

Política de assistência social, familismo e biopolítica da maternidade

Social Assistance Policy, Familism, and the Biopolitics of Motherhood

Política de Asistencia Social, Familismo y Biopolítica de la Maternidad

 **Maria Verônica Almeida Caetano**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

E-mail: veronicaacaetano@hotmail.com

 **Rafael Soares Cavalcante**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

E-mail: rafaelcavalcante269@gmail.com

 **Guilherme Augusto Souza Prado**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

E-mail: guispra@gmail.com

 **Nicole Agnes Nunes de Araújo**

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

E-mail: agnesnicole.na@gmail.com

RESUMO

Este artigo visa analisar os entraves e os impasses do assistencialismo, tomando como problema central a invenção e as práticas do social a partir da instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) no Brasil. A partir de uma pesquisa documental de revisão temática, identificamos três eixos centrais. Primeiro, com uma breve arqueogenealogia da instituição das práticas de assistencialismo e do campo da assistência social no Brasil até a Constituição Federal de 1988. Em seguida, analisamos a reorganização socioassistencial nas bases do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Por fim, propomos que esta mudança paradigmática conduza à continuidade do familismo na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) como modo de operacionalização da economia do cuidado pela naturalização da mulher como responsável familiar atualizada no dispositivo e na biopolítica da maternidade.

Palavras-chave: Psicologia social; Assistência social; Familismo; Economia do cuidado; Biopolítica.

ABSTRACT

This article aims to analyze the obstacles and impasses of social assistance, taking as its central problem the invention and practices of the social since the institution of the National Social Assistance Policy (PNAS) in Brazil. Based on a thematic review of documentary research, we identified three central axes. First, with a brief archaeogenalogy of the institution of welfare practices and the field of social assistance in Brazil up until the 1988 Federal Constitution. Next, we analyze the reorganization of social assistance on the basis of the Unified Social Assistance System (SUAS). Finally, we propose that this paradigmatic shift sustains the continuation of familism in the National Social Assistance Policy (PNAS). It operates as a way of carrying out the economy of care by naturalizing women as family caregivers, a notion reinforced by the device and the biopolitics of motherhood.

Keywords: Social psychology; Social assistance; Familism; Care economy; Biopolitics.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar los obstáculos e impasses de la asistencia social, tomando como problema central la invención y las prácticas de lo social desde la institución de la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS) en Brasil. A partir de una revisión temática de la investigación documental, identificamos tres ejes centrales. En primer lugar, con una breve arqueogenalogía de la institución de las prácticas asistenciales y del campo de la asistencia social en Brasil hasta la Constitución Federal de 1988. A continuación, analizamos la reorganización de la asistencia social a partir del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS). Finalmente, proponemos que este cambio paradigmático lleva a la continuidad del familismo en la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS) como forma de operacionalizar la economía del cuidado a través de la naturalización de las mujeres como cuidadoras familiares, actualizada en el dispositivo y la biopolítica de la maternidad.

Palabras clave: Psicología social; Asistencia social; Familismo; Economía del cuidado; Biopolítica.

Introdução

Analisar a Política Pública de Assistência Social no Brasil exige tomá-la como um campo de forças atravessado por diferentes linhas (Viana & Neves, 2021). Diferentes autores, ainda que partindo de investigações distintas, argumentam que estas linhas permitem não só a aparição do social como campo de intervenção e reconhecimento de problemas (Viana & Neves, 2021), como sustentam que o social não é um dado natural descoberto em dado momento, mas produzido a partir de um conjunto de práticas e regimes de verdade (Oliveira & Heckert, 2013). Por outro lado, sob uma perspectiva genealógica, as práticas sociais podem ser compreendidas a partir de seus motores e das vicissitudes históricas, circunstanciais e locais que as atravessam (Foucault, 2012; Prado, 2023).

Posto isso, no presente estudo nos dispomos a investigar e refletir a respeito da invenção do social no Brasil a partir da instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Para tanto, procedemos com uma problematização ético-política das práticas do social que retoma suas bases históricas, anteriores à promulgação da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Entendemos que esse percurso passa pela reorganização do social nas bases do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em suas articulações com o familismo como modo de operacionalização das práticas assistenciais na PNAS. Tal forma de invenção do social tem como efeito elementar a justificativa da gestão técnico-política da vida familiar na regulação das populações vulneráveis e a naturalização do papel de cuidadora da mulher.

Buscando qualificar o conceito e as práticas da Assistência Social (AS) — sobretudo os modos de invenção do social a partir destas —, nos ancoramos em uma pesquisa documental de revisão temática, que tem como finalidade principal sintetizar de maneira sistemática, ordenada e abrangente os resultados de pesquisas em torno do tema. Justificamos nossa metodologia, enquanto o acúmulo e a sistematização dos conhecimentos sobre a temática, porque facilita e tende a fornecer informações mais amplas sobre o assunto, de modo a constituir um corpo de conhecimento em determinada área (Sá-Silva et al., 2009).

Mais especificamente, optamos por conduzir uma arqueogenealogia (Prado, 2023) pontual da instituição das práticas e do campo da assistência social no Brasil antes da CF/1988, com especial ênfase em analisar os entraves e impasses do assistencialismo, tomando como problemas centrais a invenção do social (Donzelot, 1994; Silva, 2004) e a conversão da política em biopolítica. Esta última pode ser entendida como expressão da racionalidade governamental capitalística em sua atualização neoliberal. Essa racionalidade tem como preceitos fundamentais a otimização produtivista e a gestão calculista da vida. Traduz-se em aparatos de intervenção sobre a população com a extensão de mecanismos de vigilância e controle. Além disso, envolve a generalização da forma-empresa e da concorrência na sociedade (Foucault, 2008, 2012).

Adiante, para complementarmos nossa análise, recenseamos os sentidos dos termos socioassistencial, socioterritorial, socioeconômico e sociofamiliar no Volume 2 das Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b). Justificamos nossa escolha posto que este documento discute de maneira significativa o trabalho social no âmbito da PNAS em seus desdobramentos, especificidades e práticas assistenciais desenvolvidas na Proteção

Social Básica (PSB). Trata-se, em suma, de um documento que instaura bases legais e normativas do SUAS visando materializar a mudança de paradigma do assistencialismo para a Assistência Social como direito, e implica na responsabilização do poder público para com o bem-estar da população.

Na prática, isso se desdobra na descrição das populações tomadas como populações-chave ou populações-alvo da AS, matizadas pelo perfil socioeconômico e da centralidade da dimensão sociofamiliar como parâmetro de ordenamento da vida. Assim, parâmetros socioeconômicos e sociofamiliares determinam os crivos da chamada vulnerabilidade, conferindo uma definição específica para a caracterização da vulnerabilização. Como destaca Castel (1994), trata-se de um processo que coloca em causa os laços entre capital, condições de vida e sofrimento. Esses laços se atualizam de forma distinta conforme as diferentes modalidades de vínculo social e, por desdobramento, da matricialidade sociofamiliar, no caso da Assistência Social (AS) brasileira.

A esses dois modos de compreender a invenção do social, investigamos um terceiro, que se articula e se configura a partir dos anteriores. A mudança paradigmática do assistencialismo filantrópico para a assistência social enquanto direito implica em tomar a matricialidade sociofamiliar como diretriz e reafirmar a centralidade da família na implementação dos serviços (Brasil, 2012b). Contudo, mesmo com a redemocratização e a reformulação da assistência como direito, a invenção do social manteve-se ancorada em uma matriz familista, que não rompeu com a naturalização do cuidado como atribuição feminina. Esse *continuum* histórico evidencia como a biopolítica da maternidade se inscreve nas políticas assistenciais, articulando-se à invenção do social e ao familismo como dispositivos de regulação da vida das mulheres e das famílias pobres.

A análise empreendida neste artigo traz à tona, portanto, a intrínseca relação entre o familismo nas políticas de assistência social e a biopolítica da maternidade. Expõe como a naturalização da mulher como cuidadora opera como um dispositivo que perpetua profundas desigualdades de gênero e a sobrecarga feminina. Ao mesmo tempo, evidencia a atualização dos mecanismos de controle e exploração do trabalho feminino, tanto na esfera doméstica quanto na estatal e do mercado. A construção social da maternidade, desde o século XIX, com a patologização da sexualidade feminina e a consolidação da mulher como ‘rainha do lar’, até as atuais políticas que reiteram seu papel central no cuidado.

A instituição da Política de Assistência Social: a pré-história do SUAS

A Política de Assistência Social no Brasil começou a ser implantada em 1930, período de estopim da industrialização e êxodo rural, devido ao imperativo de adoção de medidas emergenciais diante da situação do aumento de famílias que nesse processo não possuíam trabalho formal. Nesta ocasião de exclusão, o estado brasileiro moderno que se constituía depara-se com a emergência de implementação de medidas sociais (Sposati, 2007).

Segundo Donzelot (1994), a questão social e as práticas do social emergem a partir da segunda metade do século XIX. Elas buscavam abordar um tipo de registro distinto da sociabilidade primária informal, na qual as disfunções costumavam ser absorvidas ou destinadas a serem resolvidas no próprio tecido das relações sociais cotidianas. Destarte, “a todo direito proclamado devia naturalmente corresponder um privilégio suprimido e uma ordem natural restaurada” (Donzelot, 1994, p. 36).

Retrabalhando o tema, Silva (2004) entende que a questão social tem duas configurações que se sobrepõem. Uma primeira configuração do social, na qual um conjunto de equipamentos, espaços e práticas institucionais que regulam disfunções da sociedade é coemergente da criação de um corpo profissional especializado disciplinar que vai assistir a instituições como asilos, hospícios e orfanatos.

Já uma “segunda configuração do social vai tomar forma e constituir um problema que ultrapassa o campo do ‘social-assistencial’, inscrevendo-se no centro do processo de produção de riquezas das sociedades capitalistas” (Silva, 2004, p. 23). Aqui, o social se torna objeto de conhecimento (com o desenvolvimento das ciências humanas e sociais) que visa promover a integração de diferentes estratos populacionais na sociedade, tomando como elemento central o problema do pauperismo e a “valorização de um determinado conjunto de práticas com função normativa e reguladora” (Silva, 2004, p. 16). Sinal disso é que na instituição da AS no Brasil as ações prescritas para cada camada social são sensivelmente diferentes. Para os que possuíam emprego formal, havia medidas de seguridade social mediante programas de aposentadoria e de direitos trabalhistas. Para os mais pobres, sem emprego formal,

restava somente o assistencialismo pautado no clientelismo das instituições (Monnerat et al., 2020) e isso persiste de maneira recalcitrante, ainda hoje, no âmbito das políticas sociais públicas.

Com efeito, as práticas do social são diferentes para cada estrato da população e varia segundo os interesses do Estado e do seu modo de produção e reprodução capitalístico. Na esteira da produção do trabalhador formal, o social se configura como incentivo ao trabalho e nas benesses da formalidade, que gera impostos e capitalização através da previdência. O que se traduz na criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em 1938, pelo governo Getúlio Vargas, para analisar os pedidos de auxílios e isenções em favor dos menos favorecidos economicamente, porém ainda muito reduzido a uma imposição técnica, sem espaço para participação democrática dos cidadãos nas decisões (Sposati, 2007).

Além disso, o campo assistencial é marcado pelas questões de gênero desde a sua constituição moderna, pois as intervenções amparam-se na naturalização do papel social da mulher, na posição de assistida ou de voluntária no assistencialismo aos necessitados. O assistencialismo tornou-se tradição entre as damas da elite brasileira por meio do chamado “primeiro-damismo”, no qual a caridade era sinônimo de virtude moral, porém à custa de hierarquias e subordinação. Com isso, a assistência aos pobres e vulneráveis – os considerados dignos, importante ressaltar –, passou a ser relegada às mulheres, como uma extensão do papel de cuidadora, função atribuída ao Estado posteriormente, responsável por instrumentalizá-la por meio de políticas de assistência alicerçadas, até a atualidade, na naturalização das desigualdades de gênero (Teixeira & Silva, 2020).

Nesse contexto, um importante acontecimento do processo de invenção do social no Brasil foi a instituição da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942, que marcou o início da participação das mulheres como lideranças no âmbito da assistência, que inicialmente, caracterizou-se como um apoio aos soldados e familiares recrutados para a guerra. A LBA viabilizou a capacitação de mulheres por meio da implementação de milhares de cursos que tinham por finalidade a prestação de serviços à assistência social. Além disso, possibilitou a criação de creches comunitárias e de programas relacionados ao suporte ao aleitamento referente à demanda de mães, no entanto, ainda sob o viés assistencialista e campanhista, sem participação popular e controle social até sua extinção (Cruz & Guareschi, 2009).

Refletindo acerca de práticas como essas, Faria (2013) afirma que o assistencialismo se organiza em torno de práticas filantrópicas e assistenciais que, em vez de emancipar os usuários, os tornam ainda mais dependentes das ações fragmentadas e não mais que paliativas oferecidas pelo Estado. Portanto, o assistencialismo se traduz em práticas casuísticas, fragmentadas, sem regras estáveis e funcionando em redes públicas obsoletas e/ou deterioradas, desmanteladas, negligenciadas ou, por vezes, estrategicamente desmanchadas.

No plano dos processos de subjetivação, o assistencialismo se caracteriza como um mecanismo de subordinação que, ao incluir de forma compensatória e condicionada a interesses de manutenção do poder hegemônico, acaba por excluir os cidadãos que supostamente inclui. Isto, em alguns casos, tende a servir como desculpa para a baixa qualidade dos serviços, manobra que opera com a exclusão uma inclusão caucionada pela benevolência do Estado (ou mesmo entidades privadas e de terceiro setor) e seus operadores. Dessa forma, não raro, os cidadãos mais pobres ou em situação de vulnerabilidades diversas são convertidos em clientes dos aparatos estatais. Esse processo gera e reforça uma lógica de que sua retribuição deve ocorrer por meio do voto no governo que os administra. Cria-se, assim, um ciclo de sujeição política que reafirma o paternalismo e o voluntarismo como a outra face do aparelhamento das políticas sociais, tomadas como barganha política (Prado & Moura, 2024).

Essa situação começa a ter novos arranjos a partir da redemocratização do país no final de 1970, em que se começa a se tensionar pela reforma na política e nas práticas de assistência, entendendo-a como responsabilidade do Estado e direito de todos. Assim, com a promulgação da Constituição Federal em 1988 e, em 1993, com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), o cenário da assistência no Brasil começa a mudar e a requerer uma transformação paradigmática (Benelli, 2014; Monnerat et al., 2020).

A Constituição Cidadã de 1988 e a reorganização socioassistencial nas bases do SUAS

De acordo com Cruz e Guareschi (2009), a CF/1988 foi um marco na transformação do paradigma assistencialista da caridade para uma assistência entendida como política pública de proteção social. Essa

mudança possibilitou a articulação entre saúde e seguridade social, consolidando a assistência como um direito de todos os cidadãos. Contudo, a efetivação do Estado de direito, por meio da aprovação das leis que regulamentam o texto constitucional, ocorre apenas posteriormente, após tensionamentos e lutas coletivas. Movimentos da sociedade civil, instituições acadêmicas, órgãos institucionais e gestores públicos foram atores fundamentais para a implementação da AS como direito e sua regulamentação normativa nesses termos.

Estes articularam-se para pressionar a viabilização da aprovação da lei, que dependia do posicionamento e decisão dos governantes de então (Sposati, 2007). É o caso da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) — Lei nº 8.742/1993 — e das normativas que prescrevem e regulam como a assistência deve se organizar e ser executada, a saber: *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais* (2014); *Orientações Técnicas ao Centro de Referência de Assistência Social* (2009) e os dois volumes de *Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família* (2012a; 2012b).

Com a aprovação da LOAS, em 1993, o Conselho Nacional de Assistência Social é criado com papel fundamental na deliberação de normas e diretrizes de funcionamento da PNAS nos três níveis de esfera: municipal, estadual e federal. Tendo em vista o cenário de disputa política pela efetivação das diretrizes contidas na lei, as Conferências Nacionais de Assistência Social se consolidaram como espaço de exercício da AS em sua forma de sistema descentralizado e participativo. Nesses espaços, são discutidos temas como renda mínima, relação público-privado, municipalização, financiamento e o controle social da AS (Sposati, 2007).

Considerando a garantia pela efetividade desses princípios, somente na IV Conferência Nacional, em 2003, se delibera pela criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), destinado a gerir a assistência social nos diferentes níveis, das entidades públicas às privadas, configurando-se como eixo central para efetividade da assistência como política pública (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005).

Nesse sentido, a PNAS foi concebida para atuar no âmbito socioterritorial, garantindo que sua proposta de descentralização amplie o alcance das ações. O objetivo é atender setores da sociedade marcados pela invisibilidade e exclusão, como populações estigmatizadas, famílias ou indivíduos com vínculos fragilizados, pessoas em situação de violência, além daqueles que enfrentam vulnerabilidades relacionadas à pobreza, deficiências ou uso de substâncias, entre outros. A política de AS assume, portanto, uma perspectiva socioterritorial e ancora-se em alguns eixos de intervenção que auxiliam na atuação frente às vulnerabilidades, como medidas que adotam a centralidade sociofamiliar, a análise da dinâmica demográfica e socioeconômica do território (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005).

Esta perspectiva apoia-se em diversas normativas, cartilhas e orientações, como as citadas anteriormente, mas sua dimensão mais expressa encontra-se na Proteção Social Básica, executada no CRAS por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Trabalho Social com as Famílias, cuja formalização teórico-metodológica está nas Orientações Técnicas sobre o PAIF — Vol. 2 (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b), a qual analisamos pormenorizadamente mais adiante. Assim, de acordo com esta cartilha (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b, p. 12.), o Trabalho Social com Famílias no âmbito do PAIF pode ser definido como:

conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade — que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis.

As práticas assistenciais no geral, especialmente a PSB, postula haver um trabalho a ser executado especificamente com as famílias, conforme a extensa definição que citamos do documento. Este trabalho parte de determinados procedimentos técnico-operativos e conhecimentos teórico-metodológicos, desde os quais se sustenta em seus objetivos: viabilizar e assegurar convivência familiar, proporcionar o reconhecimento de

direitos, efetivar a intervenção social na vida de um conjunto de pessoas, entre outros. O Estado, em seu papel de protetor da família, decide por meio dos técnicos especializados atuantes no SUAS quem está elegível a ser encenado no recorte do conceito de vulnerável e, se eleito, passível das intervenções e objeto de um trabalho social.

Em termos práticos, como isso ocorre? Escolhemos recensear os termos “socioassistencial”, “sociofamiliar”, “socioterritorial” e “socioeconômico” em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2012b) para rastrear de que forma irá se construir esse olhar sobre as famílias e, partir do que se vê, onde e como irá se intervir.

Já assinalamos que o PAIF é a base da PSB e que este Serviço, ofertado exclusivamente nos CRAS, organiza-se em torno do Trabalho Social com Famílias. A isto, acrescentamos que o Trabalho Social se especifica por ações como Encaminhamentos, Atendimentos, Acolhimento, Acompanhamento, Ações Comunitárias, Oficinas e Eventos Comunitários. Serão nestas ações próprias ao PAIF que os termos socioassistencial”, “sociofamiliar”, “socioterritorial” e “socioeconômico” se desdobram em propostas de concretização para a organização das práticas assistenciais.

Conforme o mapeamento realizado no segundo volume da cartilha de *Orientações Técnicas sobre o PAIF* (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b), a palavra socioassistencial aparece 67 vezes, frequentemente atrelado às ideias de rede, direitos e serviço. Em suma, trata-se de Rede Socioassistencial, quando se quer destacar a função do CRAS no referenciamento, contrarreferenciamento e gestão da Rede de Assistência, em seu território de abrangência, bem como os encaminhamentos necessários para o usuário acessar os dispositivos disponíveis. Já Direito Socioassistencial aparece para dar especial ênfase em consolidar o PAIF como a principal referência da política de assistência social na garantia de acesso dos seus usuários às informações, aos bens, aos serviços e aos direitos socioassistenciais. Por fim, serviços socioassistenciais relacionam-se às menções que, direta ou indiretamente, fazem alusão aos sentidos já expressos pelo termo “Rede”.

Assim, vale destacarmos que recenseamos estes quatro termos são apenas para trazer ao presente artigo os sentidos impressos nas *Orientações*, mas sobretudo para pensar em como estes quatro termos são instrumentalizados na política e se desdobram na invenção prática do social que reverbera a biopolítica do Estado moderno. Biopolítica que, no caso da PNAS e das práticas assistenciais, sobretudo as executadas dentro da PSB, é atravessada por um recorte de gênero que delega às mulheres o papel de cuidadoras, operadoras e responsáveis pela execução de um trabalho cuja matriz, apesar de dita familiar, elege uma única figura como principal instrumento de efetivação de suas intenções.

A partir da obra de Michel Foucault (2008), podemos compreender algumas características da biopolítica como expressão da racionalidade governamental capitalística em sua atualização neoliberal.

Primeiro, a otimização da vida, de modo a conectá-la aos circuitos de produtividade característicos e inerentes às sociedades capitalistas. Segundo, a substituição do aspecto decisório, arbitrário e agonístico que caracteriza a política para o domínio de uma gestão calculista colonizada por técnicos, especialistas, cientistas e especialistas. Neste campo, por exemplo, as *Orientações* revelam algumas contradições. Em determinados trechos, indicam que a gestão do trabalho no SUAS baseia-se na proeminência no saber do técnico – inclusive na própria definição de Trabalho Social. Ao mesmo tempo, ressaltam que é o saber das famílias que irá nortear e sustentar as práticas, orientar as ações e até delimitar o campo de intervenção.

Terceira característica, a extensão de mecanismos de vigilância, monitoramento e controle próprios à gestão calculista da vida a amplos estratos populacionais. Um processo correlativo e complementar à individualização disciplinar que converte o indivíduo em caso, disposto sobre uma estrutura previamente orientada de normalização e gestão dos riscos, como indica Castel (1987). Quarto ponto, Foucault (2012) salienta a fabricação de práticas e saberes que respondem, imediatamente, à intervenção sobre a população — o que se faz graças a uma articulação fecunda entre a estatística e a demografia como práticas de governo. Isso se reflete em uma espécie de fetiche por questionários sociodemográficos e marcadores semelhantes. Por fim, a quinta característica da biopolítica refere-se à generalização da forma-empresa e das diferentes modalidades de concorrência. Essas modalidades não atuam apenas como forma de produção e circulação do capital, mas também como princípio de otimização da gestão pública.

Estes cinco pontos merecem atenção em nossa análise. Com relação ao termo socioeconômico, citado 7 vezes ao longo do documento (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b), fortemente atrelado à ferramenta técnica do acolhimento e acompanhado dos termos análise, situação e contexto. Estes termos fazem referência às informações mais dispersas e singulares levantadas durante a entrevista das famílias, que estarão dispostas nos registros em prontuários junto a outros aspectos como a composição familiar e dados sobre o território onde a família está inserida.

Não obstante, o fator socioeconômico aparece vinculado ao termo condicionalidade, em que propõe uma reflexão acerca das dimensões individuais e coletivas envolvidas na determinação das vulnerabilidades para formular os requisitos de acesso aos direitos. Trata-se, em suma, do lugar ocupado pelo técnico, especialmente na ação de acolhida, na aplicação de métodos e instrumentos que vão desde questionários, passando pela apuração e aferição de dados econômicos e demográficos até o posterior registro em prontuários e/ou relatórios. A invenção do social no Brasil ocorre sob o viés da redemocratização do país e reorganização do SUAS em novos princípios. No entanto, essa transformação não se dá sem que opere, ao mesmo tempo, uma biopolítica de controle das populações, sobretudo das mais pauperizadas, tomadas pela máquina estatal como público-alvo de práticas assistenciais.

Por sua vez, o socioterritorial, citado apenas duas vezes ao longo da cartilha, aparece associado às palavras diagnóstico e contexto. Diagnóstico socioterritorial apareceu à seção sobre acompanhamento familiar em grupo, indicando a formação grupal para famílias que apresentam em comum situações de vulnerabilidade com maior incidência no território. A outra citação, acompanhada da palavra contexto, manteve-se na linha de argumentação acerca da pertinência da análise situacional do território para formulação das ações do PAIF: otimizar a gestão da política assistencial ofertada pelo dispositivo. Ou seja, estabelece que o seu planejamento deve estar em consonância com a demanda singular de cada território.

Por fim, o termo sociofamiliar, por sua vez, tem seis entradas no texto, majoritariamente associadas à expressão matricialidade. Essa diretriz pressupõe a centralidade da família como eixo de trabalho do SUAS e como via de acesso dos seus membros aos seus direitos civis, sob a justificativa da função protetiva fundamental da família.

Todas essas características convergem para a conversão da política em biopolítica, que se desdobra na naturalização da prática governamental tomada nos termos da racionalidade neoliberal e que, segundo Foucault (2008), tem como horizonte a obnubilação do político e a redução de toda intervenção social ao âmbito das intervenções puramente técnicas. No que concerne a este artigo, poderíamos afirmar que a biopolítica na AS se presta à racionalização dos problemas levantados com a questão da governabilidade dos corpos na sua interface com a mitigação dos impactos da desigualdade econômica, política e social em termos da reprodução social do Estado. Tal processo se materializa na gestão e no governo da família, da assistência, do território e da economia, incidindo sobre indivíduos, grupos e populações.

Nesse sentido, a PNAS e o SUAS visam orientar, organizar e prover serviços, como a “intersetorialidade, a abordagem territorial, a ampliação dos usuários da política, a matricialidade sociofamiliar, a estruturação da Assistência Social em Proteção Social Básica e Especial, bem como a organização do monitoramento e avaliação da política” (Monnerat et al., 2020, p. 54). Ora, a PNAS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005) tem como diretrizes organizativas de funcionamento a descentralização político-administrativa, a participação social, a centralidade familiar para distribuição de projetos e benefícios e a responsabilização do Estado pela sua efetividade.

No entanto, apesar das diretrizes da PNAS atentarem para a importância da descentralização por meio da indicação de uma abordagem socioterritorial frente às vulnerabilidades, a prática revela outra lógica. O território é indicado como referência para a formulação de ações interventivas, mas a operacionalização dos serviços assistenciais mantém a centralidade sociofamiliar como parâmetro de ordenamento, conforme destacamos a partir do mapeamento conduzido na principal cartilha que dispõe sobre o tema (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b).

Isso pode configurar um desafio na operacionalização de intervenções alinhadas às demandas situadas

em um contexto e nas necessidades específicas dos territórios, pois, como abordaremos a seguir, a família descrita nas normativas ainda é apresentada de acordo com um ordenamento concebido nos moldes de família cisheteropatriarcal (Detoni et al., 2018), o que pode se desdobrar na manutenção das desigualdades e violências intergeracionais e de gênero que decorrem da naturalização da família como elemento central da reprodução social (Federici, 2019). De toda forma, a análise dos termos indica que a invenção do social no SUAS se ancora na centralidade familiar, expressão do familismo como seu eixo organizador fundamental. O que se atualiza na biopolítica da maternidade que a família e, dentro dela, a mulher, como alvo preferencial de regulação, gestão e controle, naturalizando-a no papel de cuidadora e reproduzindo desigualdades de gênero e da divisão sexual do trabalho. Ao fim e ao cabo, acabamos tendo brechas para a transferência de responsabilidades do Estado para a família e, em especial, para a mulher, reiterando uma economia iniqua do cuidado não remunerado.

Familismo na Política de Assistência Social: a economia do cuidado na biopolítica da maternidade

A PNAS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005, p.35) descreve a função da família no serviço como: “prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado”. No entanto, apesar de apontar em suas diretrizes para a inclusão dos diferentes arranjos familiares, as políticas sociais estatais ancoram-se no familismo quando elegem a família como agente estruturante das intervenções nos dispositivos socioassistenciais. Mioto (2015) argumenta que é importante debater o papel da família nas políticas sociais por sua fundamental inserção na mediação entre Estado-família-trabalho-mercado, já que a dinâmica capitalista transforma o trabalho familiar em uma atividade humana mercantilizada, pois delega aos seus membros a responsabilidade pelos cuidados.

Logo, o modo de produção capitalístico se fortalece com essa articulação. Nessa dinâmica, aspectos estruturais como a desigualdade e a restrição de renda fazem com que a família, em alguns contextos, seja mais acionada no ponto de vista da função de proteção social, como ocorre frequentemente em países do capitalismo periférico, como a América Latina. Com isso, recorre-se à função do trabalho não remunerado, fundamentado nas desigualdades de gênero e geração, ou seja, a família utiliza-se de seus recursos internos, pautados nas hierarquias relacionais, para manutenção do bem-estar e sobrevivência. Assim, o trabalho feminino é indispensável para a manutenção dessa lógica e da reprodução da sociedade desigual (Campos & Teixeira, 2010).

Com isso, cabe analisar não somente a familiarização presente nas premissas de funcionamento das políticas de assistência social. Nos cabe compreender como, a partir dela, as políticas utilizam e fomentam a divisão sexual do trabalho por gênero, com a exploração das mulheres no âmbito familiar e doméstico e além dele como uma modalidade de invenção do social. Isso ocorre porque, independentemente da atividade que a mulher exerça, a base de suas responsabilidades está naturalizada nos pressupostos do exercício do cuidado, sobretudo no contexto familiar (Federici, 2019).

Sendo assim, a criação de instituições como creches, escolas e dispositivos assistenciais de cuidado com as crianças não isenta as mulheres do trabalho doméstico. Embora tais dispositivos estejam organizados de forma que, teoricamente, as mulheres possam ter mais tempo para se dedicar tanto ao trabalho doméstico não remunerado quanto a um possível emprego no mercado de trabalho (Federici, 2019), não é isso que observamos nos cotidianos familiares. Matizados com questões contemporâneas como o aumento da longevidade, a precarização das relações de emprego, a gravidez na adolescência e a permanência prolongada de filhos adultos em casa. Questões têm especificidades próprias e redundam em novas responsabilidades para as famílias, que muitas vezes não recebem o suporte estatal adequado.

Destarte, a economia do cuidado é um conceito que tem ganhado relevância nos debates sobre gênero e direitos das mulheres, abordando a responsabilização exclusiva da mulher nos diversos âmbitos da organização social. Isso resulta no cerceamento da autonomia das escolhas, no exercício da cidadania e das possibilidades de investimento em oportunidades e áreas de interesse por parte das mulheres (Ministério do Planejamento,

Desenvolvimento e Gestão, 2016).

Estudos de feministas, como o de Silvia Federici (2019), se baseiam no pressuposto de que o cuidado feminino, prestado com pouca ou nenhuma recompensa financeira, é fundamental para o sistema econômico capitalista. Isso se dá na medida em que todas as demais atividades no mercado de trabalho dependem da exploração e precarização do trabalho feminino.

Esse debate é um desafio para a sociedade brasileira, especialmente diante das mudanças demográficas da população. A discussão sobre o trabalho doméstico não remunerado, o envelhecimento populacional e a diminuição da atuação do Estado, com a consequente desresponsabilização pelas políticas sociais, ganha cada vez mais relevância (Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, 2016).

Considerando isso, no PAIF está previsto que o responsável pelos benefícios do Programa Bolsa Família deve ser um membro adulto que se responsabilize pelos cuidados cotidianos da casa. No entanto, logo em seguida, faz uma referência direta à mulher, no trecho: “pode ser a mulher que não auferir renda, mas é responsável por atividades diárias em relação ao domicílio e à família ou, ainda, a avó que cuida das crianças e/ou adolescentes enquanto a mãe desempenha o papel de provedora” (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b, p. 23).

Além das reiterações de naturalização do lugar de cuidadora da mulher, é possível perceber a questão intergeracional do cuidado feminino, em que a responsabilidade tende a ser repassada de mulher para mulher. Assim, mesmo mulheres que têm outros trabalhos, ou mesmo que sejam provedoras do lar, continuam a desempenhar o cuidado, revelando a persistência de uma divisão sexual do trabalho iníqua e esgotadora (Micmacher et al., 2024).

Entendemos que a transferência de benefícios nas mãos das mulheres é uma conquista no sentido de que estas tenham segurança enquanto agente principal de administração da renda, devido a questões de violência doméstica e abandono parental comuns nas famílias (Detoni et al., 2018; Machado & Paiva, 2020). Porém, o que se pretende enfatizar é a inviabilização da função de gestão e administração da renda familiar pelas mulheres, caracterizando-a como mais uma atividade laboral doméstica, realizada sem remuneração nem reconhecimento.

Em vista disso, Federici (2019) aborda a importância de estabelecer salário para as atividades domésticas, pois estas são vistas como um não-trabalho. O reconhecimento desta necessidade não pode ser reduzido a uma aceitação passiva da dinâmica do capital, tendo o salário como um fim em si, mas à ressignificação no âmbito social de uma atividade laboral que se mantém oculta. Por isso, Federici (2019, p. 76) afirma em um manifesto:

Nós nos recusamos, então, a ter dentro de nós e elevar à condição de utopia a miséria de nossa mãe e nossas avós e a nossa própria miséria quando criança! Quando o capital ou o Estado não paga um salário, são aqueles que são amados e cuidados, e que também não são assalariados e ainda mais impotentes, que devem pagar com a própria vida.

Detoni et al. (2018) questionam que, apesar da centralidade patriarcal na configuração familiar — evidenciada pela importância atribuída ao sobrenome do pai —, são as mães, tias e avós que assumem a responsabilidade pelos cuidados da família, recebendo a função de gestão das questões sociais, como as que se apresentam como demanda no CRAS.

Assim, verifica-se a feminização das políticas sociais públicas, sustentada pela naturalização das tecnologias de gênero, que desresponsabiliza os homens pelo cuidado, ou pelo menos a naturaliza enquanto não busca medidas mais eficazes para a responsabilização e para uma efetiva transformação social da masculinidade. A maioria dos homens, por sua vez, só procura os serviços do CRAS em situações extremas de vulnerabilidade, como em casos de situação de rua ou abuso de álcool, ou drogas, quando não há mais possibilidade de transferir a responsabilidade pelo cuidado de si. Os homens encaram a solicitação de ajuda e a busca por cuidados como um fracasso, segundo a lógica masculina hegemônica (Detoni et al., 2018). Sendo assim, os códigos sociais delimitam lugares, intervenções, mídias e papéis rígidos destinados a cada gênero (Lauretis, 2019). Por isso, Lauretis (2019) descreve o conceito de tecnologias de gênero, que propõe a divisão sexual de gênero enquanto uma construção sociocultural, a qual reafirma especificidades culturais pautadas na contraposição hierárquica

entre os sexos, fruto de aspectos linguísticos, culturais, de raça, classe, que formam sujeitos engendrados por um código social (Lauretis, 2019).

Sendo assim, autores como Brilhante (2021), Fernandes (2021), Detoni et al. (2018) e Marcello (2004) recorrem ao conceito foucaultiano de biopolítica, bem como às ideias de biopolítica da maternidade e dispositivo da maternidade. O objetivo é problematizar as estratégias de naturalização das mulheres no lugar de mãe. Essa naturalização ocorre não apenas de forma efetiva, por ter filhos, mas também pela função inerente de cuidar e exercer a maternagem em todos os âmbitos. Tanto o dispositivo materno quanto a biopolítica da maternidade são construções políticas socioculturais baseada na divisão sexual de gênero, que articulam a capacidade procriativa da mulher à função de cuidado (Zanello, 2022; Brilhante, 2021; Fernandes, 2021).

O dispositivo da maternidade é uma ferramenta de pedagogização das subjetividades das mulheres, mediante o qual elas são socializadas para priorizar e suprir desejos e necessidades dos outros à custa dos próprios (Zanello, 2022). Já a biopolítica da maternidade acrescenta a esses aspectos uma conotação política de gestão da vida através de políticas públicas de Estado, que utilizam de mecanismos de controle do corpo feminino e da sexualidade para designar as mulheres, a partir do papel primordial de cuidadoras (Detoni et al., 2018; Zirbel, 2019).

Trata-se de mecanismos estratégicos que assolam, inclusive, o funcionamento da PNAS e podem servir ao gerenciamento e controle da organização social, especialmente das famílias mais empobrecidas. O controle e a regulação da vida ocorrem de forma mais intensa nas populações de baixa renda, tendo as mulheres como alvos privilegiados. Elas são circunscritas à função de maternagem e sofrem com a vigilância, especialmente por meio da gravidez e do controle da procriação e da sexualidade. Nesse contexto, pode-se perceber a mobilização das ações prioritárias do serviço para restringir as mulheres ao período da gravidez.

Não obstante, a obrigatoriedade do registro das crianças com nome, a adscrição a um sexo/gênero definido e a inclusão dos nomes dos genitores biológicos nos documentos, especialmente o da mãe, que condicionam a possibilidade de benefícios e assistência das instituições governamentais, também são formas de regulação biopolítica (Detoni et al., 2018).

Marcello (2004) também destaca a influência da mídia contemporânea na configuração do dispositivo da maternidade, que constrói a noção de “sujeito-mãe” por meio de mecanismos pedagógicos disseminados por múltiplos regimes de enunciação e visibilidade. O compartilhamento de normas, comportamentos, preferências, além da avaliação e do controle dos corpos femininos, opera estrategicamente para associar a função da mulher à criação e ao cuidado dos filhos. Nesse contexto, a maternidade é um discurso-prática, derivada de um processo de maternização.

Assim, a maternidade, enquanto dispositivo, se articula por meio das relações de saber-poder para organizar e integrar outros dispositivos e práticas de produção social da maternização, na sua inserção em circuitos institucionais (Marcello, 2004), como a PNAS. Esta adota uma perspectiva familista para a efetivação e o acesso das famílias aos direitos socioassistenciais, o que, por vezes, implica na coerção de que o cuidado seja realizado pelas mulheres (Micmacher et al., 2024).

Retraçando os percursos da hipervalorização e da idealização da maternidade, Fernandes (2021) e Brilhante (2021) ponderam que a biopolítica da maternidade se estabelece mediante um conjunto de saberes-poderes sobre a procriação da espécie, operacionalizada através ressignificação do processo de parto para a ingerência e controle do corpo das mulheres.

Neste âmbito, discursos e práticas religiosos, morais e da racionalidade estatal ora se misturam, ora se alternam, reforçando a visão da mulher como mãe e cuidadora natural, de maneira que até o parto perde seu caráter natural e doméstico, tornando-se um processo patologizado. De pecadoras, as mulheres são tornadas vítimas de sua natureza frágil, servindo para confiná-las a um papel de fragilidade e submissão conformando seus corpos à docilização utilitarista e hierarquizada no contexto capitalístico (Brilhante, 2021).

Além disso, a idealização em curso no dispositivo da maternidade restringe as potencialidades e faculdades das mulheres aos imperativos do cuidado familiar, consolidando a figura da mãe como rainha do lar, idealmente desprovida de erotismo, agressividade e confinada ao espaço privado. Se esses processos afastavam as mulheres da vida pública e política, por outro lado, a idealização da maternidade assume contornos não menos duros

atualmente. Hoje, se confluem as exigências da maternidade, que abrangem uma variedade imensa de fatores. Esses fatores extrapolam em muito os cuidados com a gravidez ou a amamentação, com ideais de beleza, baseados em um corpo magro e firme, e de sucesso, que requerem uma mulher profissional, competente e autônoma. Esse ideal se impõe mesmo quando a mulher é mãe solo, enquanto o lugar do homem ou mesmo das redes de cuidado raramente é convocado em sua composição. Tal idealização tem como sintomas a perpetuação das desigualdades de gênero, a precarização da vida e o cansaço das mulheres, decorrentes da atualização da generalização da forma-empresa (Foucault, 2008) para seus processos de subjetivação.

Além disso, a biopolítica da maternidade, ao naturalizar o papel da mulher como cuidadora, opera como um mecanismo central de controle e exploração, alinhado com a otimização da vida própria à racionalidade governamental capitalística Foucault (2008, 2012). O que é reiterado com a mídia, as instituições sociais e as políticas públicas e se concretiza na exploração do trabalho feminino não remunerado no âmbito doméstico, permitindo que o Estado e o mercado se beneficiem sem investir em serviços de cuidado adequados às exigências sociais contemporâneas (Brilhante, 2021; Federici, 2019; Fernandes, 2021).

A gestão calculista, baseada em dados e estatísticas biopolíticas, conforma e compõe a fabricação de saberes e práticas. Ela é instrumentalizada na assistência social para monitorar e controlar as famílias, especialmente as mais vulneráveis. Nesse processo, reforça-se a biopolítica da maternidade através da identificação e intervenção naquelas que fogem aos padrões normativos aceitáveis ou recomendáveis para o governo da população (Foucault, 2012). Tal mecanismo de vigilância ainda é aprofundado pela individualização disciplinar, expressa no modo com que as mulheres são responsabilizadas pelos cuidados, internalizando normas relativas ao o cuidado supostamente natural da mulher.

Por fim, é podemos depreender que a invenção do social através da biopolítica da maternidade marca a implementação de papéis para cada um de seus membros, baseados na divisão sexual por gênero, que aloca o exercício do cuidado como uma função exclusivamente feminina. Isso serve à manutenção da lógica do capital e à reprodução social de uma cultura machista. Neste âmbito, o trabalho de cuidado feminino funciona como uma extensão do trabalho doméstico e se ancora na perspectiva naturalização da divisão sexual do trabalho e da reiteração das desigualdades e iniquidades de gênero.

Considerações Finais

Ao longo deste artigo, investigamos como a invenção do social no âmbito da PNAS está profundamente imbricada com o familismo e a biopolítica da maternidade, conformando um mesmo processo de regulação e naturalização das desigualdades de gênero. A análise mostrou que, mesmo com avanços normativos, a operacionalização das políticas assistenciais continua a reproduzir lógicas que sobrecarregam as mulheres e perpetuam hierarquias familiares e de gênero.

A análise do mapeamento dos termos socioassistencial, sociofamiliar, socioterritorial e socioeconômico nas *Orientações Técnicas sobre o PAIF* (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012b) revela a operacionalização da AS sob uma lógica que, embora pretenda abarcar a complexidade das diversas vulnerabilidades sociais, tem como eixo fulcral a dimensão sociofamiliar, amplamente associada operacionalização à rede de serviços e à garantia de direitos. Já a dimensão socioeconômica fica relegada à coleta de dados individuais e familiares para a aferição de vulnerabilidades e acesso a benefícios. A dimensão socioterritorial, apesar de mencionada em relação ao diagnóstico e planejamento das ações, é subsumida pela matricialidade sociofamiliar, diretriz que elege a família como eixo principal de intervenção e acesso a direitos.

Com isso, não nos estranha que, no cotidiano, a centralidade e inflação da dimensão sociofamiliar na PNAS e do SUAS acabe convertendo a política de AS em uma biopolítica da maternidade. Sem ações ou propostas programáticas e sistêmicas, a AS acaba restrita a um operador da racionalidade governamental neoliberal responsável pela gestão técnica e calculista, que visa otimizar a intervenção e o controle das populações, em detrimento de uma abordagem política mais ampla e agonística orientada para a transformação social. A ênfase na família como unidade central de intervenção e na naturalização da mulher como cuidadora são as matrizes

de ações normalizadoras a serviço da gestão dos corpos e da mitigação dos impactos da desigualdade social sob uma lógica de governabilidade.

Nesse sentido, urge repensar as políticas e práticas de assistência social, transcendendo a perspectiva familista para promover ativamente a corresponsabilização de homens, comunidades e da sociedade nos cuidados e a valorização do trabalho doméstico como atividade essencial e não exclusiva da mulher. A imprevisibilidade inerente ao campo da Assistência Social, que exige uma práxis intercessora em constante movimento e revisão (Benelli, 2014), reforça a necessidade de desconstruir a naturalização do papel feminino no cuidado, buscando a equidade de gênero e a autonomia das mulheres.

Em contraposição à idealização da maternidade e à redução das mulheres ao lugar de cuidadora, há de se restitui-las aos seus processos de subjetivação, procedendo, dentre outras estratégias, a intervenções e informações capazes de facilitar de modo não tendencioso suas escolhas. Para tanto, é imprescindível escutá-las em suas singularidades para reconhecer as marcas que o biológico e o social inscrevem na diversidade e na plasticidade de suas experiências, corpos e vidas (Fernandes, 2021).

Acreditamos, portanto, que a problematização do familismo e a efetiva promoção da equidade de gênero demandam uma transformação profunda e contínua nas políticas públicas, nas práticas socioculturais e nos discursos que sustentam a divisão sexual do trabalho. Somente através desse esforço coletivo será possível construir uma sociedade mais justa e igualitária, onde as mulheres possam exercer plenamente seus direitos e potencialidades, mais autônomas em relação às normas e papéis sociais predefinidos. O que só será possível tornando o trabalho de cuidado uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade.

Referências

- Benelli, S. (2014). As éticas nas práticas de atenção psicológica na assistência social. *Estudos de Psicologia*, 31(2), 269-287. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000200012>
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal.
- Brilhante, A. V. (2021). Da instrumentalização do ventre à biopolítica da maternidade. In D. Teperman, T. Garrafa, & V. Iaconelli, *Corpo*. Belo Horizonte, Brasil: Autêntica.
- Campos, M. S., & Teixeira, S. M. (2010). Gênero, família e proteção social: as desigualdades fomentadas pela política social. *Revista Katálysis*, 13, 20-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802010000100003>
- Castel, R. (1994). Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In A. Lancetti (Org.), *Saudelocura 4: Grupos e Coletivos*. São Paulo, Brasil: HUCITEC.
- Castel, R. *A gestão dos riscos*. Rio de Janeiro, Brasil: Francisco Alves, 1987.
- Cruz, L. R., & Guareschi, N. (2017). *Políticas públicas e assistência social: diálogo com práticas psicológicas*. Petrópolis, Brasil: Editora Vozes Limitada.
- Detoni, P. P., Machado, P. S., & Nardi, H. C. (2018). “Em nome da mãe”: performatividades e feminizações em um CRAS. *Revista Estudos Feministas*, 26. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2018v26n145084>
- Donzelot, J. (1994). *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro, Brasil: Edições Graal.
- Faria, J. N. (2013). O assistencialismo na assistência social brasileira. *Serviço Social & Realidade*, 22(2). <https://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/2465/2173>
- Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo, Brasil: Elefante.
- Fernandes, M. H. (2021). O corpo da mulher e os imperativos da maternidade. In D. Teperman, T. Garrafa, & V. Iaconelli, *Corpo*. Belo Horizonte, Brasil: Autêntica.
- Foucault, M. (2008). *Nascimento da Biopolítica* (1a ed.). São Paulo, Brasil: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2012). *Em defesa da Sociedade*. São Paulo, Brasil: Martins Fontes.

- Lauretis, T. (2019). Tecnologias de gênero. In H. B. Hollanda(Org.), *Pensamento feminista: conceitos fundamentais*. Rio de Janeiro: Brasil: Bazar do Tempo.
- Lei Orgânica de Assistência Social. (1993). Lei nº 8.742, dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm
- Machado, C. B., & Paiva, F. S. (2020). As mulheres na política de transferência de renda: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Psicologia Política*, 20(48), 295-210. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000200004
- Marcello, A. F. (2004). O conceito de dispositivo em Foucault: mídia e produção agonística de sujeitos-maternos. *Educação & Realidade*, 29(1). <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/25426/14752>
- Mimmacher, L., Murray, L., & Venturi, C. (2024). “Para mim não há tempo”: cuidado, tensões temporais e sofrimentos femininos em meio à pandemia de Covid-19. *Ilha – Revista de antropologia*, 26(3), 15-37. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8034.2024.e9656>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS* (1a ed).Brasília. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_Cras.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2012a). *Orientações Técnicas sobre o PAIF* (1a ed. Vol. 1). Brasília. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_paif_1.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2012b). *Orientações Técnicas sobre o PAIF* (1a ed. Vol. 2).. Brasília. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2005). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS* (1a ed.) Brasília. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2014). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf
- Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. (2016). *Economia dos cuidados: marco teórico-conceitual*. Relatório de Pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (1a ed.). Rio de Janeiro. https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/relatoriopesquisa/20161107_relatorio_economiadoscuidados.pdf
- Mioto, R. C. T. (2015). Política social e trabalho familiar: questões emergentes no debate contemporâneo. *Serviço Social & Sociedade*, 699-720. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.047>
- Monnerat, G. L., de Sousa Gama, A., & de Almeida, N. L. T. (2020). Política pública de assistência social: conquistas, desafios e ameaças a sua institucionalidade. *Políticas sociais brasileiras em contextos de crise e desafios contemporâneos*, 45-65. https://editora.uemg.br/images/livros-pdf/catalogo-2021/Políticas_sociais/2021_Políticas_sociais_cap2.pdf
- Oliveira, C. M. C., & Heckert, A. L. C. (2013). Os centros de referência de assistência social e as artes de governar. *Fractal: revista de Psicologia*, 25 (1), 145-160. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000100010>
- Prado, G. A. S. (2023). Paradigma manicomial e proibicionismo como operadores da guerra de raças no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e244329. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244329>
- Prado, G. A. S., & Moura, M. A. (2024). Da transversalidade à transdisciplinaridade: cuidado e trabalho em saúde. *Psicologia em Estudo*, 29(1). DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v29i1.55913>
- Sá-Silva, J. R., Almeida, C. D. D., & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista brasileira de história & ciências sociais*, 1(1), 1-15. https://siposg.furg.br/selecao/download/1123/pesquisa_documental.pdf
- Silva, R. N. D. (2004). Notas para uma genealogia da Psicologia Social. *Psicologia & sociedade*, 16, 12-19. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200003>
- Sposati, A. (2007). *A Menina Loas: um processo de construção da Assistência Social*. São Paulo, Brasil: Cortez Editora.

- Teixeira, S. M., & da Silva, R. N. L. M. (2020). Política de assistência social: entre o familismo e a desfamíliação. *Emancipação*, 20, 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5212/Emancipacao.v.20.2013115.012>
- Viana, P. A. E. M., & Neves, C. E. A. B. (2021). Pergunta-resistência: a que veio o CRAS?. *Mnemosine*, 17(1). DOI: <https://doi.org/10.12957/mnemosine.2021.61865>
- Zanello, V. (2022). *A prateleira do amor: sobre mulheres, homens e relações*. Curitiba, Brasil: Editora Appris.
- Zirbel, I. (2019). Biopoder e técnicas reprodutivas. *PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 12(1), 123-143. DOI: <https://doi.org/10.18468/pracs.2019v12n1.p123-143>

Contribuição dos autores:

Conceitualização: M.V.A.C.; G.A.S.P.; R.S.C.
Redação do manuscrito: M.V.A.C.; G.A.S.P.; R.S.C.; N.A.N.D.A
Análise dos dados: M.V.A.C.; G.A.S.P.; R.S.C.
Revisão e edição: M.V.A.C.; G.A.S.P.; R.S.C.; N.A.N.D.A

Recebido em: 06/08/2025

Aceito em: 21/08/2025

Como citar:

Caetano, M. V. A., Cavalcante, R. S., Prado, G. A. S. & Araújo, N. A. N. qPolítica de Assistência Social, Familismo e Biopolítica da Maternidade. *Rev Polis e Psique*. 2026, 16: e026002.

Financiamento:

Não houve financiamento.