

O familismo na assistência social como resposta do capital à crise estrutural

Familism in social assistance as capital's response to the structural crisis

Raíssa Cristina Arantes*

Daniella Borges Ribeiro**

Resumo: Este artigo tem como objetivo estudar o familismo presente na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), com enfoque nos cuidadores de usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), e a sua relação com a crise estrutural do capital, apontando os limites e as alternativas dessa relação sobre as famílias. Observa-se no Brasil um desmonte das políticas públicas e a transferência de responsabilidades do Estado para as famílias no que tange ao anseio pela proteção social. A pesquisa apresenta, por meio de 20 entrevistas realizadas em 04 municípios da Zona da Mata Mineira, como a Política de Assistência Social impulsiona a responsabilização familiar pelos cuidados dos usuários do referido benefício. Os dados apontam a intensificação da responsabilização familiar frente à crise estrutural do capital, que são escamoteadas pela retórica do fracasso familiar, levando a uma postura conservadora, incorporada no trabalho social com as famílias. Aponta-se, assim, as contribuições do Serviço Social visando a defesa dos direitos sociais universais e a emancipação dos sujeitos.

Palavras-chaves: Familismo; Assistência social; Cuidadores; Crise estrutural do capital.

Abstract: This article aims to study the familism present in the National Social Assistance Policy (PNAS), focusing on caregivers of users of the Continuous Payment Benefit (BPC), and its relationship with the structural crisis of capital, pointing out the limits and alternatives of this relationship on families. In Brazil, there is a dismantling of public policies and the transfer of responsibilities from the State to families in terms of the desire for social protection. The research presents, through 20 interviews carried out in 04 municipalities in the Zona da Mata Mineira, how the Social Assistance Policy promotes family responsibility for the care of users of the said benefit. The data point to the intensification of family responsibility in the face of the structural crisis of capital, which is hidden by the rhetoric of family failure, leading to a conservative stance, incorporated in social work with families. This highlights the contributions of Social Service aimed at defending universal social rights and the emancipation of subjects.

Keywords: Familism; Social Assistance; Caregivers; Structural crisis of capital.

* Assistente Social. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Doutora em Economia Doméstica pela Universidade Federal de Viçosa (UFV). Assistente Social na Política de Assistência Social na Prefeitura Municipal de Ervália. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9645-0624>

** Docente do curso de graduação em Serviço Social e da Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Mestre e doutora em Política Social pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Membro do grupo de Pesquisas Fênix/UFES e Líder do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Política Social, Saúde Mental e Drogas (GEPEPSS/UFV). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9264-7618>

Introdução

O artigo que aqui se apresenta é fruto de pesquisa de doutorado financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), tendo como objetivo estudar o familismo presente na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), com enfoque nos cuidadores de usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), e a sua relação com a crise estrutural do capital, apontando os limites e as alternativas dessa relação sobre as famílias. Parte, assim, de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, apoiada na perspectiva materialista histórico-dialética (Minayo, 2004).

Para a coleta de dados utilizamos bibliografias e documentos da área, bem como 20 entrevistas semi-estruturadas com cuidadores de beneficiários do BPC em quatro municípios sorteados da Zona da Mata Mineira, sendo um município para cada porte: Tombos enquanto município de Pequeno Porte I; Espera Feliz, Pequeno Porte II; Viçosa, Médio Porte; e Muriaé como município de Grande Porte. Após o sorteio dos municípios e acesso aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), solicitamos aos técnicos de nível superior que nos indicassem usuários dos serviços beneficiários do BPC que tinham seus cuidados providos por algum familiar. Estes foram convidados a participar da pesquisa, sendo entrevistados 05 familiares cuidadores em cada município. Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e contou com todos os procedimentos éticos necessários para a sua realização. As 20 entrevistas foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977).

Compreende-se que a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) foi implementada no Brasil em um contexto neoliberal, enquanto uma política de Seguridade Social focalizada, tendo como base uma maior responsabilização da família na condução da proteção social – situação preocupante, em especial quando se fala dos usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), especialmente os que se encontram em situação de dependência, uma vez que esses são idosos/as e/ou pessoas com deficiência.

Conforme apontado por Horst e Mito (2021), propaga-se que a saída para a crise estrutural do capital seja provida de um desmonte de políticas públicas e direitos sociais, que afetam sobremaneira as famílias, na mesma medida em que as colocam como principal mecanismo de proteção social, fato este corroborado pela matricialidade sócio-familiar apresentada pela Política de Assistência Social, bem como pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, da Política Nacional da Pessoa Idosa, dentre outros, que colocam a família como primeira instância à garantir os direitos e a proteção de seus entes.

Assiste-se assim, a uma intensificação de transferência da responsabilidade estatal para a família no que tange à responsabilidade pela proteção social. Segundo Moraes et.al. (2020), no Brasil, a proteção social foi construída mediante o compartilhamento de responsabilidades do Estado com a sociedade civil, especialmente na condução da proteção social associada à responsabilização familiar. Sobre esta esfera, destaca-se o papel do cuidado¹ não remunerado, realizado preponderantemente pelas mulheres (majoritariamente negras), conforme apresentado por diversos autores, dentre eles Minayo (2021), Cisne e Santos (2020). Este cenário, inclusive, pode ser observado no que se refere aos cuidadores de beneficiários do BPC, programa oriundo da PNAS. O BPC é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso, com idade de sessenta e cinco anos ou mais, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família. A própria legislação defende que o direito individual é condicionado à hipossuficiência financeira da família. Tem-se, então, desde o corpo legislativo da PNAS, bem como do próprio BPC, a intensificação da responsabilização familiar.

Desse modo, visualiza-se um panorama onde os cuidadores se encontram desprotegidos e cada vez mais responsabilizados pelo cuidado aos seus familiares beneficiários do BPC, observando-se, assim, não só o desmonte das políticas sociais públicas, como também a intensificação do familismo como respostas do capital frente à sua crise estrutural.

Política de assistência social: o familismo em debate

O capitalismo, ao longo do seu desenvolvimento, encontra momentos de prosperidade e recessão. Como assinala Netto e Bráz (2021), isso aponta para um caráter ineliminável de crises próprias do modo de produção capitalista. À vista disso, Mészáros (2002, p. 795) afirma que “não há nada de especial em associar-se capital a crise”, contudo, elas possuem duração e intensidades diferentes. São das crises que surgem as variadas maneiras de progredir e “estender com dinamismo cruel sua esfera de operação e dominação”. Assim, as crises cíclicas do capital são benéficas aos capitalistas, e os mesmos não desejam a sua superação.

Mészáros (2002) aponta que, diferente das crises cíclicas do capital, estende-se desde a década de 1970, com a crise do modelo de produção fordista/keynesiano, uma crise estrutural

¹ Compreende-se para fins dessa pesquisa o cuidado enquanto um caráter ontológico do ser social, que segundo Passos (2018) em algum momento na vida, carece de cuidados para sua própria sobrevivência. Contudo, ao longo do desenvolvimento do modo de produção capitalista, esse cuidado passou por transformações, sendo canalizado enquanto um trabalho, que se intensifica ou não diante das desigualdades sociais. Segundo Hirata (2022, p. 30) o cuidado é definido como um trabalho “material, técnico e emocional, moldado por relações sociais de sexo, de classe, de raça/etnia, entre diferentes protagonistas [...]; não é apenas uma atitude atenciosa, ele abrange um conjunto de atividades materiais e de relações que consistem em trazer resposta concreta à necessidade dos outros”.

do modo de produção capitalista. Uma crise que se prolonga até os dias atuais, mas que ultrapassa uma crise cíclica, tendo em vista que ela possui novidades expressas em quatro aspectos principais.

Ainda segundo Mészáros (2002, p. 796), o primeiro aspecto é que essa crise possui um caráter universal, “em lugar restrito a uma esfera particular”, como por exemplo, uma crise financeira ou comercial. Seu segundo aspecto se refere ao seu alcance ser global, e não “a um conjunto particular de países” como havia sido as demais crises cíclicas. A crise estrutural, também segundo o autor, possui enquanto terceiro aspecto, uma escala de tempo permanente, ao contrário da crise cíclica que possuía tempo limitado. E, por fim, enquanto quarto aspecto, “em contraste com as erupções e os colapsos mais espetaculares e dramáticos do passado, seu modo de se desdobrar poderia ser chamado de rastejante”. Ou seja, a crise que se instaura a partir dos anos de 1970 é diversa das crises cíclicas anteriormente experimentadas no modo de produção capitalista, bem como as respostas apontadas para a referida crise.

Conforme apontado por Netto e Bráz (2021) e Mészáros (2002), o sistema capitalista, frente às suas próprias crises, se reformula para dar continuidade ao processo de reprodução ampliada ou alargada do capital. O desmonte dos direitos sociais, e conseqüentemente das políticas sociais públicas que os materializam, são uma das respostas do capital à crise, impactando diretamente nas condições de vida das famílias, trazendo profundas repercussões para as famílias mais pobres e sugerindo o “fracasso” das famílias que não cumprem os papéis ideologicamente postos de prover os recursos financeiros e de cuidado suficientes para seus entes (Horst e Miotto, 2021). Neste processo, há de se destacar que a família não é apenas responsabilizada por prover a proteção social aos seus membros, mas passa também a ser responsabilizada pela crise estrutural do capital.

Mészáros (2002), ao analisar a família e a crise estrutural do capital, destaca o papel da mesma dentro do próprio sistema capitalista. Segundo o autor, o capital se reproduz dentro de uma estrutura contraditória, ou seja, da capacidade de produção e reprodução social, gerando a riqueza social, mas sobre a contrapartida dessa riqueza ser produzida pelos trabalhadores e apropriada pela burguesia. Neste sentido, pontua-se a família enquanto objeto de reprodução do capital, na medida em que esta assegura a continuidade do sistema capitalista e fortalece a ideologia dominante do próprio modo de produção capitalista.

Uma vez que a família é o verdadeiro microcosmo da sociedade - cumprindo, além das suas funções imediatas, a necessidade de assegurar a continuidade da propriedade, à qual se acrescenta o seu papel como a unidade básica de distribuição e sua capacidade de agir como a “correia de transmissão” da estrutura e do valor predominante na sociedade - a causa da liberação das mulheres afeta direta ou indiretamente a totalidade das relações sociais em

toda a sua fragilidade (Mészáros, 2002, p. 803).

Portanto, conforme o autor, a família se torna “altamente benéfica para a expansão da economia de consumo”. Ou seja, além de ser a família a base de sustentação para o fornecimento da mão de obra para a continuidade do processo de produção e reprodução do sistema capitalista, também passa a ser a base da economia de consumo. Por isso, a importância da ideologia dominante sustentada e propagada pela e sobre a família.

Entretanto, como já exposto, a solução posta pelos conservadores para a saída da crise consiste na diminuição dos direitos sociais, no chamamento da sociedade civil e da família para prover a proteção social, e na intervenção mínima do Estado frente às sequelas da questão social.

A crise internacional do capital, expressa na década de 1970, e os rebatimentos da mesma no Brasil, ocasionaram o que Yazbek (2008, p. 13) aponta como uma vulnerabilização do trabalho e novas manifestações da velha questão social brasileira que, somatizada com os movimentos de redemocratização do país, permitiu, “na contramão das transformações que ocorrem na ordem econômica internacional mundializada”, a legalização do Sistema de Seguridade Social no Brasil em 1988 através da Carta Constitucional.

A Seguridade Social no Brasil foi instituída sobre o tripé da Assistência Social, Saúde e Previdência, sendo que, a política de Previdência ainda manteve o caráter contributivo, a Saúde ganha o estatuto da universalidade e a Assistência Social “para quem dela necessitar”, segundo preconizado na Constituição Federal de 1988 (artigo 203) e demais legislações, bem como na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A Seguridade Social, fundada nas diretrizes postas pela Constituição Federal de 1988, logo começa a enfrentar seus primeiros desafios diante de um cenário político e econômico que preconizava a intervenção mínima do Estado nas expressões da questão social. Sobre a égide desse processo, encontra-se a difusão ideológica da solidariedade, do voluntariado, e do terceiro setor na condução dos direitos sociais. Os anos de 1990 marcam então o início do desafio na efetivação dos direitos registrados na Constituição Federal de 1988.

Sobre este cenário, Yazbek (2008) pontua que houve no país uma retração dos investimentos públicos na esfera social, que ocorre desde a década de 1990, enquanto uma resposta à crise do sistema capitalista. Tem-se assim a propagação da ideia da ineficiência do Estado e a transferência das responsabilidades estatais para o terceiro setor, mercado e família. Ou seja, por mais que a política de assistência social tenha alcançado o patamar de direito, ela ainda é permeada pela benemerência e solidariedade.

Yazbek (2008) analisa a política de assistência social no período pós Constituição

Federal de 1988 enquanto lugar de não direitos e da não cidadania, pois, os sujeitos só conseguem acesso à política de assistência social se antes tiverem sido excluídos do próprio processo de cidadania, uma vez que “revela sua direção compensatória e seletiva, centrada em situações limites em termos de sobrevivência e seu direcionamento aos mais pobres dos pobres, incapazes de competir no mercado” (Yazbek, 2008, p. 13).

Cabe destacar que, neste artigo, defende-se que a assistência social no Brasil não possui condições concretas e efetivas para a erradicação da pobreza ou superação das desigualdades sociais. Todavia, não podemos negar a sua importância para suprir necessidades imediatas de vida, bem como não podemos negar a necessidade da sua expansão e redirecionamento para atender de forma ampliada as necessidades da classe trabalhadora. É possível, porém, notar a direção oposta, pois, mesmo diante dos avanços significativos em termos de direitos sociais com a Constituição Federal de 1988, o Estado capitalista, ao longo dos anos, vem potencializando cortes de gastos nos setores sociais e um amplo desmonte das políticas sociais públicas. Essa retração do Estado implica em uma maior responsabilização das famílias pelos cuidados de seus membros, processo este denominado por Esping-Andersen (1991) e Saraceno e De Azevedo (1995) como familismo. Teixeira (2015) conceitua o familismo como um reforço da família “como a principal provedora de bem-estar, o que se dá pela escassez de serviços e benefícios, pelo seu caráter seletivo e focalizado, pelas condicionalidades que enfatizam os cuidados no âmbito doméstico, numa reafirmação dos papéis tradicionais que sobrecarregam as mulheres” (Teixeira, 2015, p. 219).

É preciso considerar que, segundo Moraes et. al. (2020), o familismo no Brasil é parte constituinte da formação da proteção social brasileira. Dessa forma, ultrapassa o conceito de familismo proposto por Esping-Andersen (1991), se alargando como um padrão cultural e político que tem se expressado nas legislações que concernem à família espaço privilegiado na configuração da política social. Ou seja, o compartilhamento de responsabilidades com a família, além de ser parte constituinte da proteção social no país, é previsto na legislação brasileira com o amplo amparo da formação cultural e ideológica acerca dos cuidados, exemplo expresso, segundo Castilho e Carloto (2010), através da matricialidade sociofamiliar na Política de Assistência Social.

Ainda segundo Castilho e Carloto (2010), ao analisar o familismo presente na PNAS, o histórico da referida política que possui suas raízes sobre a influência da filantropia, e apenas atinge o patamar de direito social após a Constituição Federal de 1988 enquanto uma política social não contributiva, visando romper com a visão da assistência enquanto benemerência, prevalecendo a lógica do direito do cidadão e dever do Estado. Apesar disso, a política de

assistência elege a família para a centralidade de suas ações, denominando-se matricialidade sociofamiliar, reforçando a participação da família enquanto mais que parceira do Estado para prover a proteção social. Dentre estes aportes dentro da centralidade na família, encontram-se os serviços do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), em que as famílias são preparadas para exercerem o seu caráter protetivo, sobre a insígnia da autonomia.

Dentre uma das principais características que a PNAS vem assumindo como parte do projeto neoliberal, há um estímulo aos programas de transferência condicional de renda que, segundo Martino (2015, p. 96), “desempenham um papel central nas ressignificadas matrizes da proteção social. Tais programas colocam na família uma responsabilidade fundamental: a ruptura da reprodução intergeracional da pobreza”. Ou seja, segundo a autora, há um discurso nas agendas governamentais de que a família seria uma entidade privilegiada para quebrar o ciclo da pobreza e, para tal, incentiva-se as políticas de transferência condicional de renda. Ocorre que, estas políticas são insuficientes para a proteção das famílias, dado o seu baixo valor; a não articulação com outros serviços públicos que funcionem adequadamente; dentre outros motivos. Castilho e Carloto (2010) afirmam, que o BPC é um programa de transferência de renda tipicamente baseado na solidariedade familiar, ou seja, um programa familista. É preciso ressaltar que

[...] um projeto político comprometido com a justiça social, a cidadania e a redistributividade dos recursos sociais é antagônico ao pluralismo de bem-estar social, às ações focalizadas e ao retorno da família como agente principal de bem-estar social. Defendemos que quanto mais sobrecarregada é a família, quanto mais se aposta no fortalecimento e valorização de papéis clássicos e ideais, menos equidade de gênero se promove e mais se geram sofrimentos, culpabilizações, sentimentos de impotência, conflitos e até rupturas, o que ocorre pela incapacidade de cumpri-los e pela menos capacidade de lidar com as transformações familiares, em suas novas configurações (Teixeira, 2015, p. 220).

A Assistência Social foi regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, legislação esta que organiza a assistência social em todo o país. Preconiza-se em seu artigo 1º:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993, p. 10).

A referida legislação promulga os programas, serviços e benefícios visando a garantia da assistência social, principalmente daqueles em situação de risco social (Brasil, 1993). Na LOAS o BPC aparece como um benefício destinado à pessoa idosa e pessoa com deficiência

em situação de vulnerabilidade social². O benefício em questão é a garantia de um salário-mínimo à pessoa idosa acima de 65 anos, ou à pessoa com deficiência de longo prazo, que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência, ou tê-la provida por sua família.

O referido benefício, ao longo dos anos, além de distintas mudanças normativas, também é permeado por reduções e congelamento de recursos, com especial destaque para a Emenda Constitucional nº 95 de 15 de dezembro de 2016 que institui o Novo Regime Fiscal no âmbito do orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União, congelando os gastos públicos pelo período de 20 (vinte) anos, corroborando com o desmonte das políticas sociais públicas de acordo com o ideário neoliberal.

O BPC, diante de sua formação e constituição, não abarca parte da população, principalmente por seu critério de corte de renda per capita, atingindo então somente aqueles que se encontram em situação de extrema pobreza. Por não se caracterizar enquanto um direito universal de proteção social pública estatal, acaba por transferir a responsabilidade dos cuidados para as famílias. Diante dessa responsabilização familiar, destaca-se o cuidado que se realiza através do trabalho não remunerado, historicamente e socialmente definido pela perspectiva do heteropatriarcado e dos papéis de gênero.

A inexistência de uma política pública de caráter universal no país, onde o Estado efetivamente se responsabilize pelos cuidados com as pessoas idosas e pessoas com deficiência, segundo Minayo (2021), onera sobremaneira a família - particularmente, para as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Frente à insuficiência de recursos financeiros e o desmonte das políticas sociais públicas, a solução encontrada para que os indivíduos recebam os devidos cuidados, especialmente àqueles que se encontram em situação de dependência, é que um ente familiar, majoritariamente as mulheres, abdique de suas vidas e trabalho, para a realização desse cuidado.

Assim, na PNAS, assiste-se a um duplo movimento. Por um lado, uma procura cada vez mais extensa de benefícios de cunho eventual para suprir as demandas dos cuidadores e pessoas em situação de dependência. Ao mesmo modo, diversos profissionais que atuam na referida política acabam por cobrar dos familiares os cuidados com as pessoas idosas e com deficiência, sobre a prerrogativa da negligência familiar. Ou seja, tem-se uma intensificação da cobrança

² O termo de vulnerabilidade social é uma proposta ideológica, utilizada pelos organismos internacionais com face à ocultar as expressões da questão social. É muito utilizado nas Políticas de Seguridade Social dos países da América Latina como estratégias de ações fragmentadas e que transferem para as famílias a responsabilidade e a solução para a crise estrutural do capital, e seu pilar de exploração da classe trabalhadora. “A vulnerabilidade enquanto um estado, status ou título nada mais é do que a manutenção da pobreza da classe trabalhadora que a partir do movimento conjuntural vai sofrendo as consequências do não acesso a bens e serviços, trabalho e a riqueza socialmente produzida” (Arregui *et al.*, 2023, p. 159).

dos técnicos de nível superior, potencializando a perspectiva familista, exigindo uma maior responsabilização das famílias que estão completamente desprotegidas (Moraes *et al.*, 2020).

Assim,

O enfrentamento da desigualdade passa a ser tarefa da sociedade ou de uma ação estatal errática e tímida, caracterizada pela defesa de alternativas privatistas, que envolvem a família, as organizações sociais e a comunidade em geral. O ideário da “sociedade solidária” como base do setor privado e não mercantil de provisão social parece revelar a edificação de um sistema misto de proteção social que concilia iniciativas do Estado e do terceiro setor (Yazbek, 2008, p. 13).

Segundo a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 203º, a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, ou seja, não é uma política universal, mas que será destinada independente de contribuição previdenciária. Ainda segundo a Carta Constitucional, a assistência social tem por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integralidade ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme disposto a lei. Também no artigo 204º, as ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos da Seguridade Social, além de outras fontes.

Neste momento já se pode encontrar uma contradição, na medida em que a Carta Constitucional coloca enquanto objetivo a proteção à família e à velhice, por exemplo, mas coloca também que é pela via da família que a pessoa idosa ou pessoa com deficiência, que não tenha a contribuição junto à Previdência Social, terá o direito a uma renda mensal de um salário-mínimo - demonstrando já na constituição o caráter familista da referida política.

Sposati (2005) aponta que romper com a perspectiva conservadora, ainda fruto do processo da ditadura militar e da proposta política e econômica neoliberal, se tornou um entrave aos avanços instituídos em termos de direitos sociais. As correlações de força em torno do entendimento da assistência social como um direito é antiga no Brasil, sendo explicitada, por exemplo, quando do impedimento de promulgação da LOAS no governo Collor. “A velha regra conservadora brasileira persiste. Tudo é bem-posto no papel, mas as forças sociais conservadoras permanecem analfabetas para tais ideias e compromissos” (Sposati, 2005, p. 43). De acordo com a autora, dadas as correlações de força, no texto da assistência social “alguns significativos anéis se foram”, tais como a universalidade do BPC, e, em 07 de dezembro de 1993, a LOAS se consolida enquanto uma lei. Mas, é somente em 1995, que se começa a gestar

os primeiros passos da LOAS, no governo de Fernando Henrique Cardoso (Sposati, 2005, p. 63). Segundo Yazbek (2008, p. 15)

A LOAS inova ao afirmar para a Assistência Social seu caráter de direito não contributivo, (independentemente de contribuição à Seguridade e para além dos interesses do mercado), ao apontar a necessária integração entre o econômico e o social e ao apresentar novo desenho institucional para a assistência social. Como política de Estado passa a ser um espaço para a defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais dos segmentos mais empobrecidos da sociedade, configurando-se também, como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira (Yazbek, 2008, p. 15).

A LOAS possui em seus objetivos a Proteção Social, que visa a garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos; a Vigilância Socioassistencial com vias de analisar os territórios e a capacidade protetiva das famílias (novamente colocando a responsabilidade pela proteção para a família); e a defesa de direitos, visando a garantia de pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. Dentre as proteções existe a proteção à renda, na qual estão inseridos os Programas Condicionais de Renda, que aqui se destaca o Benefício de Prestação Continuada.

Todavia, junto à política econômica, a LOAS e a PNAS (publicada em 2004) enfrentam dificuldades para ser reconhecida na perspectiva do direito. As contradições da Seguridade Social no Brasil, e conseqüentemente da Política de Assistência Social, se apresentam diante de um Estado que garante constitucionalmente o reconhecimento dos direitos sociais, mas que os insere “num contexto de ajustamento a essa nova ordem capitalista internacional” (Yazbek, 2008, p. 13).

Segundo Campos e Miotto (2003, p. 182), o discurso da capacidade protetiva das famílias, propagado pelos organismos internacionais, não corresponde à realidade das mesmas por serem “impossibilitadas de atender a tamanhas expectativas”. Esse discurso conservador acerca da habilidade protetiva das famílias obscurece os limites destas, em especial nas crises do capitalismo, das condições das mesmas serem, por vezes, a única estratégia de sobrevivência

Dessa forma, a família se encontra muito mais na posição de um sujeito ameaçado do que de instituição provedora esperada. E considerando a sua diversidade, tanto em termos de classes sociais como de diferenças entre os membros que a compõem e de suas relações, o que temos é uma instância sobrecarregada, fragilizada e que se enfraquece ainda mais quando lhe atribuímos tarefas maiores que a sua capacidade de realizá-las (Campos; Miotto, 2003, p. 183).

Ainda segundo as autoras, na medida em que se amplia a ideologia e a expectativa da capacidade protetiva das famílias, do discurso da solidariedade da sociedade, há uma tendência

a centralizar a proteção social sobre a responsabilidade familiar em detrimento da responsabilidade estatal pela mesma.

Sobre a particularidade do BPC, Campos e Miotto (2003) também o afirmam enquanto uma política altamente familista, apontando a transferência do direito individual para as condições da família. Nas palavras das autoras, a Política de Assistência Social é posta como “direito do cidadão e dever do Estado”, então, se o direito individual do BPC leva como condição a hipossuficiência financeira da família, perde-se a perspectiva do direito individual.

Os cuidadores da Zona da Mata mineira: desproteção social e responsabilização familiar

Dos 20 entrevistados, apenas 01 era do sexo masculino. Esse dado dialoga com diversos autores, tais como Cisne e Santos (2020); Minayo (2021); Horst e Miotto (2021), que afirmam que os cuidados são exercidos em sua maioria pelas mulheres da família.

Para além dos cuidados serem exercidos majoritariamente pelas mulheres, também há destaque para o papel das mães no cuidado. Dos 20 entrevistados, 14 são mães que cuidam de seus filhos com deficiência, beneficiários do BPC. Assim, as mães representam 70% dos cuidadores entrevistados. Das demais entrevistadas, ainda recai sobre as mulheres o cuidado, em que as filhas assumem os cuidados de suas mães. Dentre as mulheres entrevistadas, 03 cuidam de suas mães idosas, 01 cuida do pai; 01 cuida da tia e 01 cuida da irmã, pessoas estas beneficiárias do BPC.

Esses dados convergem com as análises de Horst e Miotto (2021), Saffioti (2004) e Fraser (2023) ao apresentarem o papel historicamente e ideologicamente posto às mulheres, com base no modelo de família nuclear burguesa, em que às mulheres cabe o papel de reprodução biológica para a garantia da força de trabalho no processo de produção e reprodução social, bem como o cuidado com o marido provedor, os filhos e pais idosos. Os valores postos pela sociedade capitalista colocam papéis pré-estabelecidos, e o papel da mulher, segundo a ideologia burguesa, é de cuidar e se responsabilizar pelos filhos ou demais entes familiares.

Outro dado importante refere-se à raça. Dos 20 entrevistados, 11 se consideram pardos; 05 brancos e 04 pretas, ou seja, verifica-se que no total 15 são negros³, tal qual como problematizam autoras como Cisne e Santos (2020). Dos entrevistados, tem-se 75% de pessoas que se consideram negras (pretas e pardas).

³ Consideramos negro o conjunto de pessoas pretas e pardas, segundo o IBGE.

A partir da realização das entrevistas foram observadas as seguintes composições familiares: 45% são famílias monoparentais chefiadas por mulheres, 35% são famílias nucleares; 15% são famílias reconstruídas (01 consiste em uma tia que assumiu os cuidados dos sobrinhos após o falecimento dos genitores; 01 irmã que passou a cuidar da irmã após o falecimento de sua mãe; 01 filha que levou a mãe para residir com a sua família); e 5% representado por uma família monoparental chefiada por um homem.

Cabe destacar que foi encontrada, entre as cuidadoras entrevistadas, a prevalência dos cuidados sendo amparados pelas avós com as crianças beneficiárias do BPC. Diante do afastamento ou impossibilidade dos cuidados serem realizados pelas genitoras, quem assume a responsabilidade pelos mesmos são as avós - fato esse que pode ser destacado pela fala da entrevistada 19: “A minha mãe que é a guerreira, depois de mim é sempre ela”.

Como se pode perceber, o cuidado é realizado preponderantemente pelas mulheres, bem como o apoio encontrado por elas para sua realização. Tal fato tem consonância com os dados publicados pelo DIEESE (2023) em que 38,9% das mulheres relataram realizar atividades voltadas ao cuidado, em comparação com 27,3% dos homens (Boletim Especial de 8 de março - DIEESE, 2023).

Duas exceções são encontradas nos casos das entrevistadas 1 e 2, que apontam que recebem, embora não de maneira contínua, o apoio do pai das crianças. No entanto, esse apoio é possibilitado devido ao fato de o cônjuge trabalhar no mercado informal, dispondo, dessa forma, de maior flexibilidade de horário para exercer algumas atividades. Assim, pode-se observar, novamente, o conflito entre as demandas do cuidado, que acabam exigindo a maior parte do tempo de quem as exerce, com a possibilidade de trabalho formal. As mulheres que exercem tais atividades não conseguem conciliá-las com a jornada de trabalho e demais requisitos que o trabalho formal exige.

Ainda no que tange aos cuidados exercidos preponderantemente por pessoas do sexo feminino, cabe salientar que, das 09 famílias monoparentais chefiadas por mulheres, somente 02 apontam que recebem o “apoio” do pai para a realização do cuidado, mas que é necessário solicitar esse apoio, como se o cuidado não fosse uma responsabilidade paterna. Das demais 07 mulheres chefes de família, 03 apontam que mesmo solicitando e requerendo pela via judicial a pensão e a visita paterna, isso não se realiza. As demais não citam acerca dos genitores ao longo das entrevistas.

No que se refere aos cuidados, dos 20 entrevistados, 16 afirmam que os cuidados são para tudo, pois os familiares que recebem o BPC são totalmente/parcialmente dependentes. Esses cuidados incluem o preparo da alimentação, ministrar as medicações, os cuidados com a

higiene pessoal, lavar e passar as roupas e a limpeza da casa. Também se destaca que todos os 20 entrevistados afirmam que tem a necessidade de levar os usuários em consultas médicas, terapias e nas escolas (no caso dos usuários que são pessoas com deficiência). Ressalta-se que somente 04 das entrevistadas apontam certa independência dos beneficiários do BPC. “[...] ele é independente. Ele toma banho, ele almoça sozinho” (Entrevistada 17); “E vou na casa dela, limpo a casa. Mas no resto ela é totalmente capaz” (Entrevistada 14). Acerca dos beneficiários que possuem independência e/ou autonomia, os cuidados são mais direcionados ao lar, no preparo da alimentação e das vestimentas. Têm-se, assim, que, dos 20 entrevistados, 16 afirmam um alto índice de dependência dos beneficiários do BPC. A frase mais presente nas entrevistas é: “eles são cem por cento dependentes”, ou seja, os cuidadores precisam exercer todas as atividades e responsabilidades pelo bem-estar dos usuários do BPC, independente se são pessoas idosas, ou pessoas com deficiência.

Pereira (2016) aponta que o cuidado se constitui como uma esfera do trabalho, sendo ela remunerada ou não, pois implica custo de tempo e energia daqueles que a promovem. Dialogando com a autora acerca das horas em que os cuidadores se dedicam diariamente na execução dos cuidados dos usuários do BPC, 12 afirmam que se dedicam vinte e quatro horas por dia - “Desde o amanhecer ao anoitecer, o dia inteiro” (Entrevistada 16). “A minha filha, é o dia inteiro, é vinte e quatro horas (risos). Porque a noite também que ela não dorme, aí fica agitada, quer andar pela casa afora, quer que liga um desenho. Aí eu vou fazendo as coisas assim, mais pra acalmar mesmo” (Entrevistada 5).

Seis (06) entrevistadas apontam que somente deixam de estar prestando os cuidados de maneira integral quando os beneficiários se encontram presentes dentro dos equipamentos educacionais. Cabe destacar que algumas mães informam que ainda acompanham os filhos no trajeto para a referida instituição:

Praticamente, são vinte e quatro horas. Sendo ele não estando na APAE, tipo assim, em feriado. É vinte e quatro horas, né? Tirando a APAE, é só eu mesmo. E mesmo na APAE, se ele passar mal, eles vão vir aqui em casa atrás de quem? Atrás de mim né? Eu que tenho que ir para lá (Entrevistada 17).

Contudo, é necessário salientar que mesmo quando os usuários se encontram dentro dos equipamentos educacionais, as cuidadoras não deixam de estar realizando os cuidados. Como bem colocado pela Entrevistada 13 que, ao ser questionada sobre quantas horas se dedica aos cuidados apontou: “Praticamente o dia todo. Por que quando ele está na escola, eu me dedico para arrumar a casa, lavar a roupa, faço comida” (Entrevistada 13).

Esse dado aponta que, mesmo quando o Estado assume alguma responsabilidade pela inclusão educacional das pessoas com deficiência (embora no caso das entrevistas aqui

apresentadas muitos frequentam a APAE), ainda assim, o familismo se encontra presente, pois as famílias continuam assumindo os demais cuidados. Sabe-se que muitas mulheres acabam por exercer trabalho de meio período na esfera da produção para conseguir manter a reprodução da força de trabalho e o cuidado, ou seja, o cuidado é parte constituinte na intrínseca relação de produção e reprodução do capital, embora nestes casos as mulheres não consigam exercer nenhuma atividade na esfera formal da produção social.

Por mais que os entrevistados careçam de apoio para a realização dos cuidados, muitos afirmam não os receber. Tal como o relato do Entrevistado 17: “Eu preciso de apoio, mas eu não tenho, ué. Não tem como pagar, vou pagar como uai? Se pagar seria bom, né?” Assim como a Entrevistada 18, que afirma que mesmo tendo uma família nuclear, o apoio proveniente de seu esposo ainda é insuficiente. “Não, só eu. Meu esposo trabalha, né? Quando ele chega, ele até ajuda, né? Mas aí já é tarde, nem tem do que precisa, né? Mas é sempre comigo”.

Cinco (05) entrevistadas pontuam que o apoio advém dos serviços da Seguridade Social; 04 apontam que uma das principais redes de apoio que encontram, se efetiva através da Política de Assistência Social, especialmente pelas técnicas do Programa Criança Feliz, tal como expresso na seguinte frase: “tem o pessoal do Criança Feliz também que ajuda muito. Tem dias que elas ficam aqui três horas com a gente conversando, orientando, ajudando mesmo, sabe?” (Entrevistada 19).

Há um destaque amplo para a rede de apoio formada pelas mulheres das famílias das próprias cuidadoras. Dos 20 entrevistados, 09 afirmam que o apoio advém das mães, irmãs, filhas mais velhas ou tias dos beneficiários do BPC. Tal como relatado ao longo de toda a conversa com a Entrevistada 5: “Eu tenho a minha menina mais velha que me ajuda muito. [...] Para mim fazer faxina é a minha mãe [...]. A minha mãe que me ajuda, aquela ali é meu suporte de tudo. Me ajuda em tudo” (Entrevistada 5).

Há também relatos de entrevistadas que diante da ausência de apoio, tanto da família quanto da Seguridade Social, acabam por ter que buscar o mesmo na Sociedade Civil. Uma das entrevistadas aponta que o maior apoio advém da Igreja:

A sociedade me ajuda muito. Ontem eu comecei uma campanha para comprar uma bota ortopédica para ela. Aí eu já comecei a falar com alguns amigos meus, já consegui um pouco de dinheiro com a venda que eu faço de tempero, de dinheiro com doação. E ainda agora mesmo, o pastor da minha Igreja ligou falando que vai pagar sozinho a bota. Que é o valor de dois mil, trezentos e cinquenta. Tem um anjo da guarda aqui que é Uber, que todo mês vem aqui na minha porta e me ajuda com alguma coisa para mim. E minha família que me ajuda com o tanto que pode. Mas aqui ninguém vem, nem para pentear um cabelo, nem pra dar um banho. É tudo eu, mais eu (risos) (Entrevistada 11).

Tal questão corrobora com as análises de Saraceno e De Azevedo (1995) e Esping-Andersen (1991) acerca das transferências de responsabilidades do Estado para a sociedade civil nas medidas de proteção social. Ou seja, o Estado não garante proteção e propaga ideologicamente o chamado à solidariedade para a sociedade civil. Esse fato também é apontado por Silva e Teixeira (2020) ao afirmarem que, segundo as diretrizes dos órgãos internacionais para os países periféricos, a intervenção estatal deve ser direcionada aos mais pobres (miseráveis) e em parceria com a sociedade civil.

No decorrer das entrevistas foi perguntado se acreditavam que existiria algo que pudesse contribuir com os cuidados prestados. Onze (11) dos entrevistados apontaram que a contribuição seria a financeira, mediante o pagamento do trabalho exercido pelo cuidado, bem como garantia de tempo para que pudessem exercer o trabalho remunerado fora da esfera do cuidado. Cinco (05) entrevistadas salientaram a geração de condições para que pudessem exercer um trabalho, tendo em vista que a renda proveniente do BPC é insuficiente para a manutenção das despesas do grupo familiar, tal como apontado pela Entrevistada 16: “Se eu pudesse trabalhar seria ótimo. Ah, se eu pudesse trabalhar né? Mas eu não posso”. Essa temática foi muito abordada pois eles apontam a insuficiência do benefício para arcar com as despesas do núcleo familiar, ou mesmo somente do próprio beneficiário: “E financeiro também, porque a gente fala do BPC, mas sobreviver só com ele é difícil. Está difícil, entendeu? Mas, é o que tem no momento, e a gente vai empurrando né?” (Entrevistada 20).

Três (03) entrevistadas acreditam que o que poderia contribuir seria o apoio familiar, tal como apresentado pela Entrevistada 1. Esse dado reforça o quanto a população assume o aspecto familista, o quanto a família passa a ter papel preponderante nas relações sociais:

Esse acolhimento da gente, da família. Seria entender. Eu digo até familiar, sabe? Se eu falar que a minha família me acolhe, eu vou estar mentindo. Eu me divorciei há um ano. Se eu falar que alguém veio, que alguém me procurou. E a gente sabe, que o pai é participativo, quando ele está no relacionamento. A partir do momento que não está, você tem que pedir. Vem buscar, vem fazer. Você viu aqui né? Tem que pedir. A família, eu poderia estar em uma situação muito pior, se fosse, se eu não tivesse conhecimento, e entendesse até onde eu posso ir, eu estaria em uma situação muito pior. Mas eu não tenho um apoio familiar (Entrevistada 1).

Mas também há o entendimento de que as Políticas de Seguridade Social deveriam ser o apoio que os entrevistados carecem. “Eu acho que a gente deveria ter políticas públicas que realmente funcionem” (Entrevistada 1). Doze (12) entrevistados relatam que o apoio deveria advir da Política de Saúde: “No caso da saúde para ele” (Entrevistada 3); “Pra me ajudar, só com esses remédios mais caros né? Isso ia ajudar né?” (Entrevistada 8).

Cabe destacar que 03 entrevistados apontaram que se os usuários ficassem durante o dia no CAPS, através do CAPS-dia, eles teriam tempo para exercer atividades laborativas.

Ah menina, tem assim, se ele pudesse ficar no CAPS né? Por que agora ele vai fazer é avaliação né, mas se ele pudesse ficar lá, seria uma boa né? Por que se ele ficasse, eu conseguia fazer alguma coisa por fora né? Ganhar um extra. Ganhar mais né, por que o remédio dele né? Tem que pagar né? E comida, roupa né? Por que o salário dele não dá pra muita coisa né? (Entrevistado 6).

Também há um relato de que o apoio poderia ser proveniente da Política Nacional de Assistência Social, tal como apresentado pela Entrevistada 13.

Contribuir. A, talvez uma assistência, se eu tivesse recebendo o valor do Bolsa Família, seria melhor a situação. Talvez uma ajuda extra já ia né? Porque é muito gasto com o remédio, e aí já vai o salário. Então assim, você vai espremendo para fazer as outras coisas né? Por que o dele não pode deixar sem fazer. O dele vem em primeiro lugar, entendeu? Então um auxílio talvez né? Um auxílio assim, uma ajuda mesmo, até uma própria cesta que a gente tivesse direito de pegar no CRAS né? Por que a gente é impedido às vezes de pegar um vale gás né? (Entrevistada 13).

Frazer (2023) e Pereira (2016) apontam que o cuidado está interligado às relações de produção e reprodução social, e, portanto, integra o sistema econômico, constituindo-se como uma pré-condição para a sua existência, mesmo sendo esse trabalho, majoritariamente, um trabalho não-remunerado. Dialogando com esses dados, dos 20 entrevistados, 16 afirmaram que nunca receberam nenhuma contrapartida financeira para o cuidado com os beneficiários do BPC. Contudo, 04 compreendem que a contrapartida financeira era o próprio benefício do usuário, mas que tirando o benefício, não possuía nenhum retorno financeiro para exercerem os cuidados.

Ao serem indagados sobre o sustento, dos 20 entrevistados, 08 afirmam que só possuem, enquanto renda familiar, o valor mensal de um salário mínimo proveniente do BPC. Cinco (05) apontam que o sustento da família consiste no referido benefício, bem como no trabalho de seus respectivos maridos/companheiros - cabe destacar que somente um se encontra dentro do mercado formal de trabalho. Quatro (04) entrevistadas apontam que conseguem, de maneira muito restrita, realizar faxinas. “Hoje eu faço faxina uma vez por semana e temos o auxílio do governo, né?” (Entrevistada 5). Duas (02) entrevistadas, que no momento exercem o cuidado de membros do BPC que se encontram com o benefício suspenso, afirmam que temporariamente estão recebendo o recurso do Programa Bolsa Família (PBF).

Ressalta-se a Entrevistada 7 que, além de exercer o cuidado do filho, usuário do BPC, também cuida dos netos para que a filha possa trabalhar. Em troca do cuidado com os netos, a entrevistada recebe comida. Em suas palavras

O meu sustento vem desse Bolsa Família que eu tenho, e dos biquinhos de

faxina que eu faço sábado. E na minha menina. Que eu ajudo um pouquinho, aí quando ela vai no mercado ela compra alguma coisinha e me dá, já está bom demais. Não me dá dinheiro não, mas me fala: mãe eu vou comprar pra mim e pra você. Aí pra mim, eu já vou levando a minha vida assim (Entrevistada 7).

Das 20 pessoas entrevistadas, 18 deixaram de exercer trabalho remunerado em decorrência do cuidado. A entrevistada 11 relatou não trabalhar anteriormente por questões de saúde e a entrevistada 14 já não trabalhava anteriormente. Ou seja, tem-se 90% dos entrevistados que deixaram de exercer o trabalho fora da esfera restrita do cuidado.

Das 18 entrevistadas que atualmente não exercem trabalho remunerado, 02 eram empregadas domésticas, 07 realizavam faxinas sem carteira assinada e 01 era auxiliar de limpeza com carteira assinada, com a garantia dos direitos trabalhistas resguardados. Uma (01) entrevistada relatou que exercia o trabalho enquanto trabalhadora rural e que também possuía o contrato de trabalho, bem como o vínculo com o Sindicato dos Trabalhadores Rurais do seu respectivo município. No mais, constata-se 01 entrevistada que exercia a função de babá, 01 cuidadora de idosos, 01 costureira, 01 cabeleireira, 01 caixa e 01 repositor. Havia também 01 entrevistada com curso superior que deixou o trabalho em sua área de atuação para a realização do cuidado em tempo integral do seu filho.

Em decorrência dessa grande demanda de cuidados, percebe-se que, aqueles que conseguem exercer algum trabalho remunerado, só fazem de forma informal e esporádica, como é o caso dos relatos feitos pela Entrevistada 1. Ela informou que exerce, quando possível, trabalhos informais diversos, como forma de complementação da renda, uma vez que, com a rotina de cuidados de uma pessoa totalmente dependente, ela tem disponibilidade de trabalho apenas em pequenos intervalos, ou quando ela consegue levar o usuário do BPC para o local em que a atividade será realizada.

(...) eu faço tudo que me chamarem. Eu costumo dizer que eu só não roubo e mato, mas o resto... se me chamar para pintar parede eu vou pintar, uma faxina, faço cabelo, unha. (...) já fiz aqui nessas atividades extras da prefeitura, recreações, tudo eu tento participar. Se não atrapalhar os horários do (nome do usuário do BPC) e se tiver alguém para ficar com o (nome do usuário do BPC) eu faço, esses trabalhos domiciliares que é, já cuidei de criança, faxina, passar uma roupa, se eu puder levar o (nome do usuário do BPC) melhor. é esse o acordo com as pessoas que me chamam (Entrevistada 1).

Os fatos apresentados acima estão em sincronia com os dados acerca da relação de trabalho entre mulheres chefes de família. Conforme levantamento realizado pelo DIEESE (2023), entre as mulheres chefes de família negras, 25,3% trabalhavam como empregadas domésticas, já entre as não negras, 15,8% em serviços domésticos. No total das chefes de família negras, 20,6% eram trabalhadoras domésticas sem carteira, 15,1% trabalhavam sem

carteira no setor público ou privado, ou seja, mais da metade dessas mulheres não tinha acesso a nenhum benefício trabalhista (53,3%). Entre as não negras essa proporção era menor, 41,0%. Destas, 11,9% eram domésticas sem carteira (Boletim Especial de 8 de março - DIEESE, 2023).

Esses dados também dialogam com as autoras Cisne e Santos (2020) ao apontarem que as mulheres negras são majoritariamente as responsáveis pelos cuidados de suas famílias e das famílias dos outros, atuando como empregadas domésticas, cuidadoras de idosos, cuidadoras sociais, dentre outros. Das 03 entrevistadas que se consideram negras, 02 já exerciam trabalhos remunerados relacionados aos cuidados, e 06 que se consideram pardas, também exerciam trabalhos domésticos.

Ainda acerca deste ponto, podemos ver o relato do caso da Entrevistada 7, que realiza serviços de faxina aos sábados e trabalhos domésticos para a filha em troca de alimentos. Cabe destacar que ela afirma que só consegue realizar os trabalhos aos sábados pois a família que contrata os seus serviços permite que a mesma leve o seu filho, beneficiário do BPC.

O meu sustento vem desse Bolsa Família que eu tenho e dos biquinhos de faxina que eu faço sábado. E na minha menina que eu ajudo um pouquinho, aí quando ela vai no mercado ela compra alguma coisinha e me dá, já está bom demais. Não me dá dinheiro não, mas me fala: mãe, vou comprar para mim e para você (Entrevistada 7).

A partir dos relatos observa-se que as demandas com os cuidados, principalmente em relação às necessidades médicas, como os agendamentos de consultas, fisioterapias, acompanhamentos e afins, acabam impossibilitando a conciliação dos trabalhos do cuidado com o trabalho remunerado. Este é o caso, por exemplo, da Entrevistada 2:

Porque eu não posso trabalhar para poder cuidar dela. Eu trabalhava de babá, e, aí eu deixei para cuidar dela, porque tem que levar no médico, é SUS né, às vezes é no SUS, então o horário é o horário que eles escolhem lá. Aí tive muitas vezes que sair do trabalho para levar ao médico. Então, não tem ninguém para fazer isso para ela. E eu tenho o meu pai também, que cuido dele também [...] Sou eu que levo ele ao médico, eu que arrumo os remédios dos dois. É eu que respondo para o médico o que eles têm, sabe? Tudo. Então, ele não tem esses problemas, mas tem outros, problemas de saúde, tem arritmia, diabético, toma insulina. Então tudo é eu que busco remédio, compro remédio, pego receita, levo no médico, tudo é eu. Faço compra, tudo é eu (Entrevistada 2).

Também sobre as análises de Fraser (2023) e Pereira (2016) acerca dos cuidados terem correlação direta com a economia, aponta-se pelas entrevistas que somente 04 dos cuidadores entrevistados contribuem com o INSS. Destes, 02 contribuem como autônomos, 01 como trabalhadora rural e 01 através do MEI. Esse dado comprova que os demais 15 cuidadores (exceto a cuidadora que recebe também o BPC), ou seja 75%, se encontram desprotegidos da

Previdência Social, o que potencializa uma futura necessidade de ingresso ao BPC, podendo acarretar um Ciclo Intergeracional de Dependência da Política de Assistência Social⁴ (Gomes, 2020).

No que tange às políticas públicas ofertadas pelos respectivos municípios, majoritariamente os entrevistados relataram sobre as políticas de Saúde, Assistência e Educação. Tendo em vista que somente 04 entrevistados contribuem com a Previdência, os demais não apresentaram acesso à Seguridade Social de cunho contributivo.

Dos 20 entrevistados, 16 informaram que possuem acesso e suporte da Política de Assistência Social de seus municípios, destacando o CRAS como o principal equipamento de referência. 04 cuidadores afirmaram que não possuem acesso junto à referida política, mas que deram entrada na solicitação do BPC através do CRAS, contudo, não houve uma continuidade ou um acompanhamento da família por parte da equipe técnica.

Dentre os 16 que afirmam possuir acesso à Política de Assistência Social, há relatos de 06 entrevistados que acessam os benefícios eventuais de seus respectivos municípios. Contudo, também houve queixas, de benefícios eventuais sendo negados exatamente pelos cuidadores estarem inseridos em famílias que já recebem um benefício da referida política, no caso o BPC. Como exposto pela Entrevistada 13:

A Assistente Social, quando eu preciso, eu vou lá, converso com ela. Elas me dão um apoio. Igual uma vez, eu fui lá, pedi uma cesta básica. Mas só que por conta da gente receber o BPC LOAS, fica meio difícil. Porque às vezes elas acham que a gente por receber esse salário a gente consiga fazer tudo. Só que hoje as coisas no mercado estão um absurdo, entendeu? Eu pago farmácia, tem que pagar aluguel, luz; então assim, quando chega para ir no mercado, eu já não tenho tanto, né? Então assim, o que que acontece, quando a gente vai assim, pedir uma cesta lá, aí tipo assim, a gente é questionada, entendeu? Essa situação, por conta do salário, como se a gente está recebendo o salário e então não precisa da cesta né? Mas só quem sabe somos nós mesmos (Entrevistada 13).

Também houve relatos de acompanhamento por parte da equipe técnica de nível superior do CRAS no sentido de impulsionar maior responsabilização familiar pelos cuidados aos beneficiários do BPC, com relatos de visitas domiciliares constantes, alegando acompanhamento familiar. Tal como exposto pela Entrevistada 12:

Eu não posso trabalhar. De primeira ela morava com a minha mãe, aí minha mãe faleceu e eu passei a cuidar dela. Eu trabalhava na roça, quando eu vim para a rua. Até as meninas falaram que quando aparecer um serviço para fazer, mas a Assistente Social falou que eu não posso deixar ela sozinha. [...] as meninas do CRAS que passam para fazer visita. É só acompanhamento

⁴ Famílias que possuem por mais de uma geração a dependência da Política Nacional de Assistência Social.

(Entrevistada 12).

No que se refere à Política de Saúde, 14 informaram que possuem acesso aos equipamentos existentes em seus respectivos municípios, destacando sempre a atuação das UBS do bairro, embora conste reclamação de ausência de visita dos Agentes Comunitários de Saúde. Mas, no que tange à atendimentos médicos, veículos quando necessário, acompanhamentos necessários e específicos para as pessoas com deficiência, estes entrevistados afirmaram conseguir o acesso. Contudo, 06 afirmaram que não possuem acesso à política pública municipal do seu município.

Diante de uma expressiva quantidade de entrevistados cujos beneficiários do BPC possuem autismo, há a necessidade de diversas terapias. Porém, os municípios não ofertam os serviços necessários, como exposto pela Entrevistada 13: “Porque no momento ele está precisando de fono, porque não tem profissional aqui desde o início do ano, ele inclusive regrediu muito. Então assim, já me quebrou aí, porque é o que ele precisa mais”. Bem como também há relatos da existência das terapias, contudo, ainda insuficientes. “E psicólogo, não está tendo. Ele teve terapia na semana retrasada, e agora vai ter só em novembro de novo. E fono, ele tem de quinze em quinze dias. E eu que levo” (Entrevistada 3).

Há também muitos relatos da necessidade de recorrer ao mercado, diante de uma inexistência de serviços básicos ofertados pela saúde pública, com especial destaque para ausência de médicos e medicamentos no SUS. Há relatos de além da ausência de tratamento pelo SUS, ainda de gastos com itens básicos que, pelo SUS, seriam ofertados na rede de saúde pública. “E na ASSED não tem a fonoaudióloga, aí no caso eu teria que pagar. Mas é muito caro, e eu não tenho condições de pagar. E tem também a questão das fraldas, que todo mês aperta” (Entrevistada 15).

Há vários relatos de gastos com medicamentos em farmácias devido à ausência de remédios e fraldas ofertados em farmácias populares e que comprometem a renda familiar. “O médico dele é particular, só o remédio, e só agora, deve ter um mês que eu consegui o remédio pelo SUS. Por que antes era tudo no particular” (Entrevistada 5); “Os remédios são comprados, mas o médico é pela saúde” (Entrevistada 10); “Porque gasto muito com farmácia e fraldas” (Entrevistada 11); “Ele toma um remédio de convulsão, e quando a médica passou, ela passou três frascos. E isso dava quinhentos reais. Aí a gente fez uma vaquinha, um pix solidário, e a gente conseguiu comprar umas caixas de remédio” (Entrevistada 9).

Esses dados apontam o quão familista é o Estado brasileiro. O Estado neoliberal prima cada vez mais pelo desmonte das políticas sociais, as quais destacamos aqui as de Seguridade Social. Diante de uma ausência na oferta dos serviços de Saúde pelo Estado, a população não

vê outra saída senão recorrer ao mercado e à sociedade civil, tal como apontado por Moraes et. al. (2020) ao afirmar que a proteção social foi construída mediante o compartilhamento de responsabilidades do Estado com a sociedade civil, especialmente na condução da proteção social associada à responsabilização familiar.

Ainda na precariedade dos serviços de saúde pública e de responsabilização da sociedade civil, destaca-se o aparecimento, nas entrevistas, das chamadas “vaquinhas solidárias” ou “pix solidários”. Esses são mecanismos em que a sociedade é chamada através das redes sociais para contribuir financeiramente através de doações em depósitos bancários ou “pix” para que o recebedor consiga arcar com os gastos de saúde.

Considerações Finais

Aponta-se nesta pesquisa que a família, cada vez mais, é chamada na garantia da proteção social, diante de um retrocesso do Estado, conforme preconizado pela proposta Neoliberal. Esse “chamamento” é uma resposta conservadora cada vez mais acentuada frente à crise do capital, recolocando a família como instância privilegiada responsável pela proteção social de seus entes, evidenciando-se o desmonte das políticas públicas e dos direitos sociais, o que aprofunda as desigualdades sociais e coloca as famílias em situações de desproteção e não de proteção. Assim, as famílias são desapropriadas de condições dignas de vida pelo próprio Estado e, ao mesmo tempo, são chamadas à responsabilidade de proverem uma proteção que seria de responsabilidade do Estado, para além da esfera privada. Ao “falharem”, estas passam a ser consideradas culpadas pelos males advindos desta relação.

A Política de Assistência Social, embora avance enquanto um direito social de caráter não contributivo, ainda permanece altamente excludente e focalizada, na medida em que não consiste em uma política de caráter universal, e que constantemente recebe ataques governamentais com cortes orçamentários. O desmonte da referida política ataca a família, que já é posta como uma “instância” de garantia da proteção social através dos serviços e programas instituídos na referida política.

Dentro desta esfera, encontra-se o BPC, enquanto um benefício, que perde a perspectiva do direito individual para o direito julgado pela “incapacidade” familiar. Caso ainda mais intenso ao se tratar de beneficiários em situação de dependência, em que familiares, majoritariamente mulheres negras, se responsabilizam pelos cuidados e proteção aos seus membros, na mesma medida em que ficam desprotegidas.

O desmonte das políticas de Seguridade Social afetam sobremaneira as famílias, comprometendo a renda proveniente do BPC quando, cada vez mais, precisam recorrer ao

mercado para suprir suas necessidades elementares. Por sua vez, este fato intenciona as famílias a recorrerem, ora à Política de Assistência Social pela via dos Benefícios Eventuais, ora à Sociedade Civil, através, por exemplo, das chamadas “vaquinhas solidárias”.

Os cuidadores, na medida em que minimamente conseguem proteger os beneficiários do BPC, se desprotegem, por exemplo, em relação à Previdência Social, o que futuramente pode ocasionar em mais uma dependência da Política de Assistência Social e piora das condições de vida. Ou seja, o Estado, na mesma medida em que chama a família para garantir a proteção social, não cria condições para que a família a exerça.

Os dados da pesquisa apontam para a intensificação da responsabilização familiar frente a crise estrutural do capital, escamoteadas pela retórica do fracasso familiar, que encontra como limite, a própria política social que culpabiliza a família frente às expressões da questão social. Tal situação, também tenciona o trabalho social com as famílias baseados em concepções estereotipadas de famílias e papéis familiares, com prevalência de papéis residuais e fragmentados da totalidade social e na focalização do trabalho com famílias em “situações-limite”, as chamadas “incapazes” e “fracassadas” (Teixeira, 2015). O ultraconservadorismo no Brasil, e o conservadorismo moral, segundo Bonfim (2015), atingem intensivamente os profissionais que atuam diretamente com as famílias nas políticas públicas, dentre eles os Assistentes Sociais.

No que concerne ao Serviço Social, nas entrevistas foi possível identificar o caráter conservador de alguns profissionais que reforçam a responsabilização familiar pelos cuidados aos beneficiários do BPC, imprimindo na atuação um caráter policialesco através das visitas domiciliares para fins de “acompanhamento”, demonstrando um caráter conservador na prática profissional.

Contudo, Teixeira (2015) aponta para as possibilidades e alternativas, mesmo diante de uma conjuntura tão adversa. No que tange ao trabalho com as famílias na PNAS, que os profissionais tenham a noção que a autonomia dos sujeitos e a capacidade para os cuidados estão atrelados à perspectiva dos sujeitos de direitos na busca por direitos universais enquanto dever do Estado na garantia de vida digna a todo cidadão.

Neste sentido, potencializa-se o reconhecimento da força do coletivo, na organização para que a efetivação e viabilização dos direitos sejam efetivas, e que novas conquistas sejam inseridas nas políticas públicas, especialmente no que tange aos cuidadores, para que possam exercer o direito de cuidar e terem também uma vida digna (Teixeira, 2015).

Enquanto contribuições do Serviço Social evidencia-se o compromisso ético-político com a classe trabalhadora na luta pela emancipação e liberdade, contra o conservadorismo e à responsabilização da família diante de um quadro de crise estrutural do capital.

Referências bibliográficas

- ARREGUI, C. C. *et al.* Vulnerabilidade social: fundamentos teórico-metodológicos e implicações no campo da proteção social. In: SILVA, Maria Ozanira da Silva e *et al* (org.). *Vulnerabilidades sociais: Direitos negados*. Editora CRV, 2023.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa Ed. 70, 1977.
- BONFIM, P. *Conservadorismo moral e Serviço Social: a particularidade da formação moral brasileira e a sua influência no cotidiano de trabalho dos assistentes sociais*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.
- BRASIL. *Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)*. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.
- CAMPOS, M. S.; MIOTO, R. C. T. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. *Ser Social*. n. 12, p. 165-190, 2003.
- CASTILHO, C. de F. V.; CARLOTO, C. M. O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero. *Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas*. 2010.
- CISNE, M.; DOS SANTOS, S. M. M. *Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social*. São Paulo: Editora Cortez, 2020.
- DIEESE. Departamento Intersindical de estatística e estudos socioeconômicos. Boletim Especial 08 de março – Dia da Mulher. As dificuldades das Mulheres chefes de família no mercado de trabalho. 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2023/mulheres2023.html> Acesso em: 10 ago. 2024.
- ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, p. 85-116, 1991.
- FRASER, N. Crise do cuidado? Sobre contradições socio-reprodutivas do capitalismo contemporâneo. In: BHATTACHARYA, Tithi (org.). *Teoria da Reprodução Social: remapeamento de classe, recentralização da opressão*. São Paulo: Elefante, 2023.
- GOMES, Luciana da Conceição. *O ciclo intergeracional de dependência da política de assistência social no município de Mariana-MG*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa- MG. 2020.
- HIRATA, H. *O cuidado: teorias e práticas*. Boitempo Editorial, 2022.
- HORST, C.H.M.; MIOTO, R.C.T. “Crise, Neoconservadorismo e Ideologia da Família”. *Serviço Social, Questão Social e Direitos Humanos*. vol. 1, 2021.
- MARTINO, M. de. “Programas de transferência condicionadas, família e gênero: aproximações a alguns dilemas e desencontros”. In: MIOTO, Regina Célia Tamasso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTO, Cássia Maria (org.). *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. São Paulo: Editora Cortez, 2015.
- MÉSZÁROS, I. *Para além do capital: rumo a uma teoria da transição*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2002.
- MINAYO, M. C. de S. “Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente”. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 26, 2021.
- MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* São Paulo: Hucitec. 2004.
- MORAES, P. M. et al. Familismo e política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. *Revista de Políticas Públicas*, v.24, n. 02, p. 802-818, 2020.

- NETTO, J. P.; BRAZ, M. *Economia política: uma introdução crítica*. Cortez Editora, 2021.
- PASSOS, R. G. Teorias e filosofias do cuidado: subsídios para o serviço social. *Papel Social*, 2018.
- PEREIRA, B. C. J. *Economia dos cuidados: marco teórico-conceitual*. 2016.
- SAFFIOTI, H. *Gênero, patriarcado, violência*. Ministério Público do Estado da Bahia, 2004.
- SARACENO, C.; DE AZEVEDO, M.F. G. *Sociologia da família*. 1995.
- SILVA, R. N. L. M. da; TEIXEIRA, S. M. Política de assistência social: entre o familismo e a desfamíliação. *Revista Emancipação*. v.20, p.1-18. Ponta Grossa. 2020.
- SPOSATI, A. *A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social*. São Paulo: Cortez, 2005.
- TEIXEIRA, S. M. Política social contemporânea: a família como referência para as políticas sociais e para o trabalho social. In: MIOTO, Regina Célia Tamasso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTO, Cássia Maria (org.). *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. São Paulo: Editora Cortez, 2015. p. 211-239.
- YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. *Revista Praia Vermelha*, v. 18, n. 1, p. 1-16, 2008.