

UNIDADE COMPLEMENTAR

MÓDULO 2

5 A FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA

Dialogar sobre a família contemporânea no Brasil pode parecer inicialmente uma questão muito simples e fácil de desenvolver, uma vez que temos alguma vivência no tema. Todos nós nascemos ou crescemos ou integramos uma família. Entretanto, buscar compreender como se constitui essa unidade social nos dias atuais requer pensar em diferentes aspectos que contribuem para a sua configuração, evolução e transformação ao longo do tempo.

Considerando a inserção social da família, é inevitável pensar que diferentes dimensões da sociedade influenciam diretamente na sua formação, como os movimentos demográficos, a dimensão econômica, a cultura, a política e a ética, entre outras.

Para entender a família numa sociedade tão diversa e desigual como a brasileira, é necessário levar em conta algumas premissas básicas sobre a concepção de família:

- a) como unidade social, as famílias se produzem (participando dos modos de produção e força de trabalho) e reproduzem (na busca de meios para sua sobrevivência e reposição do desgaste cotidiano) socialmente seguindo o caminhar da sociedade;
- b) a família faz parte do processo histórico, mudando em consonância com a formação social brasileira, ou seja, o contexto histórico é determinante para a multiplicidade de nuances na composição das famílias;
- c) a dimensão cultural é um eixo fundamental no processo de formação e organização das famílias.

São estas questões que estudaremos nesta unidade. Seu objetivo de aprendizagem é refletir sobre concepções de família, a família contemporânea e suas características, assim como a sua importância para as ações de saúde da família. Para isso, apresentaremos os pressupostos básicos acerca das diferentes concepções de família e seu processo de construção histórico; também abordaremos a constituição da família contemporânea no Brasil, suas características e as desigualdades.

5.1 Premissas Iniciais Sobre a Concepção de Família

Considerando as premissas explicitadas anteriormente, falar de família contemporânea requer que iniciemos falando no plural, famílias. Não é possível identificar um padrão, um tipo ou uma configuração fixa de família. Não há uma família típica brasileira, mas existem famílias brasileiras que expressam os diferentes processos culturais, sociais, econômicos e políticos que vivemos.

Provocação inicial: quando nos referimos à família, qual a concepção ou mesmo imagem que vem à sua mente? Qual o modelo de família que é evocado em seu pensamento?

Com esta provocação, buscamos refletir sobre a seguinte questão:

O modelo de família que frequentemente pensamos se constitui como padrão porque é a mais comum entre as formas de inter-relações familiares vigentes ou é um modelo, uma norma construída socialmente e, portanto, reflexo das relações político-sociais estabelecidas no cotidiano da sociedade brasileira?

Embora a intenção não seja discutir a respeito das diferentes teorias e conceitos de família, é importante apontar as principais concepções e suas construções históricas. Na história da sociedade brasileira, fazem-se presentes, de modo hegemônico, duas concepções de família-padrão, segundo Neder (1994), Szymanski (2000), a família tradicional, patriarcal, extensa, de origem ibérica, e a família nuclear burguesa, higiênica e moralista, de inspiração vitoriana (resultante do processo de modernização e urbanização do início do século XX).



Saiba mais

Para entender melhor como se constituía a família tradicional patriarcal de origem ibérica, recomenda-se a leitura do livro: FREIRE, G. **Casa-grande e senzala**. 51. ed. São Paulo: Global, 2006.

Sobre a família burguesa higiênica, indicamos a leitura do livro: COSTA. **Ordem Médica e norma familiar**. [São Paulo]: Graal, 1999.

Além destes modelos hegemônicos, as autoras acrescentam outros modos de como as famílias se constituem, dependendo da origem étnico cultural, como as famílias indígenas ou afrodescendentes. Dizem

ainda que as relações que se afastavam dos modelos ditos de família-padrão eram reconhecidas como famílias “desestruturadas”, visto que fugiam ao modelo da estrutura, da norma, das famílias “normais”.

5.2 Construção Histórico-Social das Concepções de Família

Tanto a ideia de família tradicional quanto a de família nuclear burguesa, vigente ainda nos dias de hoje, confrontam com a transformação da sociedade em termos de organização social, de padrões de comportamento, de novos códigos morais. A sociedade do século XXI abre-se a novas relações mais inclusivas, mais tolerantes, embora ainda conviva com padrões inaceitáveis de desigualdades. Pensar em família brasileira, na contemporaneidade, impõe reconhecermos a multiplicidade de configurações familiares, a diversidade de origens étnico-culturais e também a determinante força das relações de poder, sobretudo nos arranjos econômicos e políticos, que resultam em desigualdades sociais.

Além de considerar este aspecto histórico-social, é importante sabermos que os diferentes conceitos de família podem variar de acordo com a complexidade e os objetivos de seu uso. Enquanto para o campo jurídico, a família é um grupo de parentes que se relacionam com regularidade e intensidade, e que vão além das fronteiras do domicílio, os estudos da área da economia e da demografia tendem a privilegiar a ideia de família como grupo doméstico (MEDEIROS e OSÓRIO, 2000). Deste modo, reiteramos a ideia de que não existe, histórica e antropologicamente, um modelo ou conceito-padrão de organização familiar, isto é, não existe a família “regular”.

Pensar a família de modo plural, diz Neder (1994), contribui para a possibilidade de uma construção democrática de família, baseada na tolerância com as diferenças. Mas vamos além, vamos considerar as diferenças na sua face nobre, a diversidade, numa posição inclusiva, porém, contrapondo-se às diferenças ou desigualdades injustas, as iniquidades.



Saiba mais

Para o aprofundamento sobre a questão das iniquidades em saúde, recomenda-se a leitura do capítulo Equidade em saúde do livro: BER-LINGUER, G. **Ética da saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

E o texto: COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS NA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**: relatório final. Brasília, 2008.

5.3 Família na Transição Demográfica Brasileira, Características e Desigualdades Socioeconômicas

Para entendermos um pouco mais da família brasileira contemporânea, é preciso buscarmos conhecer como se desenvolve a dita transição demográfica que se expressa na população em geral e a direta relação com a composição dos arranjos domiciliares ou grupos familiares. Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado importantes mudanças na configuração das famílias, tanto do ponto de vista da sua composição como de seu tamanho (MEDEIROS e OSÓRIO, 2000, ALVES, 2004).



Na prática

Propomos agora um exercício para ajudar na compreensão deste conteúdo:

- a) pesquise, junto ao banco de dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no *link* www.ibge.gov.br, as informações referentes ao número total da população e sua distribuição por sexo e faixa etária, tendo por referência o Brasil, o estado de Santa Catarina e seu município, bem como o último censo demográfico e a estimativa para o ano em curso. Para armazenar estas informações, construa gráficos e tabelas;
- b) continue pesquisando junto ao banco de dados do IBGE, agora na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2008, levantando informações referentes às famílias brasileiras, sobre as quais faremos uma breve síntese a seguir;
- c) <http://download.uol.com.br/downloads/windows/sintesepnad2008.pdf>

Um bom parâmetro para analisarmos as mudanças na configuração das famílias brasileiras é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizado anualmente pelo IBGE. Confira alguns dados que contemplam o perfil da família brasileira contemporânea.

A partir dos dados da PNAD 2008 (IBGE, 2009), é possível observar que os últimos anos foram marcados especialmente por duas tendências: a primeira é a redução do tamanho das famílias, devido ao processo de redução da fecundidade; a segunda é o aumento do número de famílias “chefiadas” por mulheres. Estas tendências têm contribuído substancialmente na mudança das formas de

organização das famílias brasileiras, cujas possíveis causas podem ser imputadas às transformações culturais, sociais e econômicas ocorridas no mundo industrializado, resultando em novos tipos de arranjos familiares, que inclusive rompem com antigos padrões da sociedade patriarcal, que consideravam somente o homem como chefe da família. Tais tendências já vinham se revelando em estudos comparativos entre os anos de 1995 e 2005.

Neste período, inúmeras transformações se registraram na composição dos chamados arranjos familiares, dentre elas, Medeiros e Osório (2000) destacam o aumento da heterogeneidade na composição desses arranjos. O que significa que as famílias tornaram-se mais heterogêneas, reduzindo o número de famílias cujo núcleo é um casal e aumentando formações familiares com o núcleo constituído por uma mulher, seguido do núcleo integrado por um homem, e, finalmente, por família simples, unipessoal.

Esta tendência se repete na PNAD 2005, na qual foi possível verificar, por exemplo, na região Nordeste, a redução no percentual de famílias classificadas como “casal com filhos”, que era de 63,7% em 1995, para 53,3% em 2005, mudança também ocorrida no Sudeste. Como causa provável, é apontada a redução da fecundidade das mulheres no país como um todo (IBGE, 2008).

Porém, os dados revelam também grandes diferenças entre as regiões brasileiras: enquanto, no Nordeste, o percentual de famílias constituídas por casal com filhos e parentes reduziu, entre 1995 e 2005, de 6,8% para 5%, no Sudeste, o percentual caiu de 4,8% para 3,7%. Outro resultado expressivo, no mesmo período, foi o crescimento das famílias de mulheres com filhos e sem cônjuge, exercendo o papel de chefe de família, passando de 17,4% para 20,1%, no Nordeste, e de 15,9% para 18,3%, na região Sudeste.

Em relação às unidades unipessoais, é importante ressaltar que se trata de uma modalidade de arranjo domiciliar em crescimento contínuo e sistemático nos últimos dez anos, atingindo quase seis milhões em 2005, e, na região Norte, este tipo de arranjo é menos frequente, em comparação com as outras regiões do país. Chama a atenção o percentual referente à região metropolitana de Porto Alegre, 15,0%, seguido por 13,8%, na do Rio de Janeiro. Deve-se mencionar que as unidades unipessoais são ocupadas, em sua maioria, por pessoas de mais de sessenta anos e, em especial, por mulheres (IBGE, 2008).

A outra mudança, enfatizada por Medeiros e Osório (2000), diz respeito ao tamanho das famílias que vem diminuindo sistematicamente, seguindo tendência anterior à década de 1970.

O tamanho médio das famílias diminuiu, no período de 1995 a 2005, de 3,9 para 3,4 componentes, na região Nordeste, e de 3,4 para 3,1, no Sudeste. Em 2008, estava em 3,3 pessoas, na região Nordeste, e em 3,0, no Sudeste. Na região Sul, este número é ainda menor, 2,9 pessoas por domicílio.

Todavia, observa-se que as famílias mais numerosas ainda eram aquelas que percebiam um rendimento mensal *per capita* menor, enquanto os maiores rendimentos foram característicos das famílias com menor número médio de pessoas, situação que se repetiu em todos os estados e regiões metropolitanas.

Deste modo, “se, por um lado, a heterogeneidade dos arranjos aumenta, descolando-se do padrão ‘casal com filhos’, por outro lado, no que diz respeito ao tamanho, a heterogeneidade diminui. Isso indica que a diversidade entre os arranjos domiciliares é um produto da composição do núcleo e não da composição da periferia dos arranjos”. (MEDEIROS e OSÓRIO, 2000, p. 74).

Um aspecto relevante, que devemos comentar, concerne à distribuição dos arranjos familiares em relação ao rendimento familiar *per capita*, em que é possível observar uma redução das unidades cujo rendimento não ultrapassa a meio salário mínimo. Isto pode indicar que estas unidades familiares vivem numa situação de vulnerabilidade em relação à sobrevivência e ao bem-estar de seus membros.

No Nordeste, embora tenha havido uma redução no número de famílias nestas condições, tal percentual ainda permanece alto, 44,9%. Já no Sudeste, em 2005, apenas 15,8% dos arranjos familiares apresentavam estes patamares de rendimentos, confirmando as desigualdades espaciais históricas existentes entre as referidas regiões.

O Coeficiente de Gini é 19 uma medida de desigualdade desenvolvida pelo estatístico italiano Corrado Gini, em 1912. É comumente utilizado para calcular a desigualdade de distribuição de renda, mas pode ser usada para qualquer distribuição. Ele consiste em um número entre 0 e 1, onde 0 corresponde à completa igualdade de renda (onde todos têm a mesma renda) e 1 corresponde à completa desigualdade (onde uma pessoa tem toda a renda, e as demais nada têm).

As desigualdades no rendimento familiar, marca registrada da sociedade brasileira, mostram-se ainda bastante evidentes através dos resultados da PNAD 2005, especialmente quando se compara o rendimento médio daqueles que pertencem aos 40% mais pobres, em relação ao valor auferido pelos 10% mais ricos da população. Enquanto os primeiros tinham rendimentos em torno de meio salário mínimo, os segundos recebiam 9,44 salários mínimos *per capita*, ou seja, os 10% mais ricos tinham um rendimento 19 vezes superior. Mesmo demonstrando uma queda em relação aos dados de 1995, quando essa relação era 23,3 vezes superior, ainda assim a diferença permanece abissal, resultando nas desigualdades sociais (IBGE, 2006).

O coeficiente de Gini¹⁹, medida de desigualdade de renda, caiu de 0,559, em 2004, para 0,552, em 2005, chegando a 0,531, em 2008. Este índice foi calculado para o rendimento mensal de todas as

pessoas com rendimento acima de dez anos de idade. O histórico destes resultados mostra que o Brasil pertence ao grupo de países no mundo onde a desigualdade de renda é uma das mais elevadas. Os estados do Piauí, Alagoas e Paraíba apresentaram os valores mais elevados junto com o Distrito Federal.

Outro aspecto, que deve ser comentado, trata da relação entre o tipo de estrutura familiar e o ciclo de vida, que pode resultar em diferentes formas de garantir a sobrevivência e o bem-estar de seus membros,

O ciclo de vida familiar medido pela idade dos filhos ajuda a compreender a fase em que se encontra a família. As três fases – inicial, intermediária e final – têm necessidades específicas. A maior proporção de famílias brasileiras encontrava-se na etapa inicial do ciclo de vida, onde os filhos ainda são pequenos, as dissoluções conjugais mais difíceis de ocorrer e cujos responsáveis ou pessoas de referência são mais jovens. No ano de 2005, em 44,6% das famílias, todos os filhos eram menores de 15 anos de idade, ou seja, estavam no início do ciclo de vida familiar. Tal percentual foi menos expressivo no Sudeste, reflexo de seu padrão demográfico diferenciado em relação às demais regiões. (IBGE, 2006, p.153).



Saiba mais

Para o aprofundamento do tema, recomendamos:

Leitura do livro: CARVALHO, M. do C. B. de et al. **A família contemporânea em debate**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

Filme: A EXCÊNTRICA família de Antonia. Produção de Bard Entertainment Ltd. Direção de Marleen Gorris. Intérpretes: Willeke van Ammelrooy; Els Dottermans; Dora van der Groen e outros. Holanda, 1995. 1 DVD (102 min).

SÍNTESE DA UNIDADE

Com este estudo, esperamos propiciar a reflexão sobre concepções de família, a família contemporânea e características atuais e sua importância para as ações de saúde da família. Você conseguiu chegar a esta reflexão? Atingiu os objetivos propostos?

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. *As características dos domicílios brasileiros entre 1960 e 2000*. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. Disponível em: <www.ence.ibge.gov.br/textodiscussao/textodiscussao.html>. Acesso em: 10 fev. 2010.

IBGE. *PNAD 2005: síntese de Indicadores 2005*. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2005/default.shtm>>. Acesso em: 10 fev. 2010.

_____, *PNAD 2008: mercado de trabalho avança, rendimento mantém-se em alta, e mais domicílios têm computador com acesso à Internet*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1455&id_pagina=1>. Acesso em: 10 fev. 2010.

_____, *Síntese de indicadores sociais 2005*. Rio de Janeiro, 2006.

MEDEIROS, M.; OSÓRIO, R. G. Mudanças na composição dos arranjos domiciliares no Brasil – 1978 a 1998. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2000.

NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.) *Família Brasileira, a base de tudo*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

SZYMANSKI, H. Entrevista reflexiva: um olhar psicológico para a entrevista em pesquisa. *Revista da Psicologia da Educação*, São Paulo, n. 10, p. 193-215, 2000.

AUTORES

Marta Inez Machado Verdi

Marta Inez Machado Verdi é graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1981), Especialista em Saúde Pública (1988), Mestre em Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1993). Concluiu Doutorado em Enfermagem, área Filosofia da Saúde, pela Universidade Federal de Santa Catarina em 2002, tendo realizado Estágio de Doutorado Sanduiche na Università degli Studi di Roma La Sapienza com Giovanni Berlinguer (1998-2000). Desde 1993 é professora do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. É Professora Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina desde 2003, desenvolvendo as linhas de pesquisa em Bioética Social, Modelos conceituais e promoção da saúde, e Participação e controle social em saúde. Atualmente é líder do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva - NUPEBISC/UFSC. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, Estratégia Saúde da Família e Educação em Saúde.

Marco Aurelio Da Ros

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas (1975), mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (1991) e doutorado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (2000). Atualmente é professor titular da Universidade Federal de Santa Catarina, membro do GT Trabalho Educação e Saúde da ABRASCO, e consultor do Ministério da Saúde, na área de Residências Multiprofissionais em Saúde. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: SUS/AB, educação em saúde, educação médica, educação popular, epistemologia e saúde, promoção de saúde, humanização e planejamento estratégico em saúde.

Luiz Roberto Agea Cutolo

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Pediatria. Doutor em Educação pela mesma universidade. Professor Adjunto do Departamento de Pediatria. Subcoordenador do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.
Professor Permanente do Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí. Coordenador das disciplinas Saúde da Família na Perspectiva Interdisciplinar e Políticas e Processos Educacionais. Pesquisador nas áreas de Educação Médica, Interdisciplinaridade, Atenção Primária da Saúde e Epistemologia das Ciências da Saúde.

Este módulo pretende motivar você a refletir sobre a estreita relação entre saúde e sociedade, na realidade do trabalho, da Equipe de Saúde da Família. Precisamos conhecer a realidade da comunidade para o trabalho na Estratégia Saúde da Família, tanto em termos contextuais (a partir de informações da realidade demográfica, epidemiológica, social, política e cultural), como em termos conceituais (os modos de ver e conceber a realidade).

Ministério
da Saúde



Secretaria de Estado da Saúde
Santa Catarina