LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A FAMÍLIA E A PATERNIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO SOCIAL SUSTENTÁVEL

PUBLIC POLICIES FOCUSED ON FAMILY AND FATHERHOOD AS A SUSTAINABLE SOCIAL MANAGEMENT STRATEGY

POLÍTICAS PÚBLICAS ENFOCADAS EN LA FAMILIA Y LA PATERNIDAD COMO ESTRATEGIA DE GESTIÓN SOCIAL SOSTENIBLE

https://doi.org/10.56238/levv16n52-059

Data de submissão: 27/08/2025 **Data de publicação:** 27/09/2025

Ana Barreiros de Carvalho
Doutora e Pós-Doutora em Família
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: abc@uefs.com.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-3778-5465

Giancarlo Petrini
Doutor em Ciências Sociais
Instituição: Universidade Católica do Salvador (UCSAL)
E-mail: jcpetrini@terra.com.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-8650-2516

Lúcia Vaz de Campos Moreira
Doutora em Psicologia
Instituição: Universidade Católica de Petrópolis
E-mail: lucia.moreira@ucp.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-5102-9514

Laíse da Cruz Macena
Mestra em Planejamento Territorial
E-mail: laisecruz.fsa@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3505-2041

RESUMO

Este artigo objetiva compreender como as políticas de apoio à família e à paternidade, em instituições de saúde, podem constituir-se em uma estratégia de gestão social sustentável. Trata-se de um estudo comparativo de casos envolvendo um Centro de Saúde da Família (CSF) e uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizados em Salvador-BA. No CSF foram entrevistados todos os 14 servidores que compõem o quadro e na UBS foram entrevistados 17 dos 52 servidores. Para a coleta de dados, foi elaborado um roteiro de entrevista com questões abertas e fechadas. Para o tratamento dos dados, foi utilizado o software Google Formulários e para a análise das questões abertas foram estabelecidas categorias a partir das respostas obtidas, realizando-se a análise de conteúdo. Os principais resultados revelam que: as gestões das unidades de saúde estudadas apresentaram um atendimento individualizado no que se refere aos membros da família, não sendo tratadas aí as relações familiares,

que são essenciais para o entendimento a compreensão da família como unidade de atendimento acompanhamento e, muitas vezes, excluem o pai dos atendimentos.

Palavras-chave: Gestão Social Sustentável. Políticas Públicas. Família e Paternidade.

ABSTRACT

This article aims to understand how family and fatherhood support policies in healthcare institutions can constitute a sustainable social management strategy. This is a comparative case study involving a Family Health Center (FHC) and a Basic Health Unit (UBS) located in Salvador, Bahia. At the FHC, all 14 staff members were interviewed, and at the UBS, 17 of the 52 staff members were interviewed. Data collection involved a script with open- and closed-ended questions. Google Forms was used for data processing, and content analysis was performed to analyze the open-ended questions. The main findings reveal that the management of the healthcare units studied provided individualized care for family members, neglecting to address family relationships, which are essential to understanding the family as a unit of care and support. They often excluded fathers from these services.

Keywords: Sustainable Social Management. Public Policies. Family and Paternity.

RESUMEN

Este artículo busca comprender cómo las políticas de apoyo a la familia y la paternidad en instituciones de salud pueden constituir una estrategia de gestión social sostenible. Se trata de un estudio de caso comparativo entre un Centro de Salud Familiar (CSF) y una Unidad Básica de Salud (UBS) ubicados en Salvador, Bahía. En el CSF, se entrevistó a los 14 miembros del personal, y en la UBS, a 17 de los 52. La recopilación de datos se realizó mediante un guion con preguntas abiertas y cerradas. Se utilizó Google Forms para el procesamiento de datos y se realizó un análisis de contenido para analizar las preguntas abiertas. Los principales hallazgos revelan que la gestión de las unidades de salud estudiadas brindó atención individualizada a los familiares, descuidando las relaciones familiares, esenciales para comprender a la familia como unidad de cuidado y apoyo. Con frecuencia, excluían a los padres de estos servicios.

Palabras clave: Gestión Social Sostenible. Políticas Públicas. Familia y Paternidad.

1 INTRODUÇÃO

A família é a única instituição que acompanha o ser humano desde o seu nascimento até seus últimos dias de vida, constituindo-se relevante para todos os indivíduos. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (2007, p. 61), "se nas décadas de 1960 e 1970, a família foi alvo de questionamento radical, no início do século 21 ela é vista sob uma perspectiva bastante positiva", e Petrini (2023) argumenta que as dinâmicas parentais tornam sustentáveis os vínculos familiares, habilitando-os para produzirem capital humano e capital social, gerando bens relacionais para seus membros (Donati, 2018).

Ainda assim, depreende-se que a família tem sido destituída de sua identidade a ponto de desaparecer como grupo social/instituição com características próprias bem definidas. Tal cenário é recordado por Sarti (2015) ao considerar que duas questões estão em jogo: de um lado, a idealização da família, projetada como um universo que exclui o conflito; de outro, está a idealização de si, como parte dos profissionais que atuam com as famílias, expressa na tendência a atribuir-se exclusivamente o saber, com base na formação técnica.

Diante das argumentações e dos estudos apresentados, percebeu-se uma lacuna nos estudos que envolvem família e a paternidade, este cenário norteou a questão central da pesquisa que consistiu em investigar as políticas de apoio à família e à paternidade em instituições de saúde pública, quanto à possibilidade de representar uma estratégia de gestão social sustentável. Desta maneira, o presente estudo tem como objetivo entender compreender como as políticas de apoio à família e à paternidade, em instituições de saúde, podem constituir-se em uma estratégia de gestão social sustentável.

2 POLÍTICAS FAMILIARES

O apoio as famílias para a criação dos filhos e filhas é um tema importante na formulação de políticas públicas, uma vez que o Brasil é o país que apresenta elevado percentual de casas chefiadas por mulheres, pois, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), das 72.522.372 unidades domésticas do Brasil, 49,1% tinham responsáveis do sexo feminino. A proporção representa uma mudança relevante em relação ao Censo de 2010, quando o percentual de homens responsáveis (61,3%) era substancialmente maior do que o percentual de mulheres (38,7%). Em 10 estados, o percentual de mulheres responsáveis pela unidade doméstica foi maior que 50%: Pernambuco (53,9%), Sergipe (53,1%), Maranhão (53,0%), Amapá (52,9%), Ceará (52,6%), Rio de Janeiro (52,3%), Alagoas e Paraíba (51,7%), Bahia (51,0%) e Piauí (50,4%).

A pobreza infantil é uma grande preocupação social e política, e está ligada, entre outros fatores, à ausência do pai. Crianças crescendo na pobreza estão mais próximas a relações com comunidades caracterizadas por altos índices de desemprego, crime, famílias monoparentais, baixos índices de escolaridade e de cuidados com a saúde (Martin, 1996).

Na literatura especializada, é recorrente a ideia de que as políticas públicas seguem um conjunto de etapas, conhecido como ciclo da política pública. Esse processo inicia-se com a identificação de problemas que se manifestam em diferentes setores sociais e são direcionados ao poder público na forma de demandas que buscam soluções. Quando esses temas conseguem espaço na agenda governamental, as instituições responsáveis passam a formular alternativas e selecionar estratégias que possam ser aplicadas. Na sequência, as propostas são implementadas, avaliadas e, se necessário, ajustadas (Sabatier, 2007).

Esse processo, segundo Boneti (2007), não deve ser compreendido apenas a partir da oficialização de leis e decretos, mas como um movimento que envolve o engajamento de diferentes setores sociais, atravessado por disputas de poder e pela pressão de grupos que buscam ver suas demandas legitimadas pelo Estado. Nesse sentido, ao relacionarmos esse ciclo às políticas familiares, torna-se evidente que os desafios ligados à composição e ao funcionamento das famílias precisam ser reconhecidos como problemas públicos. Os dados do IBGE (2022) revelam que quase metade das famílias brasileiras é chefiada por mulheres, configurando um novo cenário social que exige respostas mais inclusivas e abrangentes por parte do Estado.

Para que uma política pública seja de fato classificada como familiar, é necessário que tenha como objetivo central o fortalecimento da estrutura doméstica e dos laços entre seus integrantes, de modo a torná-los mais preparados para enfrentar, com responsabilidade, as próprias condições de vida. Assim, diferenciam-se das demais políticas públicas que, embora atinjam as famílias, possuem finalidades distintas — como as áreas da educação, da saúde ou da redução da pobreza. Em termos mais precisos, uma política pode ser reconhecida como política familiar quando busca diretamente promover e apoiar o desenvolvimento das relações entre os membros da família (Donati, 2008).

Assim, as políticas públicas voltadas para a família devem ter como objetivo a redução da pobreza infantil, o aumento do envolvimento paterno e a valorização da família. Observa-se, atualmente, uma dissociação da família, sendo esta considerada, nas políticas públicas e institucionais, como um instituto de pessoas isoladas e, muitas vezes, excluindo-se dela a figura paterna, haja vista a Portaria 1459, de 24 de janeiro de 2011, que estabelece, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a “Rede Cegonha” que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito de planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. (Brasil, 2001, p.1)

Essa legislação em momento nenhum faz referência à figura do pai e nem ao seu direito de participar do planejamento reprodutivo da família, bem como da sua importância para o desenvolvimento da criança e desta para o seu desenvolvimento como cidadão responsável pelos seus atos. Dessa forma, nota-se a necessidade da sensibilização dos elaboradores das políticas de saúde, quanto à importância de nelas se inserir, o recrutamento e o apoio ao homem, para que ele tenha

melhores condições para assumir seu papel na família, ajudando-o a tornar-se mais envolvido com os filhos e com a família como um todo. Verifica-se, ainda, que, nessa legislação, não existe nenhum esforço para incentivar o homem a comprometer-se com o nascimento do(a) próprio(a) filho(a).

Para Carvalho (2015, p. 304), pode-se apontar equívocos do olhar da política pública, tais como:

> Eleger apenas a mulher na família como porta de relação e parceria;
> Pensar idealizadamente num padrão de desempenho da família, que ostenta diversas formas de expressão, condições de maior ou menor vulnerabilidade afetiva, social, ou econômica, ou ainda fases de seu ciclo vital com maior vulnerabilidade, disponibilidade e potencial;
> Oferecer apenas assistência compensatória, com escasso investimento no desenvolvimento da autonomia do grupo familiar.

Independentemente de alterações e mudanças na composição e nos arranjos familiares, a família é um forte agente de proteção social de seus membros. Não podemos, porém, exaurir esse potencial protetivo sem lhe oferecer o apoio necessário.

A forma de encarar a família como um sistema integrado, interdependente e não excludente, precisa ser valorizada, pois, quanto mais estudamos os principais problemas de nossa época, mais somos levados a perceber que eles não podem ser entendidos isoladamente. São problemas sistêmicos, o que significa que estão interligados e são interdependentes. Segundo Capra (1995, p.6):

> o reconhecimento de que é necessária uma profunda mudança de percepção e de pensamento para nossa sobrevivência ainda não atingiu a maioria dos líderes das nossas corporações, nem os administradores e os professores das nossas grandes universidades.

Ainda para Capra (1995), nossos líderes não só deixam de reconhecer como diferentes problemas estão inter-relacionados, mas também se recusam a reconhecer como as suas, assim chamadas, soluções afetam as gerações futuras. Segundo ele, do ponto de vista sistêmico, as únicas soluções viáveis são as sustentáveis.

Dessa forma, urge a necessidade dos nossos atuais dirigentes, ao elaborarem e implementarem políticas, estarem mais sensíveis à necessidade de interação e interdependência de todos os membros da família, não excluindo a figura paterna, o seu envolvimento com seus filhos e, nem mesmo, esquecendo-se de que uma família é constituída de pessoas que estão interagindo entre e si e em diferentes redes de relações, interdependentes umas das outras e, além disso, que o ambiente familiar representa o berço das gerações futuras.

Com relação à importância da sensibilização dos gestores quanto à relevância da abordagem sistêmica da família, verifica-se, ainda, que uma das principais características da identidade do(a) administrador(a), segundo pesquisa do Conselho Federal de Administração (2023), é a sua visão holística/sistêmica, que pressupõe integração e interdependência das áreas por ele(a) geridas, não

devendo, dessa forma, ser excluída nenhuma parte dessa instituição chamada família, nem mesmo o pai, ao gerirem programas de apoio à mesma.

Para Zollinger (2013), a teoria dos sistemas sociais e da ação social tem guiado a elaboração de políticas familiares nos Estados Unidos. Os sistemas sociais são entidades dinâmicas que incluem pequenos grupos (como as famílias), instituições sociais (como o sistema educacional ou legal) e toda a sociedade (como os Estados Unidos). Os membros estão conectados uns aos outros de tal maneira que um evento que ocorre em uma parte do sistema tem um eventual efeito em outra parte. De uma forma semelhante, a unidade familiar é um sistema no qual a sua capacidade de cuidar, o nível econômico, a localização da residência e o status cultural, têm um impacto na sua capacidade para sustentar e propiciar bem-estar a seus membros. Se uma de suas funções é enfraquecida, toda a família sofre. Consequentemente, quando uma sociedade é vista como envolvendo partes inter-relacionadas de um sistema, a política familiar torna-se tão importante quanto a defesa, as políticas internacionais e o crescimento econômico. A rede de segurança e de proteção social oferecida pela família é a defesa interna da sociedade contra como doenças, fome, privações e pobreza.

3 POLÍTICAS FAMILIARES E CAPITAL SOCIAL

Segundo Zollinger (2013), o principal objetivo da família, em todas as sociedades, é dar à luz crianças e socializá-las para torná-las adultos de sucesso e, consequentemente, também, cada membro dessa família. Assim, é necessário que sejam tratadas as conexões entre as estruturas sociais e a sua capacidade de funcionar, de forma crítica, para a sobrevivência e para enfrentar desafios internos e externos.

A relevância da família para a organização social é tamanha que seu reconhecimento está garantido no artigo 226 da Constituição Federal, que afirma: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado” (BRASIL, 2019). Além da Constituição, a Declaração Universal dos Direitos Humanos também destaca essa importância ao afirmar que “a família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado” (ONU, 1948).

A família representa um espaço de orientação mútua entre seus integrantes, fundamentado no dom e na reciprocidade, que ao longo do tempo gera vínculos de afeto, confiança e amizade, constituindo uma memória coletiva que contribui para a formação da identidade individual. Essa dinâmica de relações recíprocas, sustentadas pela gratuidade e pelo cuidado afetivo, acaba por se institucionalizar, criando expectativas compartilhadas. Dessa forma, cada membro encontra parâmetros para direcionar suas ações em prol do bem comum e da harmonia no convívio familiar (Dias, 2016).

Nessa perspectiva, Coleman (1998), afirma que a sociedade também pode ser vista como composta por atores sociais que tanto são governados por normas, quanto pelo autodirecionamento e

essas relações geram o capital social que pode ser entendido tanto como recurso para as organizações, quanto para as pessoas e produz efeitos na geração de capital humano para as próximas gerações.

Contrariando a tendência moderna ao individualismo, o debate contemporâneo (Coleman, 1998; Putnam, 2000; Evan e Syrett, 2007) amplia a noção de capital social e sua crescente importância para o desenvolvimento sustentável. Essa discussão tem preenchido os debates relativos à posição política, social, de desenvolvimento e exclusão social. No contexto do desenvolvimento local e regional, o capital social (constituído por organizações sociais, tais como redes e normas que facilitam e se beneficiam de ações coordenadas) tem assumido o papel central nos debates relativos aos componentes socioculturais do processo de desenvolvimento econômico.

Segundo Petrini (2015, p.221), "o capital social consiste num certo tipo de relações, aquelas nas quais as pessoas mostram e praticam a confiança recíproca e seguem normas de cooperação, solidariedade e reciprocidade". Para Bourdieur (2005), o conceito de capital social é resultado de diferenças residuais conectadas, difundidas, dos recursos que podem ser agrupados e gerenciados pelas redes de relações de várias densidades e tamanhos e que, frequentemente, é usado para corrigir as implicações do modelo dominante, por meio das ações das redes sociais. A ideia central da teoria do capital social é que as redes socais têm valor.

Assim como o capital físico e o capital humano podem aumentar a produtividade, o contrato social também eleva a produtividade de indivíduos e grupos. Segundo Putnam (2000), o capital físico refere-se a objetos, o capital humano está relacionado às propriedades dos indivíduos e o capital social refere-se às conexões entre os indivíduos, redes e normas sociais de reciprocidade e confiança que se desenvolvem entre eles. Nesse sentido, para o citado autor, o capital social se aproxima do que chamamos de virtudes cívicas. A diferença é o fato de que a virtude cívica é mais poderosa quando inserida numa densa rede de relações sociais recíprocas. Uma sociedade de muitos indivíduos virtuosos, porém isolados, não é necessariamente rica em capital social. Conforme Coleman (1998, p. 98), "uma certa forma de capital social pode ser útil e de grande valor de facilitação para alguns atores e pode ser inútil ou ruim para outros".

Quando a coesão interna é vivida em função da presença da família no mundo exterior, então, a família é fonte de capital social comunitário e generalizado (Petrini, 2015). As análises sociológicas extensivas tratam o indivíduo como unidade independente, no entanto, os indivíduos pertencem a categorias, mas também a redes relacionais, e as categorias não são mais do que reflexo das relações estruturais que os ligam entre si, elas não podem ser dadas a priori e definitivamente, mas antes emergir da análise das relações entre os seus elementos que compõem a estrutura (Donati, 2011).

"O ponto de partida da investigação não deve ser, portanto, um conjunto de unidades independentes, mas, pelo contrário, o conjunto das relações que as interliga" (Portugal, 2013, p. 872).

Não se pode querer entender a estrutura e ignorar as relações que se estabelecem entre seus elementos. A análise das redes fornece uma explicação do comportamento social baseada nos modelos de interação entre os atores sociais, em vez de estudar os efeitos independentes de atributos individuais ou relações duais. Segundo Portugal (2013, p. 876), "a análise estrutural das redes baseia-se na premissa de que estas estruturas têm uma realidade própria". Da mesma forma, Petrini (2015) considera o "capital social familiar" como uma propriedade das relações e não dos indivíduos, como uma qualidade específica das relações que constituem uma família e, para este autor, sem as ações de proteção, promoção e cuidado feitas pelas famílias junto a doentes, idosos e desempregados, a sociedade entraria em colapso.

Por sua vez, Bourdieu (1980) deixa clara a existência de dois elementos no capital social: as relações que permitem aos indivíduos ter acesso aos recursos e a qualidade e quantidade desses recursos. Enquanto a abordagens de Bourdieu e de Coleman olham o capital social a partir do indivíduo, outros transferiram os seus questionamentos para a dimensão coletiva. O principal responsável pela difusão desta perspectiva foi o americano Robert Putnam (2000), o sucesso de sua obra Jogando Sozinho: O Colapso e Renascimento da Comunidade Americana ultrapassou largamente a comunidade acadêmica e levou a opinião pública americana a interrogar-se sobre o declínio da participação cívica dos cidadãos americanos.

Outro importante ponto de discussão sobre o capital social é quanto aos seus efeitos positivos e negativos. Putnam foi várias vezes criticado pela sua visão "dourada" acerca do capital social e das vantagens cívicas para o bem público. Esta crítica é, muitas vezes, apressada, dado que, apesar da sua perspectiva otimista, o autor foi o primeiro a reconhecer a existência de um "lado obscuro" do capital social: "ele pode ser dirigido para propósitos malévolos e antissociais, como qualquer outra forma de capital" (Putnam, 2000, p.22).

Também as relações familiares podem apresentar um déficit de bens relacionais, e, por exemplo, nos casos de violência intrafamiliar e outros, podem originar um capital social negativo. De certa forma, consegue-se explicar esse déficit de bens relacionais, no fato de que a sociedade de consumo enfatiza a neutralidade das relações interpessoais, trazendo a indiferença ao destino e aos julgamentos do outro. Logo, o outro se encontra privado de substância, tornando-se um figurante vazio de risco, seja ele um membro do grupo familiar um pouco distante, um vizinho de andar ou um colega de trabalho, e "é essa redução do relacionamento humano acompanhada pelo hiperinvestimento individualista ou narcísico que se encontra no princípio dos atos de violência" (Lipovetzky, 2009, p. 170). É exatamente nos ambientes em que o relacionamento interpessoal não se institui sob a base da indiferença, isto é, no meio familiar ou entre amigos, que a violência é mais frequente.

Dessa forma, nota-se a necessidade de sensibilização dos elaboradores de políticas públicas quanto ao importante papel da família como geradora de capital social e desenvolvimento.

4 POLÍTICAS FAMILIARES E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O conceito de sustentabilidade adquiriu grande importância no movimento ecológico e é realmente fundamental. O grande desafio do nosso tempo é criar comunidades sustentáveis – isto é, ambientes sociais e culturais nos quais possamos satisfazer nossas necessidades e aspirações sem diminuir as chances das gerações futuras.

Buscando identificar a relação entre o capital social desenvolvido na família e a gestão social sustentável, procuramos, na teoria da administração, a corrente que estuda o desenvolvimento organizacional e encontramos, em Beckhard (1972), que as unidades básicas de mudança são grupos e não os indivíduos, e que o papel de uma boa gestão é desenvolver comunicações abertas, confiança mútua, confiança dentro do mesmo nível e entre os diversos níveis do grupo, de forma que esse grupo (aí incluímos a família) aprenda a funcionar mais eficientemente no estabelecimento de metas e com os próprios estilos pessoais. Dessa forma, para desenvolver organizações e grupos, deve-se buscar a integração e a interdependência entre os membros, pois conforme (Lawrence e Lorsch, 1977), para se compreender as demandas ambientais que ocorrem em uma organização, devemos procurar saber o montante de diferenciação que é necessário existir em vários grupos e as características internas que cada grupo deve desenvolver para levar a efeito as transações planejadas com o meio ambiente. A Teoria do Desenvolvimento Organizacional busca melhorar os processos de resolução de problemas de renovação organizacional e tem como características os processos grupais, a orientação sistêmica e abrangente, a aprendizagem por meio da experiência e o desenvolvimento de grupos, ela tem uma orientação sistêmica e abrangente e um enfoque interativo.

Um exemplo de políticas familiares integradas é o Fundo de Assistência Temporária para Famílias Necessitadas dos Estados Unidos, denominado, United States Government Accountability Office - GAO, que procura a integração das políticas de apoio à família, haja vista os diferentes objetivos desse fundo, envolvendo: (a) a assistência a famílias necessitadas de forma que as crianças vivam com seus pais; (b) a extinção da dependência dos benefícios governamentais por meio de provimento e a preparação para o trabalho e (c) o incentivo ao casamento (GAO, 2013). Porém, em contextos como o Brasil,

> No fundo a família não é suficientemente compreendida e, mesmo nos casos em que é pensada, não é considerada na trama das relações que a constituem para identificar nessas relações dificuldades e problemas e para oferecer soluções e respostas. Discussões, abusos, violências, evasão escolar, trabalho infantil e mendicância, que podem ser encontrados no espaço da convivência familiar, não se resolvem com a oferta de um auxílio financeiro. Será necessário elaborar um programa que planeje a presença de técnicos e voluntários, que entrando na convivência quotidiana das famílias, possam melhorar as relações familiares, fortalecendo a rede que elas constituem (Petrini, 2015, p.123).

Considerando-se a diferenciação e a necessidade de integração entre os membros de uma família e desta com o contexto social em que vive, para que exista o capital e desenvolvimento social,

necessária se faz a identificação das unidades que são solicitadas a estar juntas e quão prementes são as exigências e a necessidade de integração entre elas, pois verificamos, ainda, que, quando as unidades são altamente diferenciadas, é mais difícil atingir integração entre elas. Confirmando a afirmação anterior, com base nos resultados da pesquisa Avaliação do Impacto do Programa Bolsa Família – 2a. Rodada (Brasil, 2012, p. 11), com relação ao capital social, que investigou se houve mudanças na participação dos entrevistados em grupos e organizações sociais tais como: cooperativas, associações, sindicatos, grupos religiosos, grupos políticos, grupos culturais, grupos educacionais como associações de pais e professores, organizações não governamentais e quaisquer outros grupos, podemos concluir que, com exceção da participação em grupos e atividades relacionados à igreja/religião, a adesão dos entrevistados nos demais tipos de organizações é muito pequena.

Também quando analisamos os resultados dos programas de atenção a famílias com dinâmica de violência doméstica contra crianças e adolescentes, nota-se que, segundo UNICEF e CLAVES (2004), há uma demanda crescente de ações que colaborem para a inserção da família em uma rede de solidariedade para que ela possa, pela socialização de seus problemas, buscar formas de superação.

Dessa forma, são necessárias mudanças nas políticas de apoio à família no Brasil, pois, como afirma Putnam (2000), indivíduos bem integrados em uma sociedade pouco conectada não são tão produtivos quanto indivíduos bem integrados numa sociedade bem conectada. Assim, as consequências da boa conexão social será a geração de riqueza, prosperidade e bem-estar na atualidade como, também, para as gerações futuras, constituindo-se, dessa maneira, numa forma de gestão social sustentável.

5 MÉTODO

Trata-se de uma investigação qualitativa, mais especificamente, um estudo comparativo de casos envolvendo duas instituições de saúde pública localizadas na cidade de Salvador/Bahia/Brasil. No universo de instituições de saúde, escolheu-se, por conveniência, um Centro de Saúde da Família (CSF) e uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Como critério de inclusão, ambas as unidades deveriam disponibilizar atendimento exclusivo aos homens nos dias de sábado, uma vez ao mês.

O Centro de Saúde da Família contava com 14 profissionais, sendo: gerente; médico; dentista; enfermeira; técnicos de enfermagem; agentes de saúde; técnico de saúde bucal; auxiliar de farmácia; recepcionista e auxiliar de serviços gerais. O CSF tem como maior objetivo a melhoria da qualidade de vida e saúde das famílias atendidas.

A Unidade Básica de Saúde contava com 52 profissionais, sendo cirurgiões dentistas; farmacêutico; gerente; enfermeiros; nutricionistas; médicos; psicólogo; assistentes sociais; técnicos de enfermagem; auxiliares de enfermagem; técnicos de saúde bucal; auxiliar em saúde bucal; agentes de saúde pública e assistentes administrativos. A UBS tem como objetivo oferecer o atendimento

especializado nos bairros, facilitando o acesso da comunidade e agilizando o atendimento nos hospitais. As duas unidades contam com um sábado no mês reservado para o atendimento aos homens.

Na Unidade Básica de Saúde, o cargo de gerente era preenchido por uma enfermeira, enquanto, no Centro de Saúde da Família, a gerente era administradora. No CSF foram entrevistados todos os 14 servidores que compõem o quadro total de sua lotação, enquanto, na UBS, foram entrevistados 17 dos 52 servidores. Na UBS foram entrevistados os profissionais que estavam presentes nos dias em que as pesquisadoras coletaram os dados.

Para a coleta de dados foi elaborado um roteiro de entrevista com questões abertas e fechadas que abordou as seguintes temáticas: (a) dados de identificação; (b) questões sobre a família do entrevistado; (c) dados sobre paternidade e (d) rotinas de trabalho.

Como procedimentos, foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde e concedida a autorização para a realização do estudo nas instituições escolhidas para a pesquisa. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica do Salvador, e, em seguida, foram agendadas e realizadas as entrevistas em local acordado com os profissionais. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e as entrevistas foram gravadas para que nenhuma informação se perdesse.

Para a tabulação dos dados, foi utilizado o software Google Formulários que fornece preditores estatísticos para auxiliarem na análise. Para as questões abertas, foram estabelecidas categorias a partir das respostas obtidas, realizando-se análise de conteúdo. Segundo Marconi e Lakatos (2002), a técnica de análise de conteúdo tem a finalidade de descrever, sistematicamente, o conteúdo das comunicações.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos profissionais que participaram do estudo, tanto no Centro de Saúde da Família quanto na Unidade Básica de Saúde, é do sexo feminino, com percentuais de 71,4% e 94,1% respectivamente. Tal resultado reforça as observações de diversos autores (Ferguson; Hogan, 2004; Fernandes, 2017; Gomes et al., 201; Machin et al., 2011) quando afirmam que um dos fatores que dificulta o acesso do pai aos serviços de saúde é, justamente, a ausência de profissionais do sexo masculino, com os quais possam se identificar. Para Ferguson e Hogan (2004), os programas que envolvem mães e pais alcançam práticas mais desejáveis e mudanças mais positivas no comportamento das crianças do que os programas que abordam apenas as mães. Ainda com relação a esse tema, Fernandes (2017) afirma que as características femininas, tanto entre os usuários quanto entre profissionais de saúde, ocasionam uma dificuldade de pertencimento do pai a este espaço.

Verificou-se, também, que 100% dos profissionais do CSF e 65% dos da UBS afirmaram que é dada a oportunidade ao pai de participar do acompanhamento pré-natal. Os entrevistados afirmaram, também, que consideram importante a presença do pai no Posto de Saúde, pois 100% e 94% dos

profissionais do CSF e da UBS, respectivamente, afirmaram que a sua presença no Posto de Saúde ajuda no atendimento, o que denota a consciência dos profissionais quanto à importância da presença do pai no Posto de Saúde.

Verificou-se que, apesar de os profissionais, do CSF e da UBS respectivamente, concordarem sobre a alta importância do pai para a saúde da esposa (93% e 73%) e da criança (93% e 100%), estes, em sua maioria (64% e 76%), não abordam os relacionamentos existentes entre os membros da família, haja vista que afirmaram não coletar dados e nem tratar esse tema em seus atendimentos, além de também afirmarem que não existe acompanhamento do pai quanto ao seu relacionamento com seu/sua filho(a) (100% e 88% dos profissionais do CSF e UBS, respectivamente).

Diante desses dados, verifica-se que, apesar de ser notada a sua alta importância, não se abordam as relações familiares no contexto do atendimento à saúde da população. O que caracteriza uma não consideração das relações familiares como fontes de capital social e geradoras de desenvolvimento sustentável.

Quanto à pergunta se existem registros de atendimento ao pai, verificou-se que 94% e 79% dos profissionais da UBS e CSF, respectivamente, afirmaram que não existem, o que denota um atendimento isolado de cada membro da família, pois os registros, em ambas as unidades pesquisadas, são feitos excluindo-se a figura do pai, sendo também a família considerada nas políticas públicas e institucionais, como um instituto de pessoas isoladas.

Quanto à existência de registros sobre o tipo de paternidade (pai biológico, pai adotivo etc.) exercida pelo homem, notou-se que na UBS, 100% dos entrevistados afirmaram que não existe, enquanto na CSF 93% responderam não existir.

Analisando-se essas informações, podemos concluir que não existem registros relativos ao pai e que a sua importância para a saúde da família não é notada nas rotinas de trabalho das instituições de saúde pública pesquisadas. Verificamos, nos contextos investigados, alguns equívocos da política pública citados por Carvalho (2015, p.304), tais como: “(a) escolher apenas a mulher na família como porta de relação de parceria e (b) oferecer apenas assistência compensatória, com escasso investimento no desenvolvimento da autonomia do grupo familiar”.

Quanto à pergunta se os profissionais acreditam que a instituição que trabalham possui políticas que apoiam o pai a participar do tratamento do(a) seu(sua) filho(a), notamos que 100% dos profissionais do CSF acreditam que sim, enquanto 47% dos profissionais da UBS afirmaram que não. Nota-se aí, uma evolução no sistema de gestão no CSF, em relação à UBS, pois, no primeiro, os profissionais acreditaram na existência de políticas que apoiam o pai a participar do tratamento dos seus filhos, porém necessária se faz a mudança da abordagem individual do paciente para uma abordagem integrada de todos os membros da família, considerando, também aí, as relações entre os integrantes dessa instituição.

O depoimento de uma médica da UBS ilustra a necessidade de políticas integradas para a saúde, educação, legislação trabalhista e demais sistemas da sociedade:

> O que eu percebo no meu dia a dia de atendimento é a participação maior do jovem pai e que acontece mais nos primeiros anos de vida da criança. A partir daí o que vemos é um alto índice de separações e a maioria das vezes a criança fica residindo só com a mãe. A alienação parental está muito frequente, infelizmente, pois quando o casal se separa, os pais querem rachar a criança ao meio. Infelizmente, nossa sociedade carece de amor ao próximo e isso se repercute nas famílias, as pessoas não se amam, não amam ao próximo, nem aos seus próprios filhos, porque no momento que o pai deixa a mãe, parece que deixa o filho também, infelizmente eu tenho visto muito o homem provedor, mas que não é de dar amor. O homem só se torna pai quando vê a criança, porém, quando ele se separa da mãe, ele deixa também o filho. Atuo como pediatra há 26 anos, atendendo milhares de familiares e famílias. [...]. Faltam políticas que incentivem a manutenção do casal e a participação do homem como pai no primeiro ano de vida da criança, período quando o pai é mais assíduo.
> Você sabe muito bem que hoje se o homem faltar ao trabalho para levar a criança ao médico, o atestado não é aceito pela empresa. Se é difícil para a mulher, imagine para o homem, e agora com a reforma trabalhista vai ficar ainda pior, a situação trabalhista vai piorar e isso vai se refletir na família, pois veremos mais babás levando o menino ao médico. Nossa sociedade é patriarcal e punitiva e pune especialmente a criança.

Notamos uma evolução na gestão do Centro de Saúde da Família (CSF), em relação à Unidade Básica de Saúde (UBS), pois apenas nesse primeiro constatou-se a presença dos agentes comunitários de saúde, que visitavam as famílias e residiam próximos a elas, além do fato de a maioria dos profissionais acreditarem que a sua instituição possui políticas que favorecem o pai a participar do tratamento do(a) seu(sua) filho(a), o que denota uma maior proximidade no atendimento à essa população. Apesar de ter sido afirmado pelos agentes de saúde que o pai, mesmo quando presente no momento da visita, não participa da conversa, notamos no CSF que os profissionais são bem mais integrados entre si e bem mais participativos quanto às diversas rotinas de atendimento que na UBS, onde, com raras exceções, os profissionais conheciam as rotinas uns dos outros e as rotinas de trabalho em geral, o que denota a falta de uma gestão integrada, tão necessária na abordagem sistêmica e sustentável.

Constatamos, ainda, que, até mesmo no CSF, as pessoas são atendidas de forma isolada, não sendo percebida a existência de uma abordagem integrada da família, que valorize a diferenciação e a integração de seus membros, o que poderia favorecer a geração de capital social e o desenvolvimento social sustentável. Essa abordagem facilitaria a participação de todos os integrantes do contexto familiar no que diz respeito à saúde deles, e a observação dos relacionamentos entre membros da família facilitaria a execução da ideia central da Teoria do Capital Social de que as redes socais têm valor. Dessa forma, notamos que, para a construção do capital social, é imprescindível o estabelecimento de vínculos advindos de relações intensas que são traduzidas em relações de afeto, comprometimento e responsabilidade.

Sendo o capital social resultado dos recursos que podem ser agrupados e gerenciados pelas redes de relações de várias densidades e tamanhos e resultado das conexões entre os indivíduos, redes

e normas sociais de reciprocidade e confiança que se desenvolvem entre eles, concluímos que uma nova abordagem de atendimento aos usuários do Sistema de Saúde deva ser buscada visando à integração do homem à rede social da família à qual pertence e vice e versa e, não apenas no contexto das rotinas internas de atendimento à saúde nas unidades básicas de saúde, hospitais e clínicas credenciadas ao SUS, como, também, nos programas de saúde da família, visando a sua integração com as diversas áreas como educação, segurança, sistema jurídico, dentre outras, bem como nas políticas referentes às pesquisas sobre esse mesmo tema.

7 CONCLUSÃO

Retomando a questão norteadora desse trabalho - como as políticas de apoio à família e à paternidade em instituições de saúde podem representar uma estratégia de gestão social sustentável? - os resultados dessa pesquisa indicam que as políticas, constituem-se em geradoras de capital social, uma vez que elas podem apoiar a integração e a diferenciação dos integrantes da família, por meio de uma abordagem de um atendimento menos individualizado e mais integrado dos seus membros, e que essas políticas são essenciais para se alcançar o desenvolvimento sustentável, haja vista as discussões sobre a relevância do capital social, considerado como produto das relações entre as pessoas, bem como da complexidade das relações existentes no contexto familiar contemporâneo.

Considerando a família como geradora de capital social, e do desenvolvimento sustentável por meio da produção desse capital, levantamos a necessidade de maior efetividade das políticas familiares no futuro, visando criar comunidades sustentáveis – são precisos ambientes sociais e culturais nos quais sejam satisfeitas as necessidades e aspirações atuais sem diminuir as chances das gerações futuras, pois essas políticas precisarão exibir maior sensibilidade às necessidades do desenvolvimento, balanceando as diferentes formas do capital social ao longo do tempo e nos contextos socioeconômicos diversos. Também devem ser consideradas considerando a diferenciação e integração dos seus membros, articulando as políticas relativas à família com as políticas de pesquisa realizadas nas universidades e centros de pesquisas, bem como com as diversas áreas da sociedade, visando, dessa forma, contribuir para o desenvolvimento sustentável da família e da comunidade onde está inserida.

REFERÊNCIAS

BECKHARD, Richard. (1972). Desenvolvimento Organizacional: estratégias e Modelos. São Paulo: Editora Edgard Blücher.

BONETI, L. Políticas públicas por dentro. Ijuí: UNIJUÍ, 2007.

BOURDIEU, Pierre. Le capital social. In: Actes de la recherche in : Sciences Sociales. Vol. 31, janvier 1980. pp.2-3. http://letunifor.xpg.uol.com.br/arquivos/capsoc2.pdf, Consulté, 14 Août.

_____. (2005). The social structures of the economy, Massachusetts, USA, Polity Press, (Kindle iOS Version).

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2012). Avaliação do impacto do Programa Bolsa Família 2a. Rodada. Sumário Executivo, Brasília, 2012. In: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/AvaliacaodeImpactoProgramaBolsaFamiliaII.pdf>, acesso em 29 de agosto de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1459, de 24 de junho de 2011 que institui, no âmbito do sistema único de saúde – SUS- a rede cegonha, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html, acesso em 21 de maio de 2025.

CABRERA, Natasha J. Father involvement and public policies. In: LAMB, Michael, The role of the Father in child development. New Jersey, John Wiley e Sons, Inc, 2010.

CAPRA, Fritjof. (1995). A teia da vida: um novo entendimento cientifico dos sistemas vivos. São Paulo: Cultrix.

CARVALHO, Ana B. e Moreira, Lúcia V. C. (2016). O papel do pai e as políticas voltadas à paternidade. Curitiba, PR: Editora CRV.

CARVALHO, Maria do Carmo B. (2015). Família e políticas públicas. Em ACOSTA, Ana Rojas e Vitale, Maria Amália Faller. Família, laços, redes e politicas publicas. 6a. ed. São Paulo: Editora Cortez.

COLEMAN, James S. (1998). Social capital in the cration of human capital. American Journal Sociology, Chicago, Vol. 94, p. 95-120, Supplement: Organizations and Institutions: Sociological and Economic Approuches of the Analysis Structure. Disponível em <http://links.jstor.org/sici?sici=0002-

CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO. (2015). Pesquisa nacional: perfil, foração, atuação e oportunidades de trabalho para o administrador e tecnólogo, Brasília, 6a. Edição.

DATAFOLHA. Opinião pública: a família brasileira nove anos depois. Em <http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/1998/12/1223888-a-familia-brasileira.shtml>, 2017. Acesso em 26 de julho de 2017.

DIAS, Marcelo C. Repensar o lugar da família nas políticas públicas. Encontros Teológicos, Florianópolis, V.31, N.2, Mai.-Ago. 2016, p. 357-368. Disponível em: https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/download/66/60/122 Acesso em 08 de setembro de 2025.

DONATI, P. Família no Século XXI: abordagem Relacional. São Paulo: Paulinas, 2008

DONATI, Pierpaolo. (2011). La politica della famiglia. Per um welfar relazionale e sussidiario. Siena: Cantagalli.

DONATI, Pierpaolo. Che cosa significa dire che la fmiglia é un bene relazionale? Rev. D'Humanitas, Bologna. 2018, 02, 38-65.

EVANS, M. & SYRETT, S. Generating social capital? The social economy and local economic development. European urban and region studies. Available in: https://repository.mdx.ac.uk/item/80yyv , access in may, 20, 2025.

FERGUSON, Harry e HOGAN, Fergus. (2004). Strengthenig Families through fathers: devceloping policy and practice in relation to vulnerable fathers and their families, Bristol, United Kingdon. Avaiable in: <http://repository.wit.ie/676/1/foreword.pdf>, accessed on: August, 23th, 2017.

FERNANDES, Isabela S. (2017). Saúde do Homem. Em Moreira L.V.C., Rabinovich, Elaine P. e Ramos, Maria N. Pais, avós e relacionamentos intergeracionais na família contemporânea. Curitiba: Editora CRV.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, El Unfpa. Informe Anual, New York, 2009.Disponível em: <http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/News/pid/>. Access in 26 de set. 2009.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – Unicef e Centro Latino-Americano de Estudos De Violência e Saúde Jorge Careli-Claves. Análise de serviços de atenção a famílias com dinâmica de violência doméstica contra crianças e adolescentes. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/livro_familiaviol.pdf,>, acesso em 07 de janeiro de 2025.

GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. Ver. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, sup. 1, p.983-992, Disponível em: https://repositorio.usp.br/bitstream/handle/BDPI/9498/art_COUTO_Os_homens_nao_vem_Ausencia_e-ou_invisibilidade_2011.pdf?sequence=1 , acesso em 20 de maio 2025.

IBGE. Mulheres são responsáveis por chefiar quase a metade dos lares brasileiros, 2022 Disponível em: https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202410/censo-2022-em-12-anos-proporcao-de-mulheres-responsaveis-por-domicilios-avanca-e-se-equipara-a-de-homens, acesso em julho 2023.

LAWRENCE, P. E LORSH, J. Desenvolvimento organizacional: diagnóstico e ação. Editora Edgard Blucher, São Paulo, S.P., 1977.

PETRINI, Giancarlo e DIAS, Marcelo. (2015). Família como capital social e políticas familiares. Em Bastos, Ana C. Família no Brasil. Curitiba: Ed. Juruá.

PETRINI, Giancarlo, CARVALHO, Ana B. e MACENA, Laíse da C. Relações familiares e desenvolvimento social sustentável. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.16, n.9, p. 16387-16401, 2023.

LIPOVETZKY, G.illes. A era do vazio. Editora Manole Ltda., 2009.

MARCONI, Marina de Andrade e Lakatos, Eva. (2002). Técnicas de pesquisa. São Paulo: Atlas.

MARCHI, R. et al. Concepções de gênero, masculinidades e cuidados em saúde: estudos com profissionais de saúde da atenção primária. Ver. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, n. 11, p, 4503- 4512. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a23v16n11.pdf , acesso em 20 de março de 2018

MARTIN, C. (1996). Renouveau de la question familiale: protection privée, protection publique. In: LE GALL, D; MARTIN. C. (1996). Familles et politiques sociales. Paris: Édition L'Harmattan.

PORTUGAL, Sílvia. (2013). Famílias e redes sociais - ligações fortes na produção do bem-estar. Edições Almedina. Coimbra: (Kindle iOS version).

PUTNAM, Robert D. (2000). Bowing Alone: the collapse and revival of American community. New York, Simon e Shuster: (Kindle iOS version).

SABATIER, P. A. Theories of the policy process Boulder: Westview Press, 2007.

SARTI, Cyntia A. (2015). Famílias enredadas. Em Acosta, Ana Rojas e Vitale, Maria Amália Faller. Família, laços, redes e políticas publicas. 6a. ed. São Paulo: Editora Cortez.

SAWAIA, Bader B. (2015). Família e afetividade: as configurações de uma práxis ético-politica, perigos e oportunidade. Em Acosta, Ana Rojas e Vitale, Maria Amália Faller. Família, laços, redes e políticas publicas. 6a. ed. São Paulo: Editora Cortez.

SYRELT, Mel E.S. (2012). Generating Social Capital? The Social Economy and Local Economic Development. European Urban and Region Studies, available in: <http://eur.sagepub.com/content/14/1/55, accessed: Dec. 2012>.

UNICEF. A voz dos adolescentes, Brasília. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/299407244_A_Voz_dos_Adolescentes, acesso em 20 de maio de 2025.

UNITED STATES GOVERNAMENT ACCOUNTABILITY OFFICE. (2014). Report to Congressional Committees, available in: < www.gao.gov>. Accessed in: May 2014,

UNITED STATES GOVERNMENT ACCOUNTABILITY OFFICE – GAO. Annual report: actions needed to reduce fragmentetion. Overlap, and duplication and achieve Other financial benefits. Washington DC, april, 2013.

ZOLLINGER, J. G. Family Policy and the American Safety Net., London, United Kingdom, SAGE Publications Ltd. 2013