

SILVA, Izabella Régis da. *Caminhos e (des)caminhos do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária: a ênfase na família para a proteção integral de crianças e adolescentes*. 149f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. 149f.

SILVA, Izabella Régis da; SOUZA, Marli Palma. A ênfase da convivência familiar e comunitária na Política da Infância: um olhar crítico. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 13., Brasília, DF. *Anais...*, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. A política social brasileira no século XXI: redirecionamento rumo aos programas de transferência de renda. In: CARVALHO, Denise Bomtempo Birche de; SOUSA, Nair Heloiza Bicalho de; DEMO, Pedro. *Novos Paradigmas da Política Social*. Brasília: UnB, 2002.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Sistema único de assistência social: institucionalidade e práticas. In: BATTINI, Odária (Org.). *SUAS – Sistema Único de Assistência Social em debate*. São Paulo: Veras; Curitiba, PR: CIPEC, 2007, Série núcleos de pesquisa 9. p. 59-100.

SPOSATI, Aldaíza. Os desafios da municipalização do atendimento à criança e ao adolescente: o convívio entre a LOAS e o ECA. In: *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 46, p. 104-115, 1994.

TEIXEIRA, A. P. Infância e juventude: proteção integral e cidadania. *Praia Vermelha*, v. 7, p. 10-21, 2002.

PROCESSOS DE RESPONSABILIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS: NOTAS INTRODUTÓRIAS¹

Regina Célia Tamasso Mioto

O presente trabalho realiza uma primeira aproximação com o debate acerca do processo de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos. Para tanto, ele se estrutura a partir da delimitação de um quadro referencial que sustenta a discussão sobre a incorporação das famílias nos serviços. Em seguida, busca delinear como essa incorporação acontece e por que acontece. Considera-se que tal discussão é significativa para as profissões de caráter interventivo, à medida que se observam discursos e práticas de responsabilização das famílias altamente naturalizadas no processo de execução das diferentes políticas sociais, e nos quais os assistentes sociais estão profundamente envolvidos.

6.1 Introdução

No debate acerca dos rumos da política social nas últimas décadas, alguns processos têm sido bastante evidenciados. Entre eles estão os processos de focalização e os processos de responsabilização da família na provisão de bem-estar social. Em relação aos processos de focalização, tem sido destacada, dentre outros aspectos, a visibilidade ao investimento massivo do Estado em programas de transferência de renda em detrimento das políticas de caráteres universalizantes e de proteção aos trabalhadores. Nesse sentido, as análises

¹ O presente artigo foi originalmente publicado nos anais do XII ENPESS, ocorrido no Rio de Janeiro de 6 a 10 de dezembro de 2010.

sobre os rumos da política social brasileira indicam que a conjuntura que se formou a partir da década de 1990 instala “[...] um período no qual a assistência social, mais que uma prática e uma política de proteção social, transforma-se num fetiche social” (2006). Nessa perspectiva são destacados os efeitos ideológicos pertinentes à mudança ocorrida, que se refletem na própria concepção de direitos sociais. Tais efeitos, segundo Di Giovanni e Proni (2006), acabam gerando uma identificação de proteção social com assistência social, e, assim, a existência de formas diferenciadas de proteção social entre os distintos grupos sociais passa a ser naturalizada. Além disso, esses efeitos ideológicos, agregados à fragmentação dos princípios que configuram o núcleo duro da proteção social e a sua mercantilização, passam a responder pela mudança de rumo da política social brasileira prevista na Constituição de 1988. Nesse contexto, a família ressurge como uma referência fundamental na política social.

Quanto ao processo de responsabilização da família na provisão de bem-estar, os indicadores demográficos, sociais e econômicos indicam a impropriedade dessa responsabilização. Goldani (1994) já apontava no início da década de 1990 que as transformações ocorridas na família, considerando o seu enjugamento e as transformações no caráter de suas relações e de seus vínculos, associadas ao empobrecimento acelerado e à retração dos investimentos públicos, colocavam as famílias brasileiras numa posição bastante difícil. Pereira (2004), ao debater a proteção familiar sob a ótica do pluralismo de bem-estar, aponta que o caráter contraditório da família, as transformações na sua organização, gestão e estrutura, bem como a dificuldade de definir as fronteiras e responsabilidades entre os diferentes atores do setor informal contraindicam as possibilidades de a família assumir um papel preponderante no campo da proteção social. Essas contribuições indicam a necessidade de se aprofundar o conhecimento em torno da incorporação da família pela política social brasileira. Isso se torna muito mais significativo para as profissões de caráter interventivo, à medida que se observam discursos e práticas de responsabilização das famílias altamente naturalizadas no processo de execução das diferentes políticas sociais e nos quais os assistentes sociais estão profundamente envolvidos. Diante disso, a compreensão desse fenômeno seria o primeiro passo para o delineamento de estratégias para o rompimento com tais discursos e práticas e com a construção de ações profissionais que possam adensar e materializar de fato o projeto ético-político

do Serviço Social. Esse objetivo é que orienta o projeto de pesquisa² Família e política Social: relações entre famílias e serviços, iniciado em 2010. Nesse trabalho, nós nos propomos a realizar uma primeira aproximação com o debate do processo de responsabilização das famílias no contexto da política social através de um recorte que, salvo engano, vem sendo pouco explorado, que é a incorporação das famílias no campo dos serviços públicos. Para tanto, ele se divide em dois tópicos, a saber: delimitação do quadro referencial, a família no campo dos serviços públicos, e, finalmente, uma breve conclusão.

6.2 Delimitação do quadro referencial

O processo de responsabilização das famílias presente na configuração e na condução da política social brasileira contemporânea insere-se no debate sobre uma velha questão que é a incorporação da família na política social. Portanto, a discussão do fenômeno da responsabilização não pode ser realizada fora do quadro analítico que marca as relações entre família e política social, tanto numa perspectiva histórica, quanto conjuntural. Porém, considerando o escopo deste trabalho, opta-se por realizar uma breve consideração em torno de dois eixos. Um refere-se a alguns aspectos que demarcam a nossa aproximação com o tema família e política social, e o outro trata da relação família e serviços.

Em referência aos aspectos que organizam o debate em torno das relações entre família e política social, três merecem destaque. O primeiro consiste em admitir a grande dificuldade em estabelecer consensos sobre o campo de inter-relações entre família e política social. Mesmo existindo um consenso sobre a importância das políticas sociais para sustentar a vida familiar, não existe consenso nem sobre o que é família e nem sobre o que se entende por sustentar a família. Isso dá fórum para uma velha pergunta, o *quantum* sempre presente nos debates e nos embates, relativamente à parcela de responsabilidade que caberia à família e o *quantum* relativamente à parcela de responsabilidade estatal. Por isso mesmo é importante assinalar que as famílias não são homogêneas, nem em recursos, nem em fases dos ciclos de vida, nem em modelos culturais e organizativos e são influenciadas e interagem com o conjunto da legislação e das políticas sociais.

² CNPq: processo nº 304932/2009-4

O segundo aspecto é que, sem dúvida, a política social é o campo que dá ampla visibilidade da interferência/participação do Estado na vida das famílias. Isso considerando-se que o próprio Estado de bem-estar social nasce da assunção de responsabilidades no campo da reprodução social, que tradicionalmente é o terreno da família. Logicamente, essa interferência/participação se dá também através da legislação e de todos os outros setores do Estado. Nesse sentido, de acordo com Saraceno (1996, p. 229) a política voltada para a família seria aquela que *“si disegna, in modo più o meno intenzionale, e com effetti non sempre prevedibili, attraverso la miriade di decisioni e iniziative legislative, ma anche amministrative, che strutturano il campo della vita sociale a livello nazionale e locale”*.³ Outros autores, como Donati (1994), ao contrário, focalizam as políticas familiares no campo da política social, a partir de um conjunto de iniciativas e programas que visam a fortalecer as famílias nos seus vínculos e nos seus valores e que não são atendidas por outras políticas.

O terceiro aspecto é localizar o debate no campo de discussão proposto e, para tanto, implica em identificar os níveis de discussão e análise possíveis. Saraceno (1997) identifica três níveis de abordagem da temática, a saber: o debate sobre os mecanismos redistributivos, sobre o sistema família-serviços e sobre a divisão do trabalho familiar. O nível dos mecanismos redistributivos refere-se ao debate tanto das transferências de recursos monetários de qualquer natureza, como da presença dos serviços sociais (educacionais, sanitários e sociais) no território. Para a autora, o modo como os recursos públicos são distribuídos é elemento crucial nos processos de produção e reprodução das desigualdades. A desigualdade de distribuição dos serviços, tanto em relação ao número quanto à qualidade, demarca de forma espetacular a distribuição da riqueza. O sistema família – serviços, que se constitui no segundo nível analítico possível da relação família e política social, diz respeito às relações estabelecidas entre famílias e serviços. A forma como as famílias usufruem dos serviços é um vetor de análise fundamental considerando-se que estes recursos são essenciais para o bem-estar das famílias e jogam um papel fundamental na sua organização. O terceiro nível de abordagem, referente à divisão do trabalho familiar, justifica-se à medida que: a) o trabalho familiar é um trabalho invisível, realizado essencialmente pelas mulheres e tem se constituído em

³ Desenha-se, de modo mais ou menos intencional, e com efeitos nem sempre previsíveis, através de um leque de decisões e iniciativas legislativas, e também administrativas, que estruturam o campo da vida social, em nível nacional e local.

recurso da política social; b) a divisão do trabalho no interior da família pode ou não ser favorecida pela política social, especialmente através dos serviços; c) os tempos e os modos de alocação do trabalho familiar não dependem somente do mercado de trabalho, mas também das requisições do setor de serviços.

Diante dessa breve delimitação do quadro de referências, reconhece-se o campo das relações entre família e política social como nebuloso e contraditório. Entende-se a política social como um recurso fundamental para a produção de bem-estar nas famílias, especialmente a importância dos serviços na organização da vida familiar e suas implicações no trabalho de reprodução. Dessa forma, torna-se importante delinear também o debate no campo das relações entre famílias e serviços,⁴ considerando em primeira mão a disposição constitucional de reconhecer que a oferta de serviços públicos é uma incumbência do Estado. De acordo com Catão, a Constituição de 1988 atribui a ele diversas competências para que os serviços sejam prestados a fim de garantir dignidade aos cidadãos.

Nesse contexto, os serviços atuam como ponto de convergência e mediação de ações vinculadas à proteção social e exercem papel fundamental no desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social, além do enfrentamento aos riscos circunstanciais. Conferem materialidade às políticas sociais e, por conseguinte, garantem direitos sociais (CAMPOS; REIS, 2009). No entanto, sabemos que essa garantia passa pelo movimento de redistribuição de recursos efetuado pelas políticas sociais, pela alocação dos serviços nos territórios como também pela qualidade dos serviços ofertados. Implica, necessariamente, na existência de uma sinergia entre a produção do serviço e as necessidades da população. No bojo dessa equação – serviço ofertado e necessidades – ou na solução dessa equação é que se materializa o processo de responsabilização da família.

A responsabilização das famílias tem sido realizada, essencialmente, através de um nebuloso campo de indefinições e negociações que podemos denominar de “campo do cuidado”. É justamente nesse campo que ocorre, no cotidiano dos serviços, os deslizamentos em torno de atribuições de responsabilidades na provisão de bem-estar. Sob a égide do cuidado articulam-se diferentes estratégias de imposição ou transferência dos custos do cuidado para as famílias. Tais custos situam-se tanto no arco dos custos

⁴ Uma revisão bibliográfica sobre serviços pode ser encontrada em Schutz (2009).

financeiros, quanto emocionais e de trabalho. Assim, segundo Saraceno (1996, p. 237), os serviços modulam níveis de adequação e de requisições para as famílias, e isso demonstra o caráter contraditório dessa relação, pois, ao mesmo tempo em que são organizados para cumprir determinadas finalidades ou aliviar as tarefas da família, requerem trabalho e se definem como “*agenzie legittime di definizione delle norme*”.⁵ Essa relação se torna ainda mais candente, quando se traz à baila a questão da desigualdade social. Ou seja, as famílias não se encontram nas mesmas condições materiais e culturais, e com isso as possibilidades de usufruírem dos serviços também se tornam desiguais; tanto para avaliá-los e negociar sobre as condições e qualidade dos serviços ofertados, quanto para a combinação de recursos para usufruir dos serviços. Essa combinação implica tanto em trabalho familiar, como em recursos materiais da família, que incluem os auxílios da rede social primária (família extensa).

Além disso, deve ser destacado que as tarefas familiares que os serviços aliviam requerem ou redefinem são realizadas na sua grande parte por mulheres. Isso representa um dos vieses por meio do qual a política social tende a reforçar o modelo da divisão sexual do trabalho e, com isso, também, a desigualdade de gênero (SARACENO, 1997; PARELLA, 2001). Nesse sentido, assinala-se que os serviços têm as mulheres como importantes protagonistas, tanto na condição de usuárias, como na condição de trabalhadoras. Duque-Arrazolla (2006, p. 89) assinala que a queixa das mulheres em relação ao tempo expressa as suas relações cotidianas de subalternidade. Estas, segundo a autora, são mediadas pelas relações de serviço que configuram real e simbolicamente grandes exigências para a prática cotidiana da maternagem e da reprodução social da família, que são consideradas socialmente como tarefas e responsabilidades “inquestionáveis” das mulheres”.

6.3 A família no contexto dos serviços públicos

Tendo como base o quadro referencial delineado é que se busca realizar um primeiro movimento para se pensar como ocorrem os processos de responsabilização e por que ocorrem. Na revisão da literatura e de alguns resultados empíricos que temos no âmbito da política de saúde, é possível identificar que os processos de responsabilização das famílias no âmbito

⁵ Legítimas agências de definição de normas.

dos serviços ocorrem através de duas maneiras, denominadas por Maldini e Saraceno (2007) como: prática administrativa e participação.

Sob a forma de prática administrativa, considera-se todo movimento que envolve a burocracia dos serviços, e nela situam-se as atividades necessárias para o acesso ao próprio direito e para a sua fruição. Nos serviços de saúde, Sgritta (1988) salienta o papel da família especialmente naquilo que denomina fase não organizada da doença, que implica em escolhas das alternativas de atendimento, envolvimento com práticas administrativas relacionadas aos serviços sanitários, relações com o ambiente de trabalho do doente ou de responsáveis pelo doente, dentre outras questões. Nessa direção, verifica-se que as decisões e toda peregrinação pela busca dos serviços são do usuário/família, e, na fase de reabilitação, a família é responsável por outra série de providências e cuidados que raramente são avaliados em termos de gasto. (CAMARGO, 2005, p. 96).

A segunda forma acontece sob a égide da participação das famílias nos serviços. Essa participação é requerida tanto através de práticas formais de integração como de práticas informais, geralmente relacionadas à deficiência dos serviços. Dessa forma, o uso dos serviços requer das famílias a organização de seu tempo e de seus recursos.

Essa participação é requerida quanto mais se verifica a deficiência nos serviços e nem sempre vista como deficiência do serviço. Na saúde, um exemplo emblemático é o hospital. Um serviço que teoricamente dispensa a responsabilidade do usuário enquanto for necessária a internação. Porém, observa-se cada vez mais a requisição do trabalho da família, quer seja para assisti-lo à noite, para alimentá-lo, para trocar fraldas, para medicá-lo e, com isso, emergindo a exigência de cuidados cada vez mais sofisticados. No Brasil, a discussão sobre o “alojamento conjunto” de mães e bebês nas maternidades e a requisição da presença da mãe ao lado de crianças pacientes terminais é incorporada como forma de gestão do serviço hospitalar (no caso, mais “humanizada”) e, assim, com mais qualidade, como numa participação intensa da família nessa gestão. Isso altera bastante a vida conjugal, familiar e doméstica.⁶ Assim, o que se verifica é a requisição de uma presença articulada e inteligente das famílias nos serviços.

⁶ Sobre a participação da mãe na hospitalização de crianças em estado terminal no Instituto da Criança de São Paulo, ver Valente (2006).

Aqui merece destaque a questão da humanização dos serviços⁷ que explicita o quanto se dá como óbvia a prevalente responsabilidade da família. A discussão sobre o funcionamento dos serviços e as propostas sobre as possíveis mudanças na qualidade da atenção repousam em grande parte nas relações com a família, trazendo, de quebra, juízos sobre o seu funcionamento. Assim, os serviços se colocam diante das “boas famílias”, que são aquelas que acolhem e oferecem sustentação aos seus doentes e entram nos serviços para humanizá-los. As “más famílias” são aquelas que delegam seus membros necessitados aos serviços e se furtam de sua presença e de seus cuidados.

Para Bianco (1995, p. 9), o peso que os profissionais jogam entre “boas” e “más famílias”, muitas vezes funciona como verdadeiro álibi para justificar as carências das próprias intervenções. Para a autora, não é incomum ouvir a seguinte frase: “*Noi non possiamo fare tutto se non c'è famiglia dietro*”.⁸

O desenvolvimento do processo de responsabilização das famílias nas suas diferentes formas ocorre a partir de determinadas condições que lhe dão sustentabilidade e que se encontram intrinsecamente relacionadas. Entre essas condições, merece destaque a indução desse processo pela conformação da própria política social. Ou seja, a política social na sua postulação e na sua conformação já prevê a incorporação da família no campo da proteção social. Campos e Mioto (2003) evidenciaram os elementos legais e operacionais constantes na política social brasileira que sustentam substantivamente o papel da família na proteção social. Segundo as autoras, por exemplo, a lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, afirma, entre as suas diretrizes básicas, a prioridade absoluta da família como instituição mais capaz de produzir o bem-estar dos idosos.

Além da incorporação da família nos textos de lei, ou ainda que não apareça num primeiro momento, ela é construída no interior dessas políticas através de normativas e orientações que incidem diretamente na organização e na provisão de serviços. Um caso típico dessa condição é a política de saúde, especialmente através da naturalização da responsabilidade da família e do caráter instrumental que ela assume nos dispositivos e diretrizes oficiais. Pode-se destacar as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, a Política Nacional de Humanização e o Guia Prático do Cuidador. Neles, verifica-se toda ênfase

⁷ Uma discussão sobre a questão da humanização pode ser encontrada em Alves et al. (2007).

⁸ Nós não podemos fazer tudo se não se tem a família atrás.

na solidariedade e no cuidado calcado numa concepção de amor ao próximo e atitude de humanidade. Explicitamente, a cartilha “Visita Aberta e Direito a Acompanhante”, justifica a defesa da participação da família nos serviços por considerar que ela deve ser chamada à responsabilidade quanto ao cuidado de seus membros e reafirma o apelo à solidariedade. Além disso, programas como *Home Care*, Internação Domiciliar, também falam a favor disso. São veiculados como grande alternativa para o bem-estar do paciente, mas não escondem o seu objetivo que é o da diminuição dos custos. Na lógica desses programas, segundo Franco e Merhy (2008), a produção de cuidado no ambiente do domicílio passa a ser “tecnificada”, com a transferência de conhecimento e tecnologias de cuidados à família, e esta acaba ficando responsável por grande parte do cuidado.

Além da indução dos processos de responsabilização das famílias pela própria configuração das políticas sociais, tais processos são incrementados através da organização dos serviços. Eles são facilitados nesse âmbito, pois o trânsito entre serviços e famílias acontece através de um campo ainda bastante nebuloso que é o campo do cuidado. Ou seja, tradicionalmente, o cuidado é considerado como próprio da família. É justamente essa concepção que integra a denominada cultura dos serviços que, segundo Bianco (1995), sustenta a ideia de que os recursos destinados às famílias, via serviços assistenciais, podem ser perigosos para a integridade da família. Ou seja, os serviços assistenciais, ao assumirem o cuidado, podem estar contribuindo para a desresponsabilização da família em relação aos seus membros. Para a autora, tal concepção, veiculada no cotidiano dos serviços, está largamente conectada aos códigos culturais e intelectuais dos profissionais e acaba desempenhando um papel importante na avaliação das situações familiares, na ativação de julgamentos e na construção de possibilidades de assistência tanto às famílias, como a seus membros individualmente. Uma passagem rápida por serviços de qualquer natureza no âmbito das políticas sociais nos oferece um amplo leque de exemplos. No entanto, a concepção de que a responsabilidade do cuidado é da família é compartilhada também pelas próprias famílias, que naturalizam as exigências dos serviços e, muitas vezes, martirizam-se pela impossibilidade de ofertar melhores condições de cuidado. Essas observações parecem indicar o papel que os códigos culturais têm na sustentação de uma ideologia que favorece largamente a assimilação dos princípios que regem a proposta neoliberal para as políticas sociais.

6.4 Considerações finais

A título de conclusão, enfatiza-se que, para tratar com maior propriedade das proposições delineadas, é importante, em primeiro lugar, o aprofundamento do debate em relação à categoria cuidado. Tal categoria, ainda pouco estudada no Serviço Social, tem possibilitado uma adesão muitas vezes acrítica aos projetos em andamento no âmbito dos serviços. Não em poucos, os assistentes sociais vêm assumindo papéis de liderança. Em segundo lugar, é necessário o avanço da pesquisa empírica para detectar, com maior precisão, as formas e os procedimentos adotados que incrementam os processos de responsabilização das famílias. O conhecimento empírico torna-se fundamental para que seja possível, por um lado, a desconstrução de práticas arraigadas na cultura profissional e, por outro, a proposição de formas de rompimento com tais práticas e com isso estabelecer uma real sintonia entre o exercício profissional e o projeto ético-político.

Referências

- ALVES, F.; MIOTO, R. C. T.; GERBER, L. A Política Nacional de Humanização e o Serviço Social: elementos para o debate. _____. *Serviço Social & Saúde*, UNICAMP, Campinas, n. 6, p. 35-52, 2007.
- BIANCO, L. Sotto lo stesso teto. In: ARANCIO, S. (Org.). *Politiche per le famiglie*. Torino: Gruppo Abele, 1995.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Juarez de Oliveira (Org.). 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. (Série Legislação Brasileira).
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização*. A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS/Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsns.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004>. Acesso em: 10 maio 2010.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Coordenação Geral de Apoio a Gestão Descentralizada. *Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de Gestão*/ Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio a Descentralização. Coordenação Geral de apoio à Gestão Descentralizada. Brasília, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. *Guia prático do cuidador*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CAMARGO, K. R. Jr. Das necessidades de saúde à demanda socialmente construída. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). *Construção social da demanda*. Rio de Janeiro: Cepesc/Uerj/Abrasco, 2005.

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*, UnB, Brasília, n. 12, p. 165-190, jan./jun. 2003.

CAMPOS, M. S.; REIS, D. S. Metodologias do Trabalho Social no CRAS. In: *CRAS: marcos legais*, São Paulo, Capacita CRAS, v. 1. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social & Fundação Vanzolini, 2009. p. 41-70.

CATÃO, A. L. *O serviço público no Direito brasileiro*. Breves comentários acerca de sua natureza jurídica. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2606>>. Acesso em: 5 abr. 2009.

DI GIOVANNI, G.; PRONI, M. W. Metamorfose do Estado, proteção social e cidadania. In: DEDECCA, C. S.; PRONI, M. W. (Org.). *Economia e proteção social*. Campinas: Instituto de Economia, 2006.

DUQUE-ARRAZOLLA, L. S. Política de assistência social e os tempos sociais femininos: um caso brasileiro. In: *Nômadias*, n. 24: 80-90. Bogotá: Central da Colômbia, 2006.

GOLDANI, A. M. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. In: *Cadernos de Pesquisa*, n. 91, p. 7-22, 1994.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. Atenção domiciliar na saúde suplementar: dispositivo da reestruturação produtiva. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 5, p. 1511-1520, 2008.

MOTA, A. E. O fetiche da assistência social: um debate necessário. In: *O Mito da Assistência Social*. Recife: Universitária – UFPE, 2006.

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.; LEAL, M. C. (Org.). *Política social, família e juventude*. São Paulo: Cortez/UERJ, 2004.

SARACENO, C. *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino, 1996.

_____. “Le compatibilità sociali nella riforma del welfare.” In: *Animazione Sociale*, n. 6/7, Itália, 1997.

SGRITA, G. B. *Famiglia, mercato e stato*. Milano: Franco Angeli, 1998.

SCHUTZ, F. *A inter-setorialidade no campo da política pública: indagações para o Serviço Social*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Florianópolis: Departamento de Serviço Social/UFSC, 2009.

VALENTE, M. T. *Os modos de cuidar da criança cronicamente enferma: a construção de uma nova relação entre mãe cuidadora e a equipe interdisciplinar*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2006.

PARTE II

SERVIÇO SOCIAL, ÉTICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL