventual – portanto, foram as mudanças ocorridas no século XVII que marcaram definitivamente a organização da família em torno e em função da criança.

Acompanhando esse movimento ao longo dos séculos, percebe-se as mudanças que tornariam possíveis à atualidade a preocupação e o cuidado existentes em relação ao mundo infantil, como será visto quando forem discutidos os dilemas pelos quais a família atual tem passado. E mais: fica claro o quanto o que se entende por criança e infância é socialmente construído, já que anteriormente era inexistente.

As crianças estavam inseridas nos eventos coletivos – atividades, jogos e festas – assim como no trabalho. Para as sociedades dessa época, esses eventos coletivos eram mais importantes do que as atividades ligadas ao trabalho, ao contrário da sociedade atual em que o trabalho, além de ocupar muito tem-

² Sobre as relações entre Estado e sociedade no capitalismo, ver Pereira e Linhares, texto “O Estado e as políticas sociais no capitalismo”, no livro *Sociedade, Estado e Direito à Saúde*, nesta coleção (N. E.).

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

po, adquiriu um valor existencial. Atualmente, valoriza-se fundamentalmente a produção e a capacidade de consumo, e o homem se divide basicamente entre sua atividade profissional, que lhe ocupa quase todo o tempo e energia, e seus encargos referentes à família, quase não sobrando tempo, portanto, para dedicar-se a atividades de lazer e encontros sociais.

No século XVI, coexistindo com a indiferença provocada pelo medo de perdê-las, surgiu um novo sentimento em relação às crianças muito pequenas: a paparicação – suas particularidades passaram a ser apreciadas pelos adultos como fonte de distração. Porém, no fim do século XVI e, sobretudo no século XVII, a paparicação despertou nos moralistas e educadores uma reação contrária, que, tendo em vista um posicionamento crítico, inspirou toda a educação até o século XX. Toda a atenção dada às crianças foi transformada em interesse psicológico e preocupação moral, visto que era necessário protegê-las e discipliná-las, assegurando-se de seu futuro como cristãos e cidadãos úteis à sociedade. Esse foi o início de um sentimento sério e autêntico em relação à infância. No século XVIII, esses elementos associaram-se à preocupação com a higiene e a saúde física da criança, e tudo o que envolvia a criança passou a assumir um lugar central na família. E assim, a paparicação, que já se tinha expandido a todas as classes sociais, começou a desaparecer no final do século XVII nas classes mais altas, nas quais se originou, mas perdurou nas mais populares, em que as crianças passaram a ser consideradas especialmente mal-educadas.

Para preservá-la e fortalecê-la, a infância foi prolongada e submetida a processos de escolarização cada vez mais longos, o que influenciou o sentimento moderno da escolaridade e da infância e modificou de modo gradativo, porém profundo, a realidade sentimental entre pais e filhos, o que implicaria uma transformação nos laços familiares.

Parece então que o clima sentimental que envolvia a família era agora muito diferente, mais próximo do que envolve as famílias atuais, como se a família moderna tivesse nascido junto à escola, ou, pelo menos, ao hábito geral de educar as crianças na escola. A escola, que seria consolidada pelo tempo e teria seu processo de escolarização prolongado, firmou-se não só em relação ao aumento de unidades, mas também à sua autoridade moral, estabelecendo as bases da sociedade moderna, que tem na escolarização uma de suas diretrizes centrais.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

Da Família Medieval à Família Moderna

É de se notar que os séculos XVI e XVII, mesma época em que a família assumiu um caráter sentimental até então inexistente, tenham sido marcados por importantes modificações em suas relações com a criança.

Na família do Ocidente medieval, independente de suas condições sociais e da fortuna da família, já no século XII, ao nascer, as crianças ficavam sob os cuidados das amas-de-leite e, depois, mantidas em casa até os sete ou nove anos de idade, quando eram enviadas para a casa de outras pessoas para que os servissem por um período em torno de sete anos, aprendendo um ofício ou as boas maneiras indispensáveis à vida em sociedade. Não havia ainda a noção de uma prática voltada a uma profissão porque nessa época ainda não estavam delimitadas diferenças entre vida particular e profissional: elas se davam como uma única coisa, confundiam-se, do mesmo modo que então se confundiam vida pública e vida privada. Assim, nessa sociedade não havia lugar para a escola na transmissão da aprendizagem: aprendia-se de forma empírica e, por isso, as crianças viviam no meio dos adultos participando de todas as suas atividades e vida social, de forma que a ninguém era permitido usufruir um tempo para a solidão e para a intimidade, o que se deu até o século XVI.

Por não haver lugar para um setor privado, isentando-se de fatores sentimentais, a família tinha a função da transmissão da vida, dos bens e dos nomes. Com a criança separada desde cedo de seu ambiente familiar, havia entre ela e seus pais um sentimento de afeto na razão direta à contribuição que ela poderia vir a trazer para o estabelecimento da família na sociedade, dando continuidade ao nome, à tradição e ao patrimônio dessa família. Mais do que calcada em sentimentos, o que unia essa família eram laços morais e sociais, pois nos meios mais ricos a família se confundia com o patrimônio, a honra do nome. Em termos de sentimentos, a família quase não existia entre os pobres, a não ser quando havia riqueza e ambição, caso em que o sentimento se inspirava nas relações de linhagem.

O Sentimento de Família: vida pública X vida privada

O sentimento de família para nascer e sobreviver exige um mínimo de privacidade, o que não ocorre se a casa está muito aberta para o exterior, como aconteceu por muito tempo pelo modo de organização do dia-a-dia da socieda-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

de. O afastamento das crianças através das amas-de-leite e depois através do aprendizado necessário em domicílios de outras famílias dificultava esse processo, mas, com o surgimento da instrução escolar, a criança passou a permanecer em sua própria casa – porém, essa maior aproximação familiar e suas conseqüências sentimentais ainda não podiam ser consideradas como os fatores decisivos para fundar o sentimento moderno de família, pois ainda estava-se muito longe da família moderna e da força de sua vida interior, já que a antiga sociabilidade, incompatível com esse tipo de família, permanecia quase que inalterada.

Foi somente no século XVII, como será visto a seguir, que ocorreu um equilíbrio entre as forças sociais e as familiares. Entretanto, é importante registrar que esse equilíbrio não conseguiria sobreviver aos progressos tecnológicos.

A Importância das Relações Sociais com a Comunidade

Ainda no final do século XVII, as relações sociais se davam com base em uma rede hierárquica de dependências que exigia contatos quotidianos através de encontros e visitas, com vistas a todo tipo de trocas e negociações. Como não havia separação entre vida pública e vida privada, todas as relações se davam simultaneamente nos mesmos ambientes, onde todos participavam de tudo, e era através delas que se alcançava ou não êxito na vida. Daí a importância da conversação, considerada uma virtude, o que torna perceptível o valor intrínseco das relações sociais e de seu aprendizado desde cedo. Essas uniões, calcadas nas boas maneiras e na arte de viver bem em sociedade – em vez de manter as amizades por questões sentimentais –, destinavam-se a manter o homem em um determinado lugar social, onde constantemente teria contatos que lhe proporcionariam oportunidades de exercer sua influência e ofício. Assim, por muito tempo, a sociabilidade tradicional e a escolarização moderna permaneceram lado a lado.

Mas onde se davam todos esses encontros relativos aos antigos hábitos de sociabilidade e ainda tão essenciais à sobrevivência dessa sociedade com os quais o novo modelo de organização familiar, concentrado em torno das crianças e sua escolarização, foi obrigado a conviver? As pessoas encontravam-se na rua, mas não havendo estabelecimentos públicos para esse fim – as tabernas eram reservadas às pessoas de má fama –, nos

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

séculos XV, XVI e XVII, em quase toda a Europa ocidental, as reuniões e encontros de negócios eram realizados nas grandes residências particulares, fossem elas rurais ou urbanas. Era uma casa não só fisicamente grande, mas muito povoada. Ao passo que as casas dos pobres tinham um espaço muito reduzido, de no máximo um ou dois cômodos, caracterizando-se mais como um abrigo para o repouso e, às vezes, para a alimentação, não tendo assim nenhuma função social, as casas grandes, que pertenciam às famílias ricas, abrigavam também uma multidão de criados, empregados, clérigos, caixeiros, aprendizes, auxiliares etc. e, portanto, constituíam um verdadeiro grupo social, e, em uma civilização sem locais destinados a reuniões entre seus membros, desempenhavam uma função pública, constituindo-se em um espaço em que as diversas classes de pessoas podiam realizar todos os encontros característicos e necessários da vida em sociedade, profissionais ou não, o que as levava a abarcar uma vida rica em contatos sociais. Com exceção da cozinha, os cômodos dessas casas não tinham funções específicas e eram ligados uns aos outros, servindo a todo tipo de atividades, muitas vezes simultaneamente.

Esse era o modo como as pessoas viviam, sem qualquer condição de privacidade, o que para o homem moderno poderia soar como promiscuidade. Desse modo, essas famílias que já apresentavam um nascente sentimento moderno de família, não funcionavam como um refúgio, uma possibilidade de isolamento ante a densidade da vida social. Ao contrário, segundo Ariès, funcionavam como o núcleo de uma sociedade em torno das quais aglomerava-se um sem número de relações – “em torno delas estabeleciam-se círculos concêntricos de relações, progressivamente mais frouxos em direção à periferia: círculos de parentes, de amigos, de clientes, de protegidos, de devedores etc.” (1981:182) –, e que tinham como centro, ainda no século XVI e XVII, o grupo formado pelas crianças, entre filhos e servidores. Apesar de a promiscuidade ser considerada pela sociedade de alguns séculos atrás seguramente menos incômoda do que o é pela sociedade atual, é fato que, para que a vida e o sentimento de família pudessem surgir e se desenvolver, foi preciso que houvesse um espaço de privacidade, o que não ocorria entre as famílias pobres, cujos filhos por vezes passavam a habitar a casa grande como criados ou aprendizes. É nesse ambiente muito populoso que se deu o meio cultural do sentimento da infância e da família.

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

É importante salientar que no século XVII os filhos ainda desempenhavam as funções domésticas típicas dos servidores, já que o serviço ainda não era percebido como degradante, e estar dependendo de outra pessoa não tinha o caráter humilhante que veio a ter depois. Nessa época, em que vigoravam valores coletivos, as relações de dependência na organização social eram vistas como naturais, ao contrário de quando os valores individualistas passaram a orientar toda a sociedade, trazendo a idéia de que cada um seria responsável por si mesmo – nesse contexto posterior, cujo desenvolvimento será descrito mais adiante, a dependência assumiria um caráter de incapacidade e de incompetência diante das exigências da vida.

A volta da criança ao lar, que se deu entre o fim da Idade Média e os séculos XVI e XVII, foi o acontecimento que diferenciou a família do século XVII da família medieval, constituindo-se como sua principal característica: preocupados com sua educação, carreira e futuro, os pais consideraram a proximidade de seus filhos indispensável. Mesmo assim, eles ainda não eram a principal engrenagem do sistema, pois a família, mesmo com seu espaço privativo, permanecia muito permeada pelo meio social, já que se constituía no centro de suas relações. Essa família era a precursora da família moderna. A evolução da família medieval para a família do século XVII – e mais tarde, para a família moderna – por muito tempo limitou-se aos nobres, aos burgueses, aos artesãos e aos lavradores ricos.

A Família, enfim, se Retira...

No século XVIII, a família iniciou um movimento de distanciamento em relação a essa densidade social, reservando um espaço cada vez maior à vida particular. A organização da casa acompanhou essa transformação, sendo seu modo de estruturação já o da casa moderna, em que um corredor de acesso permitia a circulação sem que os cômodos fossem permanentemente invadidos, o que foi uma das principais mudanças da vida quotidiana.

Essa nova característica demonstra a necessidade recém-adquirida de manter-se distante dos criados e dos possíveis intrusos. Já no final do século XVIII, as visitas pessoais ou a negócios eram previamente combinadas, ou seja, os novos costumes modificaram o modo de manter amizades, posição e relações comerciais. Assim, Ariès informa que “outrora, vivia-se em público e em representação, e tudo era feito oralmente, através da conversação. Agora, separava-se melhor a

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

vida mundana, a vida profissional e a vida privada: a cada uma era determinado um local apropriado como o quarto, o gabinete ou o salão” (1981: 185). O código de boas maneiras dos novos costumes se deu de modo a proteger a intimidade e a liberdade individual ou familiar. “As antigas boas maneiras eram uma arte de viver em público e da representação. A nova polidez obrigava à discrição e ao respeito pela intimidade alheia. A ênfase moral deslocara-se” (p.185).

A reorganização tanto da casa quanto dos costumes levou a que houvesse um maior espaço para a intimidade destinada à nova família composta apenas por pais e filhos. Esse espaço era também emocional, e, por isso, havia um novo gosto pela casa, foco de total atenção como espaço íntimo em oposição ao mundo exterior, e uma preocupação redobrada em relação à conduta infantil, à educação e às questões relativas à sua saúde e higiene. Essa nova família, bem adaptada à sua nova configuração que excluía o restante da sociedade, já não era a família característica do século XVII, que era aberta a permanentes invasões dos amigos, clientes e servidores, era, enfim, a família moderna.

Na família moderna, grande parte dos investimentos é destinada aos filhos, considerando cada um deles de modo individual, portanto, sem ambições coletivas. Do século XVIII em diante, esse sentimento de família sofreu poucas modificações, a não ser pelo fato de ter alcançado todas as camadas sociais – espalhando-se mais rapidamente entre a burguesia do que nas classes populares – ressaltando-se que até o início do século XIX a maior parte da população, que era também a mais pobre, manteve os hábitos característicos das famílias medievais, inclusive ainda tendo as crianças residindo em outras casas –, mas mesmo essas famílias vieram a absorver essa nova noção de família, a tal ponto que a sociedade como um todo esqueceu que esse novo arranjo familiar era originário das classes aristocrática e burguesa. Então, a família, tal como é conhecida na atualidade e assim naturalizada, é, na verdade, uma construção historicamente datada, que se deu com base em medidas bastante específicas para atender a determinados fins.

Sobre o Paradoxo Família e Sociabilidade

Em se tratando de paradoxos, é possível tratar de articulações entre o que em um primeiro momento são opostos, mas que podem vir a ser tratados como polaridades complementares, tal qual o indivíduo referido à família, à individualidade em função da coletividade, à privacidade permeada pela sociabilidade, necessidades e desejos.

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

O nascimento e o desenvolvimento do sentimento de família se deu entre os séculos XV e XVIII, e, depois de conviver com a antiga sociabilidade nesse período, a partir do século XVIII, entende-se que o sentimento de família espalhou-se por todas as camadas sociais, impondo-se tiranicamente às consciências. Isso quer dizer que esse novo sentimento, fruto de imposições culturais transformadas pelos moralistas e educadores em necessidades que devem indiscutivelmente ser atendidas, obrigou toda a sociedade a adotar um modelo de valores e comportamentos que foram exaustivamente discutidos, promovidos e divulgados como a única organização possível de família. Às pessoas não sobraram opções, era necessário e até desejável adequar-se às novas necessidades como se fossem suas – elas se deram conta disso?

Ao continuar, diante da afirmação de que a evolução dos últimos séculos é constantemente apresentada como o triunfo do individualismo sobre as obrigações sociais e entre elas, a família, pode-se questionar a respeito das diferenças entre o individualismo afetivamente descompromissado dos pais do Antigo Regime, que focavam a manutenção e perpetuação de seus nomes e posições sociais, e o individualismo imediatista dos pais da modernidade, voltados para a vida profissional e a ideologia do consumo – os primeiros mais e os segundos menos focados na continuidade da família sob os aspectos tradição e patrimônio. Não se pode pensar que, de modos diferentes, o compromisso com a família captura ambos os ‘individualismos’? Em resposta a essa indagação, é possível arriscar algumas hipóteses.

O individualismo antigo estava submetido à família como tradição e patrimônio, o que levava a que não houvesse um compromisso afetivo nessas relações, permitindo um desvinculamento emocional em relação aos filhos em prol dos próprios interesses como indivíduos – desde que não esbarrassem nos interesses familiares – e dos interesses da família como entidade coletiva. O individualismo atual estaria emocionalmente submetido à família, já que na atualidade os sentimentos são a principal justificativa para sua existência. A família não impõe seus valores e códigos como tradição, e sim através dos sentimentos que circulam entre seus membros. A liberdade pessoal é ampla, sendo possível, ainda que sob pressões familiares, fazer opções individuais em termos de escolha profissional, de parceiros e de relacionamentos. Mas o foco parece estar sempre no projeto comum – comum não só a ela, mas a toda sociedade – de que se proporcione aos filhos a melhor escolarização possível, de modo que possam alcançar uma posição no mercado como produtores e consumidores.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

Atualmente, constituir família cada vez mais é uma opção e não uma obrigação social. O que parece ocorrer é que, diante de tantas obrigações e renúncias que traz em seu encaixo, um crescente número de pessoas opta por não formá-la, priorizando projetos individualistas, também muito estimulados pela cultura.

Esse incômodo em relação às obrigações e renúncias que a família requer não se dá em função dos valores divulgados pelos meios de comunicação de massa e das dificuldades existentes pelo modo de vida do sistema capitalista? Ainda assim, não é fato que, para muitos, ela ainda representa a possibilidade de refúgio e conforto afetivo, apesar das renúncias que impõe? E quando essa família existe, no geral, não é mantida ainda que à custa de inúmeros esforços? Então teria o individualismo de fato sobrepujado a família?

Uma resposta possível é que, com raras exceções, os problemas de transmissão de riqueza não superam a preocupação com o bem-estar dos filhos, tendo a família se tornado, desde o final do século XVIII, um grupo fechado, no qual seus membros permanecem reunidos e em torno do qual a evolução dos costumes contemporâneos se deu. Visto desse ângulo, parece que não foi o individualismo que triunfou e sim a família.

Aqui entram em jogo os vários movimentos cuja marca foi a separação: a dicotomia entre o universo adulto e o universo infantil, o recolhimento da família em relação à sociedade, o distanciamento entre as diferentes classes sociais.

Assim, ficamos tentados a acreditar que o sentimento da família e a sociabilidade eram incompatíveis, só podendo desenvolver-se à custa um do outro. Isso faz parte de um certo momento da história. E atualmente como isso se dá e o que pode ser pensado? É o que será visto ao serem discutidos os dilemas da família atual.

Os Dilemas da Família Atual

Dois fenômenos sociais se destacam no modo como a família atual foi levada a se organizar: as transformações do mundo do trabalho, levando à mudança dos costumes e conseqüente diversidade de formações familiares, e o modo como foi construído o lugar social da mulher, incidindo sobre ela a função do cuidado na família moderna.³

³ Sobre a concepção de trabalho e sua historicidade, ver Ramos, texto "Conceitos básicos sobre o trabalho", no livro *O Processo Histórico do Trabalho em Saúde*, nesta coleção (N. E.).

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

Mizrahi (2004) desenvolve a noção de que o que se conhece como família a partir da modernidade, longe de ser um fenômeno universal, é fruto das ocorrências da passagem da sociedade medieval para a industrial. Essas alterações, ao mesmo tempo em que reforçaram os laços já existentes na vida privada, esgarçaram ainda mais os vínculos sociais com a comunidade: focada em torno dos cuidados infantis, a família tem o seu afastamento das trocas sociais reafirmado devido às modificações sofridas em função de terem essas trocas passado a se dar na impessoalidade da indústria e do comércio, restringindo assim a subjetividade à esfera privada. Mas seria o espaço privado capaz de compensar o enfraquecimento das relações sociais?

Esse movimento teve a participação daqueles que passaram a administrar essa nova organização da sociedade: o Estado moderno, os moralistas e os especialistas – médicos, juristas e educadores, que tendem a definir os papéis diferenciados de pai e mãe, assim como as relações dentro do casamento como categorias únicas e invariáveis. Isso reflete o modo como a sociedade passou a entregar-se aos especialistas – ou a ser usurpada por eles – ou àqueles que ‘por direito’ determinam seus modos de organização, determinando relações de poder verticalizadas. Assim, ainda que as relações parentais tenham sido reconhecidas, teriam em contrapartida tornado-se domínio mais dos especialistas que tentam defini-la – enrijecendo-a em suas relações internas e externas, no âmbito político – do que dos próprios pais?

Para a autora, à medida que o mercado tornou-se o organizador da sociedade urbana como um todo, a relação pais e filhos foi conduzida em função do modo capitalista de produção e, paralelamente, ainda que a família tenha sido vista como uma possibilidade de proteção e autoridade, pelo menos nos grandes centros urbanos esses aspectos fatalmente tenderiam a enfraquecer ou mesmo a desaparecer em razão da própria organização do mundo do trabalho que permeia essa família por ela produzida. Seria então possível identificar a origem dos problemas que a família tem enfrentado nos processos que a privilegiaram em sua forma nuclear?

Ainda que historicamente separadas, as esferas públicas e privadas se interpenetram quando se fala das práticas profissionais, visto o caráter central que o trabalho assume na atualidade. Se a noção de indivíduo separado de seu núcleo familiar surgiu para permitir sua venda como força de trabalho, tornando-se ele mesmo mercadoria, o isolamento da família, produtora de indivíduos,

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

aconteceu para possibilitar a padronização do modo de construção subjetiva que ocorreria na infância – não é difícil identificar o início desse movimento ao proceder a leitura dos aspectos históricos da construção social da família.

Confinamento Familiar

O confinamento familiar e o modo como foi construído, possibilitando a origem e o desenvolvimento do sentimento de família – fruto direto da privacidade e da intimidade – já foram mencionados anteriormente.

A função da família era transmitir a vida, os bens e o nome, portanto a função filial era servir aos domínios paternos e de suas alianças, sendo por isso privilegiados ou preteridos em razão da progeneritura e do sexo. Os papéis sociais eram tão fortemente definidos, garantindo a imobilidade social, que a proximidade com pessoas de diferentes condições sociais não era sentida como ameaçadora. Porém, a possibilidade de mobilidade social foi obra da própria burguesia, que passou a sentir-se ameaçada, tendendo a considerar nociva a mistura social entre ricos e pobres. Conforme os tradicionais vínculos calcados na obrigação e na fidelidade foram-se enfraquecendo, a valorização da intimidade emergiu como uma maneira de compensar com a distância física a diminuição das distâncias hierárquicas. Como um refúgio, a casa separou-se da comunidade e, da mesma forma como a família passou a ter seu espaço de privacidade, ocorreu, em relação à criança, que foi retirada da convivência do mundo adulto e passou a viver restrita à família e à escola. Então, foi observado que, em contrapartida às assustadoras transformações e diferenças inerentes à sociedade, à família coube o espaço tranquilizador da igualdade, calcando-se na importância conferida ao amor no casamento, refletida na escolha do cônjuge, e ao amor entre pais e filhos, que seriam a base das trocas recíprocas – a partir daí, o cuidado infantil pautaria também a organização do sentimento moderno de família.

Aqui cabe voltar a atenção para outras duas transformações ocorridas no século XVIII que não podem ser dissociadas da revolução afetiva que foi a valorização da intimidade: a ocupação dos espaços pelo nascente Estado moderno, instituindo normas para controlar e organizar a sociedade, com vistas principalmente à escolarização e ao trabalho, e a separação entre o local de trabalho e o de todas as outras atividades – o trabalhador passa a sair da comunidade para trabalhar confinado sob a rígida disciplina que impera nos

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

ambientes de trabalho, onde a produção segue padrões específicos. Não é mais apenas a criança que é vigiada e disciplinada, o trabalhador passa também a ser submetido a esse modo de organização.

A crescente perda de espaços livres para a organização do trabalho e para o Estado também contribuiu para o enclausuramento da família. Além disso, a sociabilidade, ainda que minimamente preservada em um primeiro momento da vida urbana por meio de locais públicos de encontro, tendeu a se deteriorar com o passar do tempo. Portanto, coube ao espaço íntimo do lar o encargo de realizar todas as expectativas que seguramente não seriam oferecidas fora do ambiente doméstico.

A partir da modernidade, com o cuidado infantil cabendo cada vez mais aos pais e menos à sociedade, espera-se tudo da família, como se ela fosse uma entidade onipotente capaz de tudo oferecer, inclusive o que de mais contraditório há. Assim, a família estaria em crise devido ao excesso de atribuições que passaram a incidir sobre ela. Mas existem controvérsias nesse sentido, podendo não ser tanto a valorização crescente da privacidade que levaria à crise pela qual a família tem passado, e sim o movimento que levou a sociedade a cada vez mais se estruturar em função da organização estabelecida pelo mundo do trabalho nos grandes centros urbanos. Essa sociedade industrial, através dos discursos e práticas ideológicas dos especialistas, do consumo e da publicidade, foi ganhando espaço na esfera privada, padronizando-a e adaptando-a às necessidades da esfera pública e seus interesses econômicos. Desse modo, a própria intimidade é prejudicada pelos discursos que aparentemente pretendem preservá-la, pois, externos a ela, tendem a pautar o seu modo de estruturação e de relacionamento, levando a que exista em seu interior uma privacidade construída com base em parâmetros pré-determinados.

A Privacidade Invasiva

O fato de o tempo dedicado à família estar condicionado a ser apenas aquele que resta do horário de trabalho, atividade considerada como a mais importante, faz com que as crianças passem mais tempo sob os cuidados de outras pessoas, muitas vezes sob a influência do que é veiculado pela televisão e estando sujeitas à cultura do consumo. Outro ponto, talvez consequência do anterior, é a separação, na família, da função disciplinadora da função afetiva, em que os pais, com cada vez menos tempo disponível, pretendem passar com

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

os filhos apenas momentos agradáveis, e, desse modo, tendem a deixar cada vez mais aos agentes externos a incumbência de pautar regras e normas sociais, o que rouba à relação entre pais e filhos seu caráter de inteireza e as funções de autoridade em relação aos filhos.

Os ideais individualistas – que rejeitam vínculos e compromissos e ao mesmo tempo estão ligados ao ideário capitalista – produziram a vida privada como um espaço extremamente valorizado. Esse fenômeno se revela tanto nas disposições íntimas de cada indivíduo que valoriza sua capacidade de consumo como nas exigências da sociedade em relação a esse mesmo consumo e à organização do trabalho, este último impondo condições que visam à capacidade de produção do trabalhador sem levar em consideração seus outros papéis sociais. Desse modo, sob pena de negligenciar as necessidades de jovens e crianças e de se responsabilizar unicamente a família por eles, tanto a emancipação feminina como a maior participação do homem no cuidado infantil não devem ser pensados sem considerar a busca pelo consumo, pela satisfação imediata e, principalmente, a reorganização do trabalho, já que não se pode ignorar que o modo como a família tem funcionado é imposto de acordo com os interesses dessa organização. Além disso, há o crescimento do divórcio e a pretensão de que, paradoxalmente, a família, cada dia mais fragilizada, faça o papel de um porto seguro afetivo em contrapartida a um mundo do trabalho cada vez mais hostil.

Essa crise nada mais é do que o resultado de ações concretas que impossibilitam a família a adaptar-se às novas condições, submetida que está às leis que conduzem o capitalismo industrial, naturalizadas como princípios universais pela economia clássica dos séculos XVIII e XIX, de modo a camuflar a consequente dominação de classe. Porém, Mizrahi considera que a desintegração familiar não é um processo inevitável, mas que, apesar disso, vem ocorrendo lentamente na Europa Ocidental e nos Estados Unidos desde o século XIX, e completa: "(...) a história da sociedade moderna foi marcada pela afirmação crescente do controle social sobre atividades antes relegadas a ela [família]" (2004: 34). E acrescenta que não só a família nuclear, mas também toda a rede de proteção social não resistiu a tamanhos paradoxos.

Ao contrário da percepção de Ariès (1981) de que a família nuclear nasceu fechada em si mesma, sem espaço para interferências externas, Lasch (1991) entendeu a família moderna como totalmente vulnerável a essas interfe-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

rências. Assim, atrelado ao caráter absoluto assumido pelas leis econômicas, o papel da família teria sido concebido de forma também universal: em contrapartida à impessoalidade e competitividade do mundo do trabalho, foi dada à família a responsabilidade pela intimidade e afetividade não encontrada no mundo externo. E, dentro da família, esse papel centrou-se na mulher. Para isso, em função da vida privada, ela deveria estar afastada do mundo do trabalho e focada no bem-estar do marido e das crianças, o que seria reforçado pela idéia de que seria instintivamente voltada a esse bem-estar alheio.

Se, por um lado, era valorizada através do ideal de um casamento por amor e pela importância atribuída aos cuidados infantis, por outro, era desvalorizada em função de que a produção, centro em torno da qual toda a sociedade se organizava, estava não só distanciada, mas totalmente desconectada do ambiente doméstico, e, além disso, devido ao ingresso das crianças no mundo escolar, visando a uma melhor preparação e adaptação para o trabalho. Assim, a mulher estava afastada de tudo o que se relacionava com o que parecia ser o objetivo primeiro de toda a sociedade.

Os discursos técnicos a respeito da família, embora possam parecer apontar propostas libertadoras, têm sido construídos de modo a melhor adaptá-la à ideologia do trabalho, visto que as condições responsáveis por sua fragmentação não são denunciadas. Além disso, a publicidade e o consumo também têm seu papel reservado na manutenção da padronização das atitudes dos trabalhadores. Mas, apesar disso, e talvez por isso, as queixas diversas que todo esse processo demanda são reduzidas de maneira conveniente à manutenção do *status quo*, já que as queixas em relação ao trabalho são vistas sob um ponto de vista unicamente psicológico, excluindo a possibilidade de serem entendidas como reivindicações políticas. Do mesmo modo são vistas as dificuldades dos pais em relação à educação dos filhos, que é considerada como problema de ordem individual, desvinculado das questões que envolvem a sociedade como um todo. E, a partir daí, a medicalização, os cuidados médicos e a terapia, assim como a busca ao atendimento dos anseios do consumo, tomam o lugar das transformações coletivas.

Para Lasch (1991), a progressiva destituição da autoridade na família a deixa vulnerável ao controle externo. Os laços de parentesco têm funcionado, desde o início da era industrial, como um instrumento que introduz na formação da criança os pressupostos de uma organização social totalmente voltada para

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

o mercado – o que torna compreensível o sentimento de vulnerabilidade que os pais experimentam durante a árdua tarefa de formar seus próprios filhos. A mesma sociedade que cultua os pais como educadores lança-os em uma situação de inseguranças, incertezas e impasses. E para evitar que as crises vivenciadas pela família resultem em maiores questionamentos e movimentos de contestação social, culpa-se ela própria por suas dificuldades e problemas, como se tudo pudesse ser resolvido unicamente na privacidade familiar.

A Ideologia da Maternidade

Ao contrário de Lasch (1991), Badinter (1985) considera que a família, com seus ideais e exigências, é a grande responsável pela delicada condição feminina na sociedade, e não o modo de organização do trabalho. A autora pontua aspectos que desde a Idade Média comprovariam um modo de ver a maternidade não como um processo naturalmente determinado, e sim como uma construção que se daria em função de servir a uma família já servil ao capitalismo, aspectos esses que perpassavam todas as classes sociais – obediência imposta pela religião; poder identificado com a figura masculina; indiferença paterna e materna durante a Idade Média; entre outros.

Um pouco mais tarde, ao passo que os ideais de liberdade e igualdade trazidos pelo Século das Luzes levaram as mulheres de classes abastadas a trocar as atividades do lar pelos salões, pela arte e pelo conhecimento filosófico, as terríveis condições de trabalho a que estavam submetidas as operárias nas fábricas, além do trabalho infantil a que estavam subjugados muitos de seus filhos, levaram cada vez mais as crianças a ficarem sob os cuidados de outras pessoas.

Portanto, é preciso considerar o quanto esse sentimento de maternidade e dedicação à família nuclear foi socialmente construído pelo esforço de alguns setores da sociedade, como o Estado e os moralistas do século XVIII.

Segundo Badinter (1985), a natureza feminina foi construída por Rousseau como o complemento do homem, ou seja, subjugada a ele por natureza, de modo a formar com ele um todo, completo. E, na medida em que estava reservado a ele o universo público, do trabalho e da decisão, 'naturalmente', a ela estaria justamente o contrário. A mulher deveria ser educada em função de bem realizar as funções que seriam natural e inalienavelmente destinadas a ela,

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

não aceitando delegar os poderes que acreditava serem-lhe conferidos por seu instinto materno, guia infalível no cuidado integral do lar, do marido e dos filhos, como verdadeiro sacerdócio, dever e razão de ser da mulher. Assim, o homem foi, de certa forma, destituído de suas funções paternas, restando-lhe o papel – também dito natural – de provedor, e a família, tida então como única sociedade natural, se pautaria em função das necessidades das crianças. Assim, a autora pretende naturalizar a condição feminina contemporânea.

Porém, Lasch (1991) sugere que, de certo modo, a luta das mulheres limitou-se a reivindicar a igualdade no mercado de trabalho nos mesmos moldes como ele se apresenta estruturado, esforçando-se por adequarem-se às suas normas e condições – e com base nesse pensamento, pode-se pretender naturalizar também o desejo de se dedicar às atividades de produção em vez de cuidar da família.

Tendo em vista essas duas perspectivas é possível pensar na afetividade dos pais em relação aos filhos como parte do campo das manifestações humanas, podendo estar ou não presente na vida das pessoas, do mesmo modo como pode se dar em relação a determinados anseios individualistas que também se pretendem universais.

Em meio a essa discussão, Mizrahi (2004) chama a atenção para o fato de que, independente de em qual perspectiva se enquadrem, para muitos pais, o fato de deixar os filhos sob os cuidados de terceiros configure-se menos como uma opção de escolha individual e mais como uma condição de empregabilidade em tempos difíceis.

O Outro Lado da Moeda: o homem destituído do cuidado

O mesmo movimento que pretendeu reservar integralmente à mulher o papel do cuidado retirou-o quase que totalmente do homem. Lyra et al. (2003) fazem uma breve descrição das relações de gênero desde os primeiros momentos da história da humanidade e do modo como foi construída a associação feminino-cuidado, citando estudos que, ao abordarem o tema do cuidado criança-adulto, concluem que diversas práticas relacionadas a nascimento, amamentação, higiene e brincadeiras, entre outras, são construções sociais – ou seja, não são naturais e devem ser compreendidas dentro de contextos específicos.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

Chegando aos dias atuais, afirmam que trabalhar os cuidados de saúde com a clientela masculina levanta algumas questões. Os homens crêem-se mais fortes e invulneráveis em comparação a mulheres e crianças, sendo também pouco cooperativos e mesmo irresponsáveis com a própria saúde e a de terceiros. Para melhor trabalhar as questões de saúde com eles, é necessário compreender como se dá a sua socialização e quais expectativas incidiram sobre eles, para que se possa desenvolver uma abordagem que busque modificar esse quadro. Por ser compreendido como naturalmente invulnerável, as condutas masculinas levam a uma maior taxa de acidentes, crimes, abusos de substâncias ilícitas e outras situações de risco, revelando ter o enfrentamento do limite como referencial de masculinidade. Além disso, pelas experiências e expectativas pelas quais passou em sua socialização, o aspecto relacional dos homens será estipulado pelas relações que tiveram e ainda têm.

Tanto a educação familiar e escolar quanto a mídia, através das posturas cobradas e dos brinquedos oferecidos, levam a que se associe o cuidado ao universo feminino, ao mesmo tempo em que estimulam os meninos a competições, esportes e brincadeiras que exijam maior esforço físico. Pode-se questionar se o fato de que os meninos não sejam estimulados a manter brincadeiras que remetam a posturas de cuidado traria embutidas preocupações em relação à sua sexualidade, pois o fato de um menino ser visto brincando de boneca remete à dúvida se ele poderia vir a ser homossexual. Desse modo, é possível compreender como pode ser difícil para alguns homens dissociar demonstrações de afeto e cuidados de uma dúvida a respeito de sua identidade sexual. Assim, a associação entre o gênero feminino e o cuidado é reforçada uma vez mais. Além disso, a sociedade costuma considerar o homem sem tanto talento para cuidar de crianças, já que não dispõe do 'instinto materno' a seu favor.

Quando se pensa em cuidado, é possível abranger um universo relacional bastante amplo, para além do aspecto relacional entre homens e mulheres, nas relações diárias com objetos, plantas, animais e pessoas, assim como no trabalho, remunerado ou não, podendo estar vinculado a sentimentos de empatia, carinho, compaixão etc. Os aspectos culturais, sociais e os relativos à identidade podem ser determinantes no modo como o cuidado é apreendido.

Os autores sugerem que as desigualdades sociais no exercício do cuidado só podem ser compreendidas através da análise das relações de gênero, percebendo a hierarquização dos papéis masculinos e femininos como uma constru-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

ção cultural, social e histórica – portanto, não natural. Mencionam ainda que o mesmo poder social que mantém os homens desvinculados dos papéis de cuidado – o que pode ser visto por alguns como fonte de privilégios e poderes individuais – também os mantém alienados de seus sentimentos e de seu potencial para estabelecer relacionamentos humanos de cuidados com os filhos. Porém, revelando que essa situação vem-se modificando, visto que esse sofrimento começa a aparecer através de grupos de reflexão e de movimentos e organizações que surgiram para tratar dessa temática, Lyra et al. concluem que não se pretende “com isso alegar a inexistência de diferenças entre pai e mãe, mas sim trabalhar para uma flexibilização das concepções dos papéis por eles desempenhados e provocar uma ampliação dos repertórios quanto aos sentidos atribuídos ao masculino e ao feminino” (2003: 88).

O Controle da Sexualidade como Forma de Poder

Segundo Foucault (1988), a partir do século XVIII, o controle exercido pela soberania dos senhores da Idade Média e pelas técnicas de confissão cristã é gradativamente modificado, pois, com o advento das sociedades modernas, a esses poderes opõe-se um gerenciamento da vida segundo normas científicas abstratas e impessoais, regulando permanentemente o comportamento humano de modo a torná-lo útil à sociedade.

Esse sistema, exercido pelo Estado, depende de um rigoroso controle sobre a inserção das pessoas nos espaços de produção e de ajuste da população aos processos econômicos, o que é essencial ao capitalismo. Para isso é necessário tanto controlar e disciplinar o modo de atuação individual como potencializar suas capacidades ao máximo, e ainda controlar os eventos de todo o conjunto de indivíduos: a distribuição demográfica, os nascimentos, o nível de saúde, a duração da vida, a mortalidade, as epidemias, a coabitação, a prostituição – o que leva à preocupação em torno da sexualidade.

O Desafio Atual

Sennett (2004), um autor que também discute as relações entre a família e os meios de produção da sociedade capitalista, discorre a respeito

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

do conflito existente entre o tempo destinado ao trabalho e o destinado à família, e da submissão do homem a ele, recorrendo à afirmação de Max Weber de que, no capitalismo moderno, a disciplina militar é o modelo ideal em que está pautado todo o sistema de trabalho.

O sofisticado universo capitalista com sua alta tecnologia demanda um homem que é visto como produtor e produto de consumo, moldado a partir dos valores decantados e impostos pelos ideais de flexibilidade e adaptabilidade de um mundo onde as circunstâncias são variáveis todo o tempo, sendo esse homem também considerado matéria consumível e, portanto, descartável tão logo sua força de trabalho não sirva mais de modo conveniente ao sistema. Desse modo, a nova ordem impõe novos controles. Não um controle externo como ocorria anteriormente nas fábricas, mas, tendo em vista a internalização dos valores a que o trabalhador dos grandes centros urbanos assume que deve corresponder, esse controle aparece como uma autodisciplina que o leve a fazer frente às solicitações deste novo mercado empresarial, cujo ritmo é pautado pela não-limitação de horários fixos, jornada de trabalho ditada pela necessidade crescente de produção e pela possibilidade de exercer sua função em outros espaços físicos que não aquele demarcado a princípio para exercê-lo.

Assim, a função do homem como trabalhador amplia-se para além de qualquer limite estipulável, não oferecendo limites claros entre a atenção dedicada ao exercício profissional e às outras atividades, incluindo-se aí o tempo e o espaço da família – e uma nova dinâmica familiar é gerada, impondo a cada um de seus membros, inclusive às crianças, a adaptação e a reprodução do ritmo e dos ideais do sistema capitalista. Como uma das conseqüências do impacto social provocado pela globalização, a reorganização dos processos e das relações de trabalho não poupou também os setores mais desfavorecidos da sociedade, impondo suas regras e seus valores.

A conclusão por tudo o que foi dito até aqui parece óbvia: que a preservação da família só se dará caso deixe de situar-se em uma posição de submissão em relação ao modo como a organização do trabalho tem-se estabelecido, já que as pressões profissionais têm ameaçado as funções parentais, tais como construídas na modernidade, não apenas em seus aspectos concretos, mas também nos ideais que pressupõe tanto nas classes mais pobres quanto na classe média. É o que será visto adiante.

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

Críticas à Noção Moderna de Família

Aqui será visto que, ao contrário do que possa parecer em um primeiro momento, a família não é uma célula isolada da comunidade na qual está inserida, nem de toda a sociedade e de suas ideologias. Também serão vistas as mudanças ocorridas na concepção de família em função de suas diversas configurações, abalando o modelo idealizado de família nuclear, e como, através de todos esses aspectos, se dão as relações dialéticas entre indivíduo, família e sociedade.

Nessa discussão estão em jogo os dilemas que a família atravessa, as diversidades de noções existentes a seu respeito e como as pessoas de um modo geral estão situadas em relação a ela – certamente apresentam anseios e dificuldades; sentem-se submetidas a regras ou crenças que tendem a seguir. O que se pensa ser o modelo ideal de família? Quais são os modelos possíveis? Que estratégias estão sendo pensadas nessas relações? Como se dá a dialética entre indivíduo, família e sociedade?

A representatividade da família tendo em vista sua dimensão emocional – que lhe foi atribuída em crescentes movimentos culturais de várias instâncias sociais até a atualidade – firmou-se como unidade central na formação da sociedade. Esse movimento que culminou elegendo a família como modo privilegiado de relação e inserção dos indivíduos na sociedade iniciou-se com a família conjugal, formada pelos pais e seus filhos (Ariès, 1981). É justamente o afeto, principal característica delegada à família, que parece justificar sua permanência por tanto tempo na história da humanidade (Sawaia, 2003).

Já foi dito por vários autores que esse movimento teve seu início na burguesia e nela permaneceu por muito tempo até gradativamente espalhar-se para outras classes sociais, o que leva a perceber que sua força de representação simbólica está atrelada aos valores e idéias desse segmento da sociedade. As representações oriundas desse contexto foram disseminadas entre outros universos sociais que, internalizando-as, vêm tentando reproduzi-las em seus próprios contextos. Aqui é possível testemunhar o nascimento e a disseminação do mais significativo – visto que a família já existia, embora sem a marca do viés afetivo – modelo de família na sociedade ocidental como um dos principais elementos normativos e padronizadores

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

da sociedade moderna, a partir dos quais os indivíduos organizam sua percepção do mundo social. Assim, essa representação a respeito de família é constitutiva dessa cultura, disseminando-se através do senso comum e dos meios de comunicação de massa.

A partir do século XVIII, com o advento do capitalismo industrial, surge a noção de intimidade e, assim, como construção historicamente datada, a família se firma com base na cisão do espaço público e privado que contextualizou as transformações do mundo do trabalho, introduzido tendo em vista a perspectiva do mercado econômico e as leis que o regem (Mizrahi, 2004). Essa cisão incidiu fortemente na família. Ela perdeu seu espaço público não só a partir de uma valorização da intimidade, mas também em função da ocupação desse espaço pelo mundo do trabalho e pelo Estado. Confinada, perdeu inclusive o direito a uma privacidade e uma intimidade legítimas quando, através do racionalismo científico e dos discursos tecnológicos intermediados por especialistas diversos, começaram a lhe trazer orientações e regras supostamente em nome do seu próprio bem-estar. É assim que, ideologicamente, totalmente controlada, ela tornou-se palco de manipulações que são internalizadas e perseguidas como valores. Essa situação tem sido vivida desde então.

Desse modo, ela é enredada e, sem perceber, aceita papéis controversos, buscando cumpri-los de forma onipotente. Coube ao espaço doméstico oferecer a seus membros, de modo autônomo e no curto espaço de tempo que lhe é reservado – por necessidades econômicas ou por atividades individualistas –, tudo aquilo que não poderia mais ser obtido no espaço público, como a educação dos filhos, o apoio aos idosos, os cuidados com a saúde e o suporte afetivo.

Nunca a valorização da individualidade, do privado e da subjetividade foi tão forte como nos últimos tempos, o que legitima o direito à diferença, reproduzindo mecanismos – de alienação – que promovem a desigualdade social. Sawaia (2003) refere-se a uma dilatação do eu e da presença nos discursos dos valores relacionados a uma postura autônoma, incentivando que se abduca da possibilidade de utilização da solidariedade das redes sociais e familiares. Esse discurso renega a afetividade e exalta de modo insaciável a busca do prazer imediato a qualquer preço. O afeto é associado a produtos e tratado como mercadoria, estimulando sua obtenção através do consumo desenfreado em

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

vários níveis. É um discurso muito conveniente a um sistema que tira o máximo e pretende dar o mínimo, sobrecarregando a família.

Nesse caminho, através dos meios de comunicação de massa, a sociedade industrial propaga discursos e práticas ideológicas que determinam a esfera privada em função de interesses próprios, desde o modo como educar os filhos tão logo nascem até a escolha de suas profissões, os comportamentos, o lazer, os cuidados com a saúde, a estética, quais produtos consumir etc. As descobertas do mundo científico são lançadas no universo comum e nele assumem diversas facetas, a partir de reelaborações e adaptações – assim, nesse caldo cultural em que representações se mesclam a outras, desaparecendo, emergindo, em um movimento de (re)construção simbólica, os sujeitos sociais criam e recriam sua própria realidade. Apesar de a subjetividade ser construída tendo em vista esse ambiente também construído – e aí a ampla liberdade de escolha alardeada pela cultura individualista parece estar submetida a limites bastante rígidos, já que pactuada com o sistema –, se por um lado os indivíduos têm sua subjetividade moldada, não se pode dizer que percam sua autonomia no que lhes compete buscar alternativas. Os paradoxos são muitos, mas é nessa capacidade dialética e criativa que, entre as inúmeras tensões a que estão submetidos, podem despontar questionamentos e soluções.

Em função das inúmeras pressões a que se viu submetida, a família foi buscando modos de sobreviver. O avanço tecnológico e as leis do mundo do trabalho foram responsáveis por mudanças nos costumes que, modificando o tecido social, vieram oferecer novas configurações à família. A emancipação feminina (através dos anticoncepcionais, da entrada no mundo do trabalho e das tentativas de desnaturalizar a hegemonia do instinto materno), a redefinição das funções paternas e maternas, as novas relações entre os gêneros, o divórcio, as uniões informais, a existência de mães solteiras, a possibilidade de uniões entre homossexuais, o aumento da expectativa de vida (que junto ao desemprego ou à sobrecarga de trabalho que atinge os mais jovens traz aos avós parte da responsabilidade em criar os netos), e outros fatores, levaram a agrupamentos familiares que, por vezes, não são só compostos por pessoas que possuem relação de parentesco (Losacco, 2003). Cabe ressaltar que, se essas mudanças ocorreram, é porque convinham ao sistema capitalista – que também é uma construção

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

historicamente datada como já foi visto anteriormente – e seu espírito voltado para o consumismo e para a acumulação de riquezas, que transformou as questões que as envolviam em produto de consumo.

Conforme a família foi perdendo seu poder de educar e cuidar, surgiram previsões de sua extinção. Essas previsões não se concretizaram e, para Sawaia (2003), ela continua cumprindo seu papel de mediação entre indivíduo e sociedade. Além dessas dificuldades, soma-se o aprisionamento em relação a idealizações quanto às reais possibilidades e deveres da família, principalmente em contextos tão adversos.

Nas últimas décadas do século XX, as mudanças da concepção de família abalaram o modelo idealizado ainda calcado na família nuclear burguesa, tornando seus contornos bem menos definidos. Desse modo, é preciso considerar a concepção que a própria família faz de si mesma, especialmente o quanto mais ela se afastar das idealizações propostas pelo discurso dominante, que tende a classificá-la, ainda mais se pertence às camadas mais pobres da população – sem levar em conta que certos deslocamentos de papéis em uma família são relativos aos princípios estruturais que a definem em sua classe social –, como desestruturada (Sarti, 2003). Novamente estão presentes, só que de modo mais visivelmente internalizados pelos sujeitos sociais, os mecanismos que levam à alienação da própria condição de modo a reproduzir a desigualdade e a injustiça social, em especial se são identificados nos sujeitos que sofrem a ação. A história da família revela o quanto os papéis exercidos por seus membros são historicamente construídos. Apesar das muitas transformações ocorridas terem contribuído para enfraquecer a coesão familiar, é provável que seus alicerces não estejam abalados a ponto de comprometer sua continuidade histórica – sua forma ainda se mantém a ponto de ser reconhecida como tal pela sociedade.

Devido a essa mudança que a configuração familiar vem sofrendo, meios de divulgação e até mesmo alguns profissionais, além de parte da população, supõem que a família, como instituição, encontra-se em processo de desestruturação, desagregação ou de crise. Mas, ainda assim, ela representa o lugar de referência para a intimidade, a afetividade e a segurança (Losacco, 2003). Enquanto alguns olham para esse evento com estranheza, já que não desnaturalizaram as condições de família, mostrando-se nostálgicos ao vivenciar a perda dos valores a ela associados, outros são capazes de ver nessas mudan-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

ças, não só os abalos das estruturas familiares, mas uma nova acomodação dessas estruturas, que permitam uma melhor adaptação às condições socioeconômicas e culturais – na verdade, como um movimento que mostra sua luta em sobreviver a tempos diferentes, talvez, difíceis. Sarti (2003) fala da necessidade de considerar a leitura que cada família faz de si mesma e os significados específicos que tais mudanças trazem sobre ela. A autora aponta que, em relação ao imaginário atual relativo à família, ainda referenciada ao modelo da família nuclear – cujas definições estão cristalizadas, já que naturalizadas, nos dispositivos instituídos da sociedade, representadas por juristas, médicos, pedagogos, religiosos, psicólogos, entre outros, que se propagam paralelamente a esses nos meios de comunicação –, as experiências são vividas e simbolizadas de acordo com tal realidade. São essas referências que ancoram o padrão ideal de como uma família deveria ser, e, por sua vez, estão ancoradas em visões biológicas, que, por isso, se pretendem naturais e universais – e essa constitui uma poderosa força simbólica. Ainda assim, cada família terá uma versão para sua história. A dialética que se dá entre o discurso oficial e o particular – a partir de elementos subjetiva e objetivamente disponíveis aos indivíduos na cultura – permite à família apropriar-se ou não de aspectos instituídos e elaborá-los tendo em vista a singularidade que lhe é própria, construindo sua própria história e justificando as próprias vivências. É certo que o discurso social incide sobre as famílias, mas ele é traduzido, elaborado e devolvido ao mundo social através de sua própria imagem, e é fundamental que esse fenômeno seja reconhecido e legitimado pelos profissionais de saúde que lidam com famílias.

Coexistindo, algumas dessas transformações são obrigadas a enfrentar mais um obstáculo nessa luta, relativo ao preconceito, à resistência ao que é novo, ao que é diferente, ao que causa incômodo e estranheza. Apegando-se às concepções antigas de família, não conseguem se atualizar. Para dominar o mal-estar, procurando tornar o não familiar, familiar algumas famílias têm ainda esse desafio pela frente, na busca de firmar-se através de um novo paradigma, construindo uma nova identidade. Alocadas ou alocando-se em uma categoria do que não é recomendável nem adequado em termos de constituição familiar, essas famílias terão tais resistências a enfrentar, talvez até resistências internalizadas por si mesmas, mas que podem ser resgatadas de modo a serem aceitas e assimiladas. Isso será

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

possível quando, ao objetivar os valores associados à sua condição, busque-se imagens e significados os mais satisfatórios possíveis. Nesse ponto, os profissionais de saúde têm um papel a cumprir, como será visto adiante.

Apesar das idealizações ainda presentes, o modelo da família nuclear está de tal forma abalado que são muitas as discussões em torno do que é ou não é adequado relativamente à família (Sarti, 2003) – a família contemporânea tem-se mostrado bastante elástica. Essas observações são muito positivas, desde que, relativizadas, permitam um novo olhar sobre o tema.

A família, segundo Losacco (2003), em suas múltiplas configurações, tem sua estrutura demarcada em função das dinâmicas sócio-históricas que a perpassam, e que, em especial, em tudo o que se refere ao mundo do trabalho, as conseqüências são sentidas rapidamente.

Assim, não só é possível como desejável utilizar seus aspectos emancipadores no atual momento histórico. É preciso assumir o fato de que, ao se falar em 'família', se está falando em 'famílias', ainda que haja dificuldades em relativizar pontos de vista a respeito de suas concepções – pois qual seria a concepção de família mais adequada à atualidade? Quais seriam os laços familiares mais significativos? Sawaia (2003) demarca que, se a instituição família tem sido eleita por sua dimensão afetiva, é coerente que sua eficiência esteja em relação direta à sensibilidade que a perpassa e à qualidade dos vínculos afetivos. Mais do que se prender às influências das diferentes estruturas familiares, é preciso concentrar-se na afetividade que une seus membros. Para ele, o desafio é a possibilidade de que as famílias se fundem com base em identidades múltiplas e inacabadas, já que estando sempre sujeitas a transformações possam articular a qualquer tempo o que for necessário, de modo a dar conta das necessidades humanas e da dimensão afetiva.

Ariès (1981) pretendeu concluir que o sentimento de família e a sociabilidade provavelmente eram incompatíveis no contexto histórico aos quais pertenciam, e por isso só poderiam se desenvolver dissociadamente – mas poderíamos indagar se seria possível pensar tal situação de outra forma: que, com base em uma reorganização dos valores e das práticas que envolvem a sociedade e os modos de produção, quem sabe a família e a sociedade conseguissem, finalmente, complementar-se.

Carvalho (2003) faz uma reflexão a respeito das dimensões existentes entre a família e as políticas públicas, ambas com funções similares e funda-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

mentais em relação ao desenvolvimento e à proteção social dos indivíduos, e alerta que, em razão das grandes e constantes transformações pelas quais a sociedade como um todo vem passando, é imprescindível que as duas instâncias possam partilhar as responsabilidades na garantia desses direitos. Dowbor (2003) afirma que, como a transformação da família está vinculada a um conjunto de mudanças mais amplas, qualquer modificação que nela se pretenda está submetida a um processo de rearticulação do tecido social.

Provavelmente, as instituições sociais estão vivenciando um sentimento de perda em relação ao modo como se costumava categorizar a família, e seus diversos representantes lançam-se a debates e questionamentos que estão longe de terminar. Nem o Estado, nem as políticas públicas, nem a escola, nem as disciplinas que as estudam estão preparados para essa nova família. E qual é a nova família? É essa família em constantes transformações que é curioso que tenha sido – e ainda seja – pensada eterna, imutável, inabalável.

A Família como Dispositivo de Governamentalidade

O discurso científico que permeia nossa cultura ocidental tende a desconsiderar os aspectos subjetivos de seus objetos de estudo, privilegiando a metodologia quantitativa como estratégia fundamental de produção de verdades. O Estado, apropriando-se dessas práticas e saberes, deu origem aos diversos métodos de informação populacional para assim construir estratégias de governamentalidade e exercer o seu poder. Esses métodos de informação populacional constituem-se em uma estratégia de governo, pois, ao sistematizar tais informações, é possível estabelecer categorias classificatórias, relações comparativas e a formulação de normas. Para tanto, é fundamental que se compreendam as estratégias relacionadas às múltiplas formas de poder, nem sempre claramente perceptíveis – entendendo que, nesse sentido, o poder se constrói através das diversas relações que permeiam uma sociedade.

Também é imprescindível ter em mente as relações de poder existentes entre a medicina – desde sua origem enquanto pautada por critérios

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

científicos – e o Estado, permitindo estratégias disciplinares de governo dos corpos e da subjetividade, assim como a possibilidade de desconstrução desse discurso como produção de verdades que acabam por determinar processos de governamentalidade.

Foucault faz referência à existência de basicamente três tipos de governo: a moral, que é o governo de si mesmo; a economia, que trata do governo de uma família; e a política, que é o governo de um Estado; todos os três apresentando uma continuidade essencial em relação uns aos outros. Nessa continuidade, tanto em sua linha ascendente – em que a base do governo está no governo de si próprio – quanto na descendente – cuja base é o governo do Estado – o elemento que ocupa a posição central é o governo da família, a economia, que é considerada “a maneira de gerir corretamente os indivíduos, os bens, as riquezas no interior da família” (1979b: 281). Então, a questão seria a de transpor a economia ao nível mais complexo da gestão de um Estado:

A introdução da economia no exercício político será o papel essencial do governo. E se foi assim no século XVI, também o será no século XVIII, como atesta o artigo *Economia Política*, de Rousseau, que diz basicamente: a palavra economia designa originariamente o sábio governo da casa para o bem da família. O problema, diz Rousseau, é como ele poderá ser introduzido, *mutatis mutandis*, na gestão geral do Estado. Governar um Estado significará, portanto, estabelecer a economia ao nível geral do Estado, isto é, ter em relação aos habitantes, às riquezas, aos comportamentos individuais e coletivos, uma forma de vigilância, de controle tão atenta quanto a do pai de família. (Foucault, 1979b: 281)

Assim, governar é exercer o poder com base no modelo da economia, que, para atingir suas finalidades, deve dispor das coisas que governa – entendendo ‘coisas’ como os homens e todo e qualquer tipo de relações em que estejam envolvidos – não através de leis impostas, mas preferencialmente utilizando táticas ou fazendo uso das leis como táticas.

Possuindo uma dimensão de governo mais complexa e mais ampla, é necessário que o Estado ocupe-se da população como um todo, e aí a família torna-se um elemento fundamental para que se possa atingir esse fim:

Em outras palavras, até o advento da problemática da população, a arte de governar só podia ser pensada a partir do modelo da família, a partir da economia entendida como gestão da família. A partir do momento em que, ao contrário, a população aparece como absolutamente irreduzível à família, esta passa para um plano secundário em relação à população, aparece como elemento interno à população, e, portanto não mais como

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

modelo, mas como segmento. E segmento privilegiado, na medida em que, quando se quiser obter alguma coisa da população “quanto aos comportamentos sexuais, à demografia, ao consumo, etc.” é pela família que se deverá passar. De modelo, a família vai tornar-se instrumento, e instrumento privilegiado, para o governo da população e não modelo quimérico para o bom governo. (Foucault, 1979b: 288-289)

Nesse sentido, o Programa Saúde da Família (PSF) pode tornar-se uma instituição de poder por meio dos aparelhos do Estado, que institui, através das relações entre saberes e práticas, normas a serem internalizadas tanto pelos profissionais quanto pelas comunidades ligadas ao PSF. Com base nessa discussão a respeito do uso disciplinar dos instrumentos do Estado proposta por Foucault é interessante pensar qual a possibilidade de o programa ser uma estratégia de cuidado ao mesmo tempo que permite ao Estado exercer um controle sobre a população através do foco família, pois, ao trazer a assistência à saúde para mais próximo da população, traz também mais amplas oportunidades de um exercício de medicalização e vigilância sobre ela, constituindo-se assim em um dispositivo disciplinar de controle que atinge a população como um todo, ditando comportamentos e regras.

Bauman (1999) mostra que a globalização possui dois aspectos distintos e contraditórios, mas paralelos, o hegemônico e o contra-hegemônico. O primeiro fala do atravessamento de poderes produzindo normas de comportamento, possibilitando o controle de corpos e mentes. Já o segundo leva, tendo em vista a constatação da hegemonia, à transversalização, pois, através de relações de movimentos institucionais distintos, pretende proporcionar condições para a emancipação dos sujeitos de modo a potencializar uma conscientização que produza um aumento de participação social, uma postura de cidadania, uma ampliação da gestão de ações sociais pela comunidade, a redução do discurso do senso comum pela população à medida que haja um aumento do discurso científico, entre outros fatores. O conjunto dos dois aspectos constitui-se em um dispositivo cada vez mais sofisticado de controle das mentes e dos corpos sociais. O PSF parece ser capaz de apresentar esses mesmos aspectos. Por um lado, impõem-se através de discursos e práticas que levam seus profissionais a posturas ora impositivas, ora paternalistas, conduzindo assim a população de modo relativamente dócil. Por outro lado, através dos mesmos dispositivos, pode levá-la a uma maior conscientização de seu papel na sociedade, conduzindo-a a uma postura mais participativa.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

Família e o Processo de Trabalho na Saúde da Família

Para falarmos do processo de trabalho na saúde da família, depois de questionar se o valor atribuído à afetividade seria o suficiente para ser utilizado como apelo pelas políticas públicas de saúde, serão apresentados alguns questionamentos a respeito dos desafios e contradições que assumir a família como o foco da atenção básica em saúde provoca – sendo um deles a relação família, território e adscrição. Também será feita uma reflexão sobre a produção de sentidos que ocorre nos diferentes grupos sociais a respeito da família, no modo como isso pode afetar a relação entre as famílias e os profissionais de saúde, e, por fim, como pode ser pensada a ética no trabalho do ACS em relação às famílias e à comunidade.

Sennett (2004), como já foi dito anteriormente, demonstra como a família reproduz, no interior da célula familiar das diversas camadas da sociedade, as mesmas relações existentes no mundo do trabalho em função dos conflitos que o sistema capitalista vem impondo à população. Mizhari (2004) expõe como, a despeito do progresso e da riqueza alcançados com a dinâmica capitalista industrial, é evidente a vulnerabilidade não só das massas, mas também de camadas mais favorecidas, gerando o empobrecimento e o isolamento característicos do século XX. Grandes mudanças têm contribuído para a reconfiguração da família, decorrentes dos processos de transformação demográfica e socioeconômica, aumentando a pressão sobre elas, que são afetadas por uma série de problemáticas, como empobrecimento, desemprego crônico, violência doméstica e urbana, dificuldades na assistência às crianças, aos idosos e aos doentes, assim como aos sujeitos incapazes de vender sua força de trabalho. Atualmente, como informam Sarti (2003) e Losacco (2003), evidencia-se na família, de um modo geral, configurações muito elásticas e, principalmente, nas chamadas classes populares, sua reorganização na forma de rede social através da redistribuição de papéis e da agregação de membros originalmente não pertencentes a ela. Essas mudanças ilustram o quanto a família busca soluções para se manter, adaptando sua estrutura ao seu contexto sócio-histórico e, segundo Dowbor, ao discutir o quanto as dinâmicas econômicas são impactantes sobre a vida pessoal, a constatação de que “não é a família que está doente: é o processo de reprodução social e econômico que se tornou absurdo, levando-a de roldão” (2003: 313).

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

Ariès (1981) questiona se nossa sociedade ocidental não teria, sem perceber, se deixado impressionar pela função historicamente desempenhada pela família a tal ponto de ser tentada a naturalizá-la de modo quase absoluto. Pelo que foi visto até aqui, se isso se deu, foi em razão da universalidade que também foi conferida a inúmeros outros fatores, talvez tão ou mais importantes no modo como nossa sociedade tem-se constituído. Mas o próprio autor, referindo-se a como, pelo menos de modo idealizado, o lugar de intimidade oferecido pela família sobreviveu, indaga como será no futuro, já que a tecnologia atual permite, inclusive, estender as atividades profissionais para o interior das residências, mas não como no passado, e sim nos moldes impostos pelo capitalismo.

A esse respeito, é possível trazer uma reflexão que foi dada anteriormente a outra indagação de Ariès: de que, tendo em vista uma reorganização dos valores e práticas com que os meios de produção determinam a sociedade, tanto a família como a sociedade poderiam estar funcionando de modo complementar e não de modo dissociado, ou mesmo em oposição. Parece que, de uma maneira mais consciente, pelo menos parte da sociedade percebeu algo a respeito. Políticas públicas têm sido pensadas tendo como foco de atuação a família. Em relação a políticas públicas de saúde isso tem sido bem visível: o PSF tem como base estratégica a atuação junto à família, em vez de ao indivíduo. Na introdução do artigo “Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial”, de 1997, o Ministério da Saúde informa que:

Essa perspectiva faz com que a família passe a ser o objeto precípua de atenção, entendida a partir do ambiente onde vive. Mais que uma delimitação geográfica, é nesse *espaço* que se constroem as relações intra e extrafamiliares e onde se desenvolve a luta pela melhoria das condições de vida – permitindo ainda, uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e, portanto, da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social. (Brasil, 1997a: 8 – gripas do original)

Hofmeister (2003) chama atenção para o modo como a carência da sociedade brasileira não disponibiliza, na atualidade, recursos para a realização humana e como isso se reflete na precariedade, no despreparo e na ausência de projetos positivos dessas famílias. Para ele, é imprescindível investimentos em pesquisas, reflexões e ações que permitam que elas reconstruam-se como núcleos seguros, em que cidadãos possam ser gerados. Já foi citada a importância que Carvalho (2003) atribui à reflexão sobre a relação da família com as políti-

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

cas públicas no desenvolvimento e na proteção social dos indivíduos. O autor faz uma análise dessa relação sob uma ótica em que percebe possibilidades de relações mais horizontais, ou seja, pautadas por valores democráticos.

Nesse sentido, Sawaia (2003) lança o questionamento sobre se, face à profunda desigualdade social produzida pelo neoliberalismo e à cultura do individualismo, a família e sua afetividade seriam suficientes para fundamentar estratégias de enfrentamento e resistência. Em relação a essa questão, como aponta Mizrahi (2004), as famílias reproduzem em suas estruturas as dinâmicas sócio-históricas em que se encontram, em que a importância do papel exercido pelas relações de trabalho é determinante na direção em que a família é compelida, portanto, nas possibilidades de sua preservação. Parece então que à afetividade, embora elemento constitutivo e, por isso fundamental, não poderá ser atribuído o papel de ser o principal fator a ser trabalhado no resgate social da família, embora, em medidas emergenciais, pareça talvez o único meio possível a ser utilizado para minimizar a tamanha vulnerabilidade em que se encontra.

Desafios e Contradições da Família como Foco da Atenção na Saúde da Família

Em vista do fato de que a família tem sido pensada como base para condução de políticas públicas, para Acosta e Vitale (2003) é fundamental que a família seja repensada constantemente. Mas, devido à família ser muito mais do que foco dessas políticas, elas dizem que muito se tem questionado sobre a eficiência e a eficácia dessas iniciativas em face do fortalecimento das competências familiares, se de fato contribuem no atendimento do que elas entendem como prioridade e em que medida respondem às suas necessidades de inclusão e proteção social. E, quanto a isso, as autoras entendem que as redes de sociabilidade são centrais em se tratando de políticas sociais.

Para Trad e Bastos (1998), sendo a família concebida como um sistema de interação interdependente, como um sujeito capaz de apresentar comportamentos estratégicos através da implicação de seus membros, é fundamental ter em mente suas especificidades, diversidade, historicidade e seu caráter não universal, pois a visão que se tem de família traz repercussões nas políticas públicas. Tais repercussões podem implicar que alguns indivíduos sejam privile-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

giados ao passo que outros são excluídos, ao mesmo tempo em que características culturais sejam ignoradas, e assim instaura-se um processo ideologizador “que de maneira alienada produz normas, regulamentos e leis que regem a conduta dos indivíduos na família” (Montero apud Trad e Bastos, 1998). Aqui há uma semelhança ao pensamento de Foucault (1979a) a respeito de como os discursos científicos que pautam as ações do Estado podem funcionar como dispositivos reguladores e disciplinares, já que essas ações repercutem no contexto cotidiano, no pensar e no agir dos sujeitos a quem essas intervenções são destinadas. Nesse sentido, as mudanças no plano subjetivo são responsáveis pela melhoria dos padrões de saúde e, a longo prazo, representam o impacto mais efetivo dos programas no processo saúde-doença, e esse talvez seja o ponto principal em torno do qual a avaliação do impacto do PSF tem-se estruturado.

Além disso, é muito questionável a possibilidade de falar da intencionalidade e das necessidades da família apartada da intencionalidade e das necessidades de seus membros. Efetivamente, segundo Trad e Bastos (1998), os programas que envolvem a família são direcionados para seus componentes individuais. Guimarães e Almeida, discorrendo sobre o trabalho social com famílias, ao defender a idéia de trabalhar com famílias e grupos de famílias, relatam que é fundamental compreender que “o fato de as pessoas ou famílias estarem juntas não concretiza, *per se*, um procedimento grupal que possa conduzir seus membros a processos de autonomização e mudanças da realidade familiar e social” (2003: 131).

Ribeiro (2004) traz uma linha de pensamento um pouco diferente. Para ela, a família tem sido uma instituição social permanente devido à sua capacidade de adaptação e por ser valorizada pela sociedade e pelos membros que a compõem. Após discorrer sobre como o conceito de desenvolvimento social se esvaiu dando lugar ao de compensação social, mencionando o papel das políticas sociais nesse contexto, relata que – e aí é que ela se diferencia dos discursos vigentes de um modo geral – diante de tamanhas crises tornou-se imprescindível que a autonomia pessoal e familiar fosse estimulada de modo a diminuir sua dependência dos serviços coletivos.

O contexto de desagregação do tecido social, a crescente violência e o empobrecimento provocaram a pressão de organizações internacionais sobre os Estados de modo a enfatizar a necessidade de resgatar a família como lugar

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

privilegiado de busca de condições materiais de vida, de pertencimento na sociedade e da construção da identidade, já que é considerada como unidade básica da sociedade, reconhecendo-se aí as diversas formas de família, que devem ser apoiadas e protegidas. Isso poderia ser entendido como um modo de tornar a família valorizada, apoiada e protegida para que pudesse arcar com maiores responsabilidades sobre si mesma e seus membros, apesar das inúmeras pressões a que está submetida e que já foram discutidas nesse estudo.

Assim, para Ribeiro, o PSF também poderia “ser justificado em função das mudanças sociopolíticas operadas no país, dada a consolidação crescente da proposta neoliberal, que determina desinvestimento em saúde, em especial no âmbito hospitalar/curativo” (Vasconcelos apud Ribeiro, 2004), já que pretende exercer um tal controle que produza na população uma responsabilização por sua própria saúde, muitas vezes através de discursos e práticas aos quais ela não tem condições de corresponder, ainda que, por outro lado, seja uma estratégia custosa para o Estado, representando muitos investimentos em função de fazer prevenção e promoção da saúde da população. Aqui se trata de investir mais na prevenção e promoção de saúde, para diminuir custos maiores com serviços de recuperação da saúde, mas a questão é se a família tem condições para isso no contexto atual, e também sob quais condições de vigilância ela estaria sendo submetida para tanto. Portanto, poderia ser considerado que as exigências decorrentes da globalização, como a minimização dos custos dos serviços sociais e de saúde e a maximização dos lucros, ao mesmo tempo, paradoxalmente, buscando a redução dos conflitos sociais, levaram o Estado a formular políticas públicas relativas à família, sendo um deles o PSF.

Nesse contexto, a autora analisa o setor oficial, o setor acadêmico e os campos de práticas envolvidos com o PSF, identificando contradições e inadequações na forma de abordar a família: “Na maioria das vezes, a família é abordada de forma parcelizada ou identificada através de representantes e substitutivos, ou ainda, como referência genérica no âmbito das políticas sociais e/ou é tomada como problema e transformada em objeto terapêutico” (Ribeiro, 2004).

Sua experiência no trabalho com famílias, assim como seus estudos a respeito levaram-na a construir uma categorização/abstração sobre o modo como a abordagem da família está se dando no PSF, propondo as seguintes

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

abordagens: 'família/indivíduo' (o foco da atenção é o indivíduo, cabendo à família o papel de ser a responsável pelas condições boas ou más da saúde do indivíduo em questão, estando sujeita aos juízos de valor dos profissionais de saúde); 'família/domicílio' (a família é vista através do espaço físico em que habita e o foco é o risco sócio-ambiental); 'família/indivíduo/domicílio' (une os dois anteriores e a educação em saúde a respeito do ambiente físico e de indivíduos sob circunstâncias específicas – como doentes, recém-nascidos, idosos, entre outros –, sendo utilizada como um modo de não sobrecarregar o sistema de saúde restrito pelas condições do modelo neoliberal); 'família/comunidade' (a família é vista não em suas especificidades, mas em função do contexto da comunidade a qual pertence, e as ações, cujo foco é a comunidade, são generalizadas de modo igual para todas as famílias, as quais é imputada a responsabilidade com os problemas locais); 'família/risco social' (o foco são as famílias em exclusão social e, assim, sua estrutura e contexto são permanentemente problematizados tendo em vista os ideais ideológicos, levando-as a serem vistas como não funcionais); 'família/família' (a família é de fato o foco da atenção, considerada em suas especificidades e contexto, e é sob esse enfoque que as ações são construídas).

Ribeiro (2004) conclui que esses avanços, que trazem mudanças no modelo de cuidado em saúde, decorreram de motivações e representações conflitantes, o que leva facilmente à produção de contradições. O fato de a família ser eleita como foco não quer dizer que isso de fato ocorra, em face aos diversos entendimentos em relação a um mesmo objeto. Também é ressaltado o fato de não serem encontradas nos documentos oficiais orientações de como conduzir a ação profissional em relação à dinâmica familiar, nem de como utiliza a Teoria de Sistemas, adotada pelo PSF, o que leva a crer que o papel da família na atenção básica em saúde é de constituir-se em uma referência.

Apesar de o PSF ser um programa público, cujas diretrizes estão direcionadas para a promoção da saúde, na prática a materialização de suas ações converge para a divisão de tais responsabilidades de assistência com a própria família, já tão sobrecarregada pelas diversas adaptações impostas pelo impacto social da globalização, responsabilizando-a pelo autocontrole e pelo autocuidado. Isso ocorre devido ao fato de que a família acaba por internalizar os valores ideológicos do sistema que o programa possa vir a trazer em sua prática e nos discursos dos profissionais de saúde que têm contato direto com a

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

população. O estímulo de vínculos de co-responsabilidade entre os profissionais da unidade de saúde e as famílias assistidas, convocando-as à condição de parceria no cuidado à saúde, deve ser visto e trabalhado com especial atenção, de modo a aproveitar suas potencialidades sem jogar sobre elas o fardo da culpa por exigências acima dos limites que suas condições permitam.

Outro fator a ser considerado é que, ainda que o PSF não tenha sido pensado como um programa para pobres, na prática, devido a todos os fatores apresentados em torno da presente discussão, seu foco de atendimento acaba se concretizando no atendimento à população socialmente carente. Isso, inclusive, faz parte do imaginário social: em muitas áreas urbanas, as famílias que têm planos de saúde da rede particular nunca aparecem na unidade de saúde ou nem mesmo se cadastram, por considerarem que “isso é para quem precisa”. Esse modo de pensar e agir parece indicar uma outra idéia que faz parte do imaginário social: a de que os serviços públicos não têm qualidade. É por isso que, no geral, são desvalorizados pela população (DaMatta apud Mizrahi, 2004), pois, muitas vezes, devido a inúmeros fatores, essa falta de qualidade é evidente.

Um ponto que vale a pena ser pensado a esse respeito é a orientação feita aos ACS de que um dos critérios fundamentais na escolha de áreas a serem consideradas prioritárias são os fatores de risco social, como concentração de pobreza e exclusão social. E aqui entra um ponto a se destacar que se soma a toda essa discussão sobre os conceitos de família: é a relação família e território adscrito. Faz parte do processo de trabalho do PSF cadastrar as famílias, os indivíduos, e realizar uma definição precisa do território de atuação, fazendo o mapeamento e o reconhecimento da área adscrita, que compreende o segmento populacional determinado. Diante disso, seria possível questionar se o foco é a família ou a territorialidade.

A prática profissional trará inclusive questões a serem pensadas, como no caso em que membros de uma mesma família que residem em diferentes domicílios (e note que aqui está se falando não da família nuclear que, de um modo geral, espera-se que viva no mesmo domicílio, mas da família em seu aspecto de rede) pertençam a diferentes áreas de adscrição, como por vezes ocorre em grandes centros urbanos como a cidade do Rio de Janeiro, ou ainda, como alerta Marsiglia (2003), estar atento se a unidade de trabalho é de fato uma família ou se, cadastrando pessoas que moram no mesmo domicílio, não se

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

estaria trabalhando com unidades residenciais ou arranjos domiciliares. Muito ainda pode ser pensado ao se deparar com mais essa variável a interferir no modo como a família é entendida pelas políticas públicas, em especial o PSF.

Família e Produção de Sentidos no Cotidiano dos Grupos Sociais

Se o foco da formulação de políticas sociais está, ao menos na atualidade, na família, e se, na prática, sua atuação incide principalmente sobre as famílias pobres, é preciso entender a importância que ela tem para essa camada da população e qual seu entendimento a respeito de família – pois na medida em que falamos de ‘famílias’, e não de família, as políticas públicas devem apresentar-se tão elásticas quanto tem-se apresentado a concepção de família para a qual tais políticas têm sido concebidas. E já que são essas famílias carentes que, preferencialmente, têm-se beneficiado de tais políticas, é imprescindível escutar seu discurso acerca de si mesmas e de situá-lo no contexto que lhe dá significado, ‘e não no contexto de quem o analisa’ (Sarti, 2003).

Embora pareça óbvia a importância de perguntar à família como ela se define e a seus problemas, necessidades, anseios e recursos, não é tão óbvio pensar no modo como muitos dos diversos profissionais envolvidos nessas questões os ouvem, e ao valor que lhes é atribuído por eles. A partir de sua formação técnica e do quanto sua concepção de família está atrelada a idealizações, ambas conferindo um estatuto de verdade ao saber desses profissionais, eles tendem a desvalorizar e, conseqüentemente, desconsiderar o saber que as próprias famílias têm de si mesmas (Sarti, 2003). Isso pode levar ao não-aproveitamento desse saber na elaboração de intervenções mais adequadas e, pior, levar a que sejam elaboradas intervenções inócuas – pela impossibilidade de produzir efeitos práticos – ou até mesmo nocivas – por, acentuando a distância entre ‘seus’ objetivos e suas realidades, provocar nessas famílias sentimentos de frustração e fracasso. Nesse caso, tais intervenções funcionariam a serviço de reproduzir os mecanismos que instituem a desigualdade social, em vez de acionar a capacidade que essas famílias dispõem de reagir diante das inúmeras dificuldades enfrentadas.

Se, por seu alto valor afetivo, ainda que idealizado, a sociedade brasileira tenha na família uma instituição de peso considerável, entre as camadas mais carentes da população, esse valor é ainda maior diante de suas vivências

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

de desamparo social e de como tem de forma ampliada sua função de rede de apoio e ajuda mútua. Por isso, na elaboração de políticas públicas focadas na família, é muito importante 'entendê-la em sua dimensão de rede'. Para Sarti, "no mundo simbólico dos pobres, a família tem precedência sobre os indivíduos, e a vulnerabilidade de um de seus membros implica enfraquecer o grupo como um todo" (2003: p.34). Por isso, para eles, é a rede de obrigações que corresponde à família, considerando como 'da família' aqueles a quem é possível recorrer quando necessário. Isso implica que essa rede de obrigações não se reduz àqueles com quem se tem algum grau de parentesco, mas estende-se a todos os quais constantemente 'se pode contar', ou seja, a noção de família para os pobres é fundamentada também a partir de um eixo moral, segundo os princípios de obrigação que estruturam as relações (Sarti, 2003). Pode-se lançar aqui uma questão a respeito do impacto que os discursos sobre valores e práticas individualistas alcançam na produção de subjetividade dessa população, e de que modo são objetivados.

Assim, trata-se de saber qual a concepção de família mais adequada e mais coerente não só à atualidade, mas aos contextos específicos que ela engloba, os quais, em um país de amplas dimensões territoriais como o Brasil, estão pautados em uma diversidade que não deve ser desconsiderada.

É preciso estar atento em relação à dificuldade em relativizar essas questões para que o saber do profissional que lida com a família, assim como suas concepções pessoais, não comprometa a elaboração e a implantação de políticas sociais, assim como os discursos e práticas cotidianas.

Se ultimamente a tecnologia tem um papel de destaque na mediação das relações sociais, cabe aos profissionais utilizá-la em sua perspectiva ética – e é importante ressaltar que nem sempre tem sido assim. De modo consciente ou não, profissionais das mais diversas áreas têm pautado seus discursos e práticas com base na hegemonia do sistema capitalista, pretendendo isentar-se das conseqüências que comprometem a promoção da qualidade das relações e da vida humana.

Um dos papéis do profissional de saúde, ao desenvolver um trabalho que, de algum modo, envolva esse tipo de dinâmica familiar, seria o de manter-se atento à presença dos valores associados às concepções de família e ao que tais valores envolvem, pois o discurso de todos e de qualquer um revela nas práticas do dia-a-dia as dimensões cognitivas, afetivas e sociais que possam estar envol-

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

vidas nos conceitos sociais relativos aos seus grupos ou à sociedade como um todo. Diante disso, esse profissional tem a possibilidade de, estimulando a reflexão, levar a que se questione tais concepções enrijecidas e idealizadas de família, relativizando-as, destituindo-as do caráter universal e natural que receberam, estimulando construções, desconstruções e reconstruções, propiciando a que os grupamentos familiares se redescubram, podendo firmar suas identidades, resgatar e fortalecer seus potenciais, reconhecendo suas possibilidades e impossibilidades de modo autêntico e ativo na busca do que lhes parece mais adequado e coerente às suas condições de vida.

Não é uma tarefa fácil, pois, quanto mais enraizado estiverem alguns valores nos indivíduos, mais difícil transformá-los – em relação à população atendida e aos próprios profissionais que as atendem. Pois, do mesmo modo que para alguns profissionais de saúde esse novo paradigma de família será absorvido ‘a duras penas’, em relação a algumas famílias, tal investimento também deverá ser grande, pois demandam um processo mais profundo de desconstrução e relativização de suas crenças e valores. No entanto, a partir de suas práticas profissionais e desde que tenha um posicionamento crítico-reflexivo, todo e qualquer profissional de saúde que lide com a família pode promover tais condições.

Ética, Família e o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde

Pertencentes à comunidade onde atuam, portanto totalmente identificados com a comunidade, os ACS, através de sua capacidade de liderança, são capacitados para colaborar com a melhoria das condições de vida e de saúde de seus vizinhos. Por pertencer à comunidade, os agentes são o principal elo entre a população adscrita e a equipe interdisciplinar de saúde, constituindo-se assim em elementos essenciais nesse sistema de integração. Desse modo, eles trazem para a Equipe Saúde da Família a dinâmica social da comunidade, assim como suas necessidades, potencialidades e limites. Conhecendo a estrutura e a funcionalidade das famílias de sua microárea, visam propor intervenções que influenciem os processos saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade. Assim, os ACS são facilitadores para o fortalecimento dos vínculos entre a comunidade e a equipe de saúde. É uma posição delicada e desafiadora, por trazer paradoxos por vezes de difícil solução.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

A função do ACS, como articulador entre a comunidade e a unidade básica de saúde, requer um conhecimento cotidiano na busca de valorizar, incorporar e respeitar saberes e culturas populares locais, interagindo com a comunidade de forma solidária, evocando aspectos da interação social, das relações humanas, estimulando a participação social e a cidadania, ao mesmo tempo em que assume o compromisso de buscar integrar os conhecimentos técnicos oriundos do saber científico. Cabe aqui um exemplo para ilustrar as distâncias que podem haver entre os saberes dos profissionais de saúde e os dos membros da comunidade. Em 2004, em um PSF, na cidade do Rio de Janeiro, ao iniciar uma apresentação sobre Planejamento Familiar, duas das cinco mulheres pertencentes à comunidade (e aqui ressalta-se o fato de que, não só nessa, mas em outras reuniões para esse fim, não houve o comparecimento dos homens) disseram pensar que a reunião seria para orientá-las como se deveria proceder para organizar a rotina diária da vida doméstica. Era isso o que elas achavam ser Planejamento Familiar!

O ACS tem que se fazer ouvir tanto pela comunidade como pelos outros profissionais de saúde, estimulando trocas de saberes, o que nem sempre ocorre e, uma vez ocorrendo, nem sempre produz resultados, e o efeito disso pode ser uma sensação de impotência por não estar conseguindo cumprir seu papel como agente de mudanças. Os profissionais com formação superior, por vezes, rejeitam saberes populares desconsiderando-os a despeito do efeito simbólico que carregam. Em contrapartida, a população está acomodada a certos hábitos e é um grande desafio despertar sua consciência na co-responsabilidade pelos cuidados de saúde como cidadão. Estão envolvidas aí questões de educação, de escolha e de vigilância, questões essas que se colocam de outra forma quando a clientela atingida não é social e economicamente carente.

Por ocupar o lugar de membro da comunidade devido a ela pertencer e, também, um lugar de saber como ACS, já que possui uma formação técnica – e, desse modo, passar a ter uma outra inserção na comunidade –, ele pode, a princípio, estar sujeito a apresentar posturas ambíguas, tanto em relação aos outros profissionais da equipe de saúde, ao sentir-se desvalorizado como profissional, quanto aos assistidos pelo PSF, levando-o em alguns momentos a assumir uma posição autoritária e invasiva dentro da comunidade.

Questões como essas apontam para a necessidade de refletir sobre a formação e o trabalho dos ACS, para que possam manter um posicionamento

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

crítico diante das implicações éticas e dos limites e potencialidades de sua prática profissional, de modo a melhor compreender sua função social.

São inúmeras as famílias brasileiras a abrirem não só as portas de seus domicílios, como também a desvelar a privacidade de suas relações, a intimidade de seus costumes e os cuidados de sua saúde ao ACS. É possível então perceber a importância que esse trabalhador representa para o país, e daí a responsabilidade de ambos, equipe de saúde e comunidade, diante das questões de saúde pública.

Considerações Finais

No Brasil, o PSF, de amplitude nacional, gerenciado pelo Estado através dos municípios, surge na contramão da globalização, que preconiza a privatização imposta pelos interesses econômicos, pois aumenta a responsabilização do Estado em relação à saúde da população, já que pretende oferecer gratuitamente a assistência à saúde. Porém, dita normas de comportamento a indivíduos, famílias e comunidade, imputando-lhes responsabilidades e controlando os hábitos e os comportamentos de cada um de seus membros, talvez sem questionar qual é para elas o ônus dessa exigência.

A contribuição do PSF como promotor da atenção básica está em se pretender conciliar a manutenção da saúde da população com a redução de custos em outros níveis de atenção. Uma das questões que a reflexão levantada se propõe discutir é se isso é possível no contexto atual sem que a população seja onerada ou sobrecarregada por mais isso. Caso contrário, ele poderá ser considerado como mais uma das traduções desses movimentos que levam a família a sustentar posições ambivalentes. Outra questão é se a crescente proximidade entre os usuários e os profissionais de saúde detentores de verdades produzidas pelo discurso científico resulta em estratégias disciplinadoras dos corpos e da subjetividade da população.

Desse modo, em relação aos dilemas da família atual, muito tem sido dito e muito pode ainda ser pensado. É fundamental que, para isso, a atenção esteja sempre voltada a que, no intuito de promover as condições de vida da família – tanto em se tratando de políticas públicas de abrangência nacional quanto de intervenções locais – mantenha-se viva a questão: será esse um modo de fortalecê-la, emancipá-la e resguardá-la nas funções que lhe são atribu-

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA

ídas ou, mais uma vez, vigiá-la, sobrecarregá-la e responsabilizá-la? Por sua maior proximidade à população assistida pelos programas públicos de saúde, é possível ao ACS perceber mais de perto essas questões.

Referências

- ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. Apresentação. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. 2.ed. Rio de Janeiro: LTC-Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1981.
- BADINTER, E. *Um Amor Conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BAUMAN, Z. *Globalização: as conseqüências humanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. *Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997a.
- BRASIL. *Guia Prático do Programa Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997b. v.1-2.
- CARVALHO, M. C. B. Famílias e políticas públicas. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- DOWBOR, L. A economia da família. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979a.
- FOUCAULT, M. A governamentalidade. In: *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979b.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- GUIMARÃES, R. F. & ALMEIDA, S. C. G. Reflexões sobre o trabalho social com as famílias. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- HOFMEISTER, W. Prefácio. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- LYRA, J. et al. Homens e cuidado: uma ou outra família? In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.

MODELOS DE ATENÇÃO E A SAÚDE DA FAMÍLIA

- LASCH, C. *Refúgio num Mundo sem Coração*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- LOSACCO, S. O jovem e o contexto familiar. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- MARSIGLIA, R. M. G. Famílias: questões para o Programa Saúde da Família (PSF). In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- MIZRAHI, B.G. A relação pais e filhos hoje – a parentalidade e as transformações no mundo do trabalho. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora PUC-Rio, Loyola, 2004.
- RIBEIRO, E. M. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 12(4), jul.-ago., 2004. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2007.
- SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- SAWAIA, B. B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política, perigos e oportunidades. In: ACOSTA, A. R. & VITALE, M. A. F. (Orgs.) *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE, PUCSP, 2003.
- SENNETT, R. *A Corrosão do Caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- TRAD, L. A. B. & BASTOS, A. C. S. O impacto sócio-cultural do Programa de Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(2): 429-435, abr.-jun., 1998.