

**POLÍTICAS PÚBLICAS E FAMÍLIA:**  
estratégias para enfrentamento da questão social

**Regina Célia Tomaso Miotto<sup>1</sup>**  
**Maria Jacinta da Silva<sup>2</sup>**  
**Selma Maria Muniz Marques da Silva**

RESUMO

Aborda a relação entre políticas públicas e família no contexto do Estado neoliberal. Discute a importância da família na Política Antidrogas. Aborda ainda a família no âmbito da Política de Assistência Social destacando elementos sobre a ideia da centralidade na família.

Palavras Chave: Política pública, família, política antidrogas, política de assistência social.

ABSTRACT

It approaches the relation between public politics and family in the context of the neoliberal State. The importance of the family in the Antidrogas Politics argues. It still approaches the family in the scope of the Politics of Social Assistance detaching elements on the idea of the centralidade in the family.

Key words: Public politics, family, politics antidrugs, politics of social assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

As profundas mudanças ocorridas no âmbito da economia mundial, tanto na produção como no comércio, e a ascensão do pensamento neoliberal, a partir da recessão econômica dos anos de 1970 do século XX, produziram mudanças significativas no papel do Estado, particularmente nas suas formas de atender as manifestações da questão social, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. O padrão de bem-estar keynesiano/beveridgiano deixa de ser a referência na condução das políticas sociais e reedita-se a tese liberal do Estado Mínimo e do mercado enquanto instância reguladora da vida social (BEHRING, BOSCHETTI, 2006). Dessa maneira dilui-se a responsabilidade coletiva da proteção social e recolocou-se em cena a tese da responsabilidade dos indivíduos, ou melhor de suas famílias na provisão do bem-estar, que De Martino (2001) denomina de “neo-liberalismo familiarista”. Ou seja, a crise do Estado de Bem Estar implicou na adoção de uma “solução familiar” para a proteção social, quando se caminhou no sentido

---

<sup>1</sup> Doutora. Professora Universitária - UFSC

<sup>2</sup> Assistente Social e Professora Universitária – UFMA - Mestra em Educação e Doutoranda em Políticas Públicas.

de reduzir a dependência em relação aos serviços públicos e “redescobrir” a autonomia familiar enquanto capacidade de resolver seus problemas e necessidades.

Nessa conjuntura as políticas públicas nos diferentes países, particularmente nos países pobres orientadas pelas normativas de organismos internacionais, passaram a ter como critérios orientadores a focalização, a privatização e a participação da sociedade civil na execução de programas e serviços sociais. Tais critérios têm implicado na acentuação de um processo progressivo de penalização das famílias. Essa penalização ganha visibilidade de inúmeras formas, tanto no plano da formulação das políticas sociais como na gestão dessas políticas. Por exemplo, ao focalizar, o Estado orienta os gastos públicos para os grupos mais vulneráveis e descuida da prestação de serviços universais. Esse descuido redundava numa rede de serviços públicos insuficientes para a cobertura das demandas e necessidades das famílias, tanto daquelas que são reconhecidas pobres, excluídas e vulneráveis e, portanto, merecedoras da atenção pública, como de um grande contingente de famílias que, embora não preencham esses requisitos para acessar determinadas políticas ou programas estatais, não dispõem dos recursos para a compra de serviços no mercado, ficando cada vez mais expostas aos riscos, a deterioração de suas condições de vida e a diminuição de sua capacidade protetiva.

Além disso, os serviços públicos disponíveis para a população, geralmente de má qualidade, são orientados a valorizar a família como fonte de recursos. Assim, na atualidade a família passou a ser considerada um foco de atenção fundamental para a efetivação de políticas sociais. Ela aparece no discurso e em estratégias de intervenção da política de atendimento à criança e ao adolescente, ao idoso, de integração da pessoa com deficiência, de trabalho e renda, de educação, de saúde, de assistência social, na política antidrogas, nos programas de transferência de renda, etc. Segundo Pereira (2004, p. 26), a família vem sendo redescoberta como um importante agente privado de proteção social, de forma que quase todas as agendas governamentais prevêm medidas de apoio familiar.

Nogueira (2000) ao discutir os rumos da política de saúde comenta que, tanto no plano internacional como nacional na década de 1990, o papel do profissional de saúde foi orientado para realizar alianças com a família para que essa pudesse cumprir sua missão. Para tanto, passou-se a valorizar a necessidade de fortalecê-la, ajudando-a a descobrir e a desenvolver suas potencialidades individuais e coletivas. Essa compreensão, que se impôs ao conjunto das políticas sociais, vem se espraiando nos serviços públicos e nos serviços privados que florescem sob os auspícios do próprio Estado. Nesse movimento de privatização, que segundo Laurell (2000, p. 253) implica em “re-mercantilizar los beneficios sociales, capitalizar al sector privado, deteriorar y desfinanciar las instituciones públicas”, as famílias têm ficado cada vez mais à mercê de relações clientelísticas para a satisfação de

suas necessidades básicas e demandas, responsabilizadas pela sua própria situação de vulnerabilidade social e feridas no seu direito à privacidade.

Esta breve contextualização sobre a existência de um processo de penalização das famílias no âmbito das políticas públicas, em decorrência de um projeto neoliberal instaurado em escala global, tem se configurado de diferentes formas nos diferentes países. Essas diferenças estão diretamente relacionadas às formações sócio-históricas das diferentes nações que vão condicionar processos diferenciados em relação à posição da família na política social (PEREIRA, 2004; CAMPOS, MIOTO, 2003). No Brasil, o acompanhamento da implementação da agenda neoliberal permite levantar duas observações relacionadas ao debate sobre a família no âmbito das políticas públicas. A primeira indica que, em torno da centralidade da família nas políticas públicas, - tanto daquelas que mantêm o seu caráter de universalidade quanto naquelas de caráter focalizado - desenham-se projetos distintos que disputam a hegemonia, tanto no plano da direção política de seus formuladores, quanto nos espaços de gestão e execução das políticas públicas. A segunda vincula-se a questão ideológica, ou seja, mais precisamente a ideologia secular que atravessa a sociedade brasileira: a da responsabilização da família na provisão da proteção social, como um fator importante no processo de adesão e fortalecimento da agenda neoliberal.

Neste trabalho, pretendemos indicar alguns elementos para a compreensão do significado da revalorização da família nas políticas públicas no atual contexto, e de forma mais especificamente na Política de Assistência Social, com o princípio da “centralidade na família”, e na Política Nacional Antidrogas, que deve ter na família uma de suas principais estratégias de prevenção e de recuperação.

## **2 A FAMÍLIA NA POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS**

A partir dos anos de 1990, frente aos avanços obtidos nas políticas públicas brasileiras, a questão da droga antes tratada como caso de polícia, transformou-se em prioridade da agenda governamental culminando na nova Política Nacional Antidrogas. No texto oficial dessa política, foi superada a perspectiva de criminalização do dependente químico e inaugurada uma nova concepção, que deu a ele o direito de tratamento e recuperação. Nessa nova orientação jurídico-institucional, concebida como direito, uma das dimensões que começou a ganhar destaque foi a familiar.

Antes, o dependente químico era considerado um desviado, que por sua vez, estava inserido em uma família dita “desestruturada”. Para estes eram traçadas ações integradoras. Nesta perspectiva, a família era objeto de intervenção no sentido do seu

ajustamento para reestruturação do dependente químico. Essa concepção condenou o usuário de drogas a ser tratado como um desajustado, no caminho moralmente errado, pois o responsabilizava pela dependência e pela sua incapacidade de recuperação. Esta concepção começou a ser questionada nos anos de 1980, quando surgiram estudos que trouxeram outros olhares sobre a questão. A questão do uso sistemático de drogas passou a ser caracterizado como resultante de distúrbio orgânico, com repercussões em todas as dimensões da vida humana, ou seja, como doença multidimensional, crônica e incurável, porém com tratamento.

Para os estudiosos da temática das drogas, como Tiba (1999), Sudbrack (2003), Schenker e Minayo (2003) não existe possibilidade de se realizar uma intervenção de prevenção, tratamento e re-inserção social, com sucesso permanente, se não ocorrer a participação da família em todo o processo da Política Antidrogas. Isso foi comprovado a partir de experiências realizadas em vários países e no Brasil. Os estudiosos influenciaram o processo de reordenamento dessa política, de modo que a participação da família foi ganhando claros contornos, como uma das estratégias de ação para enfrentamento do consumo indevido de drogas. Dessa forma, a família ganhou destaque na Política Antidrogas, como uma estratégia fundamental para a implementação das ações para o seu enfrentamento, porém a abordagem metodológica da participação da família passou a ser compreendida de forma diferente da tradicionalmente utilizada.

A partir dos novos estudos sobre a família e do avanço da Política Antidrogas, o dependente químico passou a ser compreendido como sujeito com vínculos particulares de pertencimento familiar. Estes vínculos começaram a ser entendidos como primordiais, tanto para o fortalecimento das barreiras de prevenção como de recuperação. Dessa forma, para a prevenção e recuperação do uso de drogas a família torna-se segmento indispensável a ser considerado e protegido pelas políticas públicas, em especial pelas políticas de saúde, de assistência social, de atendimento à criança e ao adolescente e de educação. Pois, o consumo de drogas só pode ser prevenido, se antes as famílias estiverem em condições de proporcionar a proteção aos seus membros.

A proteção a que nos referimos diz respeito à condição de moradia, alimentação, acesso aos serviços de saúde e educação, de oferta de informações e ações de acolhimento e cuidados. Por isso, atualmente podemos indicar que as ações desenvolvidas pelo Estado têm baixo poder de prevenção e recuperação, quando não consideram as condições de vulnerabilidade das famílias, deixando seus membros cada vez mais fragilizados e expostos ao mundo das drogas. Nesse mundo, as pessoas podem experimentar relações múltiplas e diferenciadas, se envolvendo na condição de consumidores, “trabalhadores”, produtores, distribuidores e aliciadores. Essas experiências

contêm profundos níveis de complexidade, para o indivíduo, a família e a sociedade, de modo que exigem ações proporcionalmente complexas por parte das políticas públicas.

As ações da Política Antidrogas estão sendo realinhadas, incorporando, embora lentamente, o paradigma do direito à prevenção e à recuperação, que passa a ser formulado com base nos princípios da integralidade e da intersetorialidade, podendo assim estabelecer relações de complementaridade entre políticas anteriormente segmentadas e pontuais. Então, a questão das drogas começa a deixar de ser questão exclusivamente da segurança pública, para ser também de saúde pública e questão das políticas públicas.

### **3 A FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

No Brasil, a partir da Constituição Federal e da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política de Assistência Social passou a ser concebida como política pública inserida no âmbito da seguridade social. Nestas bases, ela passou a ser compreendida como direito do cidadão e dever do Estado e representou um avanço significativo na construção de direitos coletivos e da proteção social, principalmente para a grande maioria das famílias que não tem condições de garantir as condições mínimas de sobrevivência sem a intervenção do Estado. No entanto, como política social, deve ser compreendida como uma unidade complexa e contraditória, que expressa tanto os interesses das lutas dos movimentos sociais por direitos quanto as necessidades do desenvolvimento do capital.

Nos documentos da Política de Assistência Social estão expressos elementos indicadores da compreensão dos formuladores sobre a relação da política com a família e sobre a idéia da “centralidade na família”. Ao longo da construção da política e na medida em que seus documentos oficiais principais foram sendo aprovados - a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a primeira e a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS) - foi gerada também a idéia de “centralidade na família”, de forma que não é mais possível falar de assistência social sem fazer referência à família.

Nos objetivos da Lei Orgânica de Assistência Social o grupo familiar e seus segmentos aparecem como público destinatário, quer seja considerando às diferentes faixas etárias, a situação de maternidade da mulher ou a pessoa com deficiência. Ou seja, a política tem como um dos seus objetivos mais significativos, “a proteção à *família*, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice” (LOAS, art. 2º). Essa proteção fica mais evidenciada quando a LOAS estabelece como uma de suas diretrizes, “a primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo”. Isso afirma legalmente, a responsabilização do Estado com a proteção social às famílias, no sentido da garantia do atendimento às suas necessidades básicas.

Na primeira Política Nacional de Assistência Social, de 1999, aparece pela primeira vez e como um dos princípios que devem orientar a política a idéia de “*centralidade na família* para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos” (BRASIL / MPAS, 1999, p. 66). Esse princípio representou um significativo avanço em relação à LOAS, porque a partir dele a família ganhou maior destaque na política. Ela deve ser alvo de atenção e eixo central de todas as ações da política, ou seja, para a família devem convergir todos os benefícios, serviços, programas, projetos e ações, visando à sua emancipação, promoção, proteção e inclusão social. Desse modo, toda a intervenção social sobre a família deve transcender o beneficiário direto e causar um impacto significativo nas condições de vida de todo o grupo familiar (Id. *ibid.*, p. 50-73).

Esse documento da Política esclareceu e ampliou o sentido da proteção à família encontrado na LOAS, a partir da definição de seus objetivos. Ela visa assegurar que as ações da assistência social sejam implantadas tendo “*a família como principal referência*” para o desenvolvimento integral dos seus destinatários (Id. *ibid.*, p. 70). Este objetivo tem maior força política quando analisado em conjunto com dois outros que lhe são complementares: o relativo à promoção da inclusão dos destinatários da política, garantindo-lhes o acesso aos bens e serviços sociais básicos; e o que se refere à contribuição da política com a melhoria das condições de vida das populações excluídas.

A nova Política Nacional de Assistência Social, de 2004, destaca a necessidade de relacionar as pessoas aos seus territórios, porque para se realizar a proteção social, é necessária uma aproximação do cotidiano da vida das pessoas, visto que é nele que se constituem vulnerabilidades e riscos. Os espaços urbanos passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida, da presença crescente do desemprego e da informalidade, de violência, “*da fragilização dos vínculos sociais e familiares*, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo *famílias* e indivíduos a situações de risco e de vulnerabilidade” (BRASIL / MDS / SNAS, 2004, p. 13).

Nesse novo texto, os princípios são os mesmos contidos na LOAS, sem acréscimos ou supressões. Nas diretrizes, o documento não traz alterações na idéia de “centralidade na família”, visto que conserva o mesmo texto, embora mude-o de lugar. Ou seja, na Política Nacional de 1999, “a centralidade na família” era um princípio, enquanto na nova política passa a ser uma diretriz. Ter a força de um princípio significa ser a causa primária, base, causa de uma ação, ao passo que diretriz expressa um conjunto de orientações para realizar um plano ou ação (HOLANDA, 1986, p. 594 e 1.393). Assim, apesar de na nova política a idéia de “centralidade na família” estar mais explícita, parece ter havido problemas na formulação, pois o significado que ela tem é mais de princípio do que de diretriz.

Os objetivos sofreram algumas alterações em relação à primeira Política Nacional, na perspectiva da adequação à sua nova forma de organização, em níveis diferenciados de proteção social. Um dos objetivos guarda a mesma idéia de “centralidade na família” presente na política anterior, mas com uma nova redação. Agora objetiva “assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham *centralidade na família* e que garantam a *convivência familiar e comunitária*” (Id. *ibid.*, p. 27). Assim, este objetivo abarca também um dos princípios da LOAS: o respeito à convivência familiar e comunitária.

A nova Política Nacional incorpora a perspectiva da construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Com esse sistema, a política passa a ser organizada em dois níveis diferenciados de proteção social: a básica e a especial. A proteção social básica tem como objetivo prevenir situações de risco, em situações de vulnerabilidade social, cujo vínculo familiar e comunitário ainda não foi rompido. A proteção social especial é destinada a pessoas ou grupos que estão em situação de violação de direitos, como crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, em situação de rua, migrantes, etc., e pode ser média e de alta complexidade. Assim, fica evidenciado que a situação de pobreza, vulnerabilidade e risco social das famílias e indivíduos/segmentos tiveram importância significativa no desenho da nova Política Nacional e do SUAS.

### 3 CONCLUSÃO

As famílias sofrem as repercussões das contradições da sociedade capitalista e as imposições do neoliberalismo às políticas públicas estatais. O processo de concentração de renda, o aumento da pobreza e o acirramento das desigualdades sociais aumentaram a situação de vulnerabilidade das famílias, o que exige estratégias mais complexas entre seus membros para garantir a satisfação de suas necessidades básicas mais urgentes para a sua sobrevivência. Essa situação não permite que as famílias se reproduzam e se protejam com dignidade. Portanto, a capacidade de cuidado e de proteção dos grupos familiares com os seus membros, depende diretamente, da proteção que eles receberam ou não do Estado, mas também dos valores culturais e princípios éticos que os norteiam.

Entendemos que a Política de Assistência Social, situada no contexto do Estado neoliberal, não consegue responder a todas as demandas das famílias brasileiras, ao mesmo tempo em que precisa de estratégias de legitimação do capital. Nesta lógica, a idéia de “centralidade na família”, como difusão ideológica da revalorização da família nas políticas públicas, se constitui uma das estratégias de privatização do Estado neoliberal, que justifica a ampliação da responsabilização das famílias com a sua própria proteção social.

No entanto, a possibilidade de as famílias realizarem a proteção e a inclusão social de seus membros só poderá ser efetivada se antes elas forem protegidas pelo Estado.

Por outro lado, nos documentos analisados, tanto da Política Antidrogas quanto da Política de Assistência Social, apesar de haver várias referências ou expressões repetitivas sobre a família e a “centralidade na família”, a compreensão desse princípio é muito incipiente, como se não houvesse necessidade de explicação ou como se todos, de antemão, compreendessem o seu significado. Não existe clareza sobre o que caracteriza uma intervenção com “centralidade na família” e o que não a caracteriza, porque falta avançar na discussão sobre o seu significado e construir consensos, inclusive também sobre a concepção de família. Da mesma forma, não existem orientações metodológicas que explicitem a sua materialização no processo cotidiano de intervenção da política.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Lei Orgânica de Assistência Social**. Brasília-DF: CNAS / SNAS, 2004.

\_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília-DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília-DF: MPAS / SEAS, 1999.

CARVALHO, M. do C. B. de. **O lugar da família na política social**. In: CARVALHO, M. do C. Brandt de (Org.). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: EDUC / Cortez, 2000.

CASTEL, Robert. **¿ Qué significa estar protegido?** . In: Dabas e D. Najmonovich (Orgs), *Rede el language de los vínculos*. Buenos Aires: Paidós, 1998.

CAMPOS, M.; MIOTO, R. C. T. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. **Ser Social: Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social**. Brasília: Ser/ UnB, n. 12, jan./ jun., 2003.

GOLDANI, A. M. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. In: *Cadernos de Pesquisa*. Fundação Carlos Chagas. **Revista de Estudos e Pesquisas em Educação**. São Paulo: n. 91, nov. / 1994.

KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Família brasileira: a base de tudo**. Brasília-DF: UNICEF / Cortez Editora, 2000.

MIOTO, R.C.T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Revista S. Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez Editora, ano XVIII, n. 55, nov. / fev. 1997.

\_\_\_\_\_. A centralidade da família na Política de Assistência Social: contribuições para o debate. **Revista Políticas Públicas**. São Luis: EDUFMA, v. 8, n. 1, jan. / jun. 2004.

PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C. de; LEAL, M. C. (Orgs.). **Política Social, família e juventude**: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2004.

BEHRING, E.R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006.

LAURELL, A.C. “**Avanzar al pasado: la política social del neoliberalismo**”. In BORGIANI, E.; MONTANO, C. (Orgs.): La política social hoy. São Paulo: Cortez, 2000.

MESQUITA, F. **Políticas públicas de drogas**: a construção de um caminho democrático e humanitário para o Brasil. Disponível em: [www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br), acesso em 31.08.06

NOGUEIRA, V. M. R **O direito a saúde na reforma do Estado brasileiro**: construindo uma nova agenda. 2002. Tese (Doutorado em enfermagem) - Faculdade de enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

SCHENKER, M; MINAYO, M.C.S. **A implicação da família no uso abusivo de drogas**: uma revisão crítica. Rio de Janeiro: Fiocruz (Coleção Ciência da Saúde), 2003.

SUDBRACK, Maria Fátima Olivier, et al (orgs). **Adolescentes e drogas no contexto da justiça**. Brasília: Editora Plano, 2003.