

Representações sociais sobre famílias em situação de vulnerabilidade: uma revisão da literatura

Social representations of families in vulnerable conditions: a literature review

Representaciones sociales sobre familias en situación de vulnerabilidad: una revisión de literatura

Joana Iabrudi Carinhanha^I; Lucia Helena Garcia Penna^{II}; Denize Cristina de Oliveira^{III}

RESUMO: A família é influenciada por fatores de ordem social, cultural, econômica, política, determinando transformações em sua configuração e dinâmica. A desigualdade socioeconômica coloca muitas famílias brasileiras em situação de vulnerabilidade, requisitando novas formas de compreender esse grupo social. Para análise desse núcleo, a Teoria das Representações Sociais fornece referencial necessário, objetivando-se neste estudo analisar as produções científicas sobre as representações sociais de família em contexto de vulnerabilidade. Os elementos centrais destas representações por diversos grupos sociais parecem ser o modelo ideal de família, pobreza/desemprego e relações familiares fragilizadas, aos quais se associam novas configurações familiares, condições precárias de vida, violência intrafamiliar, comprometimento do desenvolvimento biopsicossocial, valores morais e culturais. Concluindo, as representações de família em situação de vulnerabilidade contêm elementos das representações hegemônicas e elementos da realidade vivida, indicando transformação destas representações e a necessidade de aprofundamento nesse campo de estudos para melhor compreensão das famílias e qualificação das intervenções.

Palavras-Chave: Família; vulnerabilidade e saúde; condições sociais; representação social.

ABSTRACT: The family is affected by social, cultural, economic, and political factors, which change its configuration and dynamics. Social and economic inequality accounts for vulnerable conditions many families face and new ways of understanding that social group are required. For analysis of that core, this study is based on the Social Representations Theory framework. It aims at analyzing the scientific production on social representations of the family in vulnerable contexts. Central elements in those social representations by several groups point to the ideal family model, poverty/unemployment and fragile family relationships, associated to new family configurations, poor living conditions, family violence, impairment of bio psychosocial development, moral and cultural values. Conclusions show that representations of family in vulnerable conditions contain both elements of hegemonic representations and elements of reality, signaling a change in those representations, which call for further studies to enhance understanding of families and qualification of interventions.

Keywords: Family; health vulnerability; social conditions; social representation.

RESUMEN: La familia es influenciada por factores sociales, culturales, económicos, políticos, determinando cambios en su configuración y dinámica. La desigualdad socioeconómica pone muchas familias en situación de vulnerabilidad, lo que requiere nuevas formas de entender este grupo social. Para el análisis de este núcleo, la Teoría de las Representaciones Sociales es eficaz. El objetivo de este estudio es analizar la producción científica sobre las representaciones sociales de la familia en el contexto de vulnerabilidad. Los elementos centrales de estas representaciones sociales parecen ser el modelo ideal de familia, la pobreza/desempleo y las relaciones familiares frágiles, que están asociados con las nuevas configuraciones familiares, malas condiciones de vida, violencia familiar, comprometimiento del desarrollo biopsicossocial, valores morales y culturales. Así, las representaciones de la familia contienen elementos de las representaciones hegemónicas y elementos de la realidad, indicando una transformación de estas representaciones y la necesidad de realizar más estudios en este campo.

Palabras Clave: Familia; vulnerabilidad y salud; condiciones sociales; representación social.

INTRODUÇÃO

A família é influenciada por diversos fatores de ordem social, cultural, econômica, política, o que vem determinando transformações em sua configuração e dinâmica¹⁻³. Ao mesmo tempo, é no seu interior que os processos de subjetivação e interação social que promovem a incorporação e reprodução de valores e padrões socioculturais, bem como o cuidado à saúde acontecem, determinando o desenvolvimento biopsi-

cossocial de seus membros e influenciando a formação das futuras gerações^{2,4-7}.

Considerando a saúde como um processo de subjetivação influenciado por determinantes sociais, culturais e históricos, a situação de vulnerabilidade em que vive um grande conjunto de famílias brasileiras está associada ao contexto de pobreza e à desigual distribuição de renda no país^{8,9}. Nesta perspectiva, segundo o modelo teórico

^IDoutoranda do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: iabrudi@yahoo.com

^{II}Doutora em Saúde da Mulher e da Criança pela Fundação Oswaldo Cruz. Professora Adjunta do Departamento Materno-infantil e do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: luciapenna@terra.com.br

^{III}Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: dcouerj@gmail.com.

de Castel¹⁰, a vulnerabilidade pode ser compreendida a partir de dois eixos com uma perspectiva fluida: da integração à exclusão na ordem do trabalho e da inserção ao isolamento na ordem da sociabilidade básica. Assim, a situação de vulnerabilidade associa a insuficiência do trabalho e a labilidade relacional.

A situação de pobreza, e até de miséria, em que vive grande parte das famílias brasileiras fica evidente a partir das estatísticas que contabilizam cerca de 15,8 milhões (26,2%) de brasileiros com origem em domicílios cujo rendimento médio domiciliar per capita é menor que ½ salário mínimo¹¹. Contudo, a pobreza não é sinônimo de vulnerabilidade (ainda que os riscos sejam maiores sobre esta classe)¹², mas esta condição, numa perspectiva histórica, acarreta gerações e gerações de famílias vivendo com acesso restrito à alimentação, saúde, moradia, educação, trabalho, produzindo um ambiente com uma instabilidade para o estabelecimento dos vínculos fundamentais em função das tensões e conflitos cotidianos sem o apoio do diálogo que possa aliviar e ajudar a encontrar soluções para os problemas vividos^{8,13}. As necessidades e as atividades cotidianas dessas famílias envolvem um circuito que se estende no espaço, traçando linhas de ajuda mútua e dando contorno a uma configuração em rede, o que torna imperativo a necessidade de atenção às dinâmicas familiares que extrapolam o limitado campo de observação do profissional de saúde², requisitando novas formas de compreender esse grupo social.

Entender o cotidiano familiar pressupõe desvelar os pensamentos, discursos e práticas dos atores. Para análise desse núcleo, a Teoria das Representações Sociais fornece o referencial necessário por seu caráter interdisciplinar e sua estreita sintonia com a realidade concreta, que considera a importância das dimensões subjetiva, afetiva, cultural na construção do saber e nas ações humanas, e a importância de considerá-las na construção do conhecimento e no fazer científico^{14,15}. Pode-se dizer que as representações sociais são pensamentos, idéias que o indivíduo inserido em um grupo social tem acerca de um objeto, que são construídos a partir da conjunção entre a ideologia dominante em seu ambiente social e seu processo intelectual de apreensão e transformação da informação recebida¹⁶.

Assim, considerando que os contextos sociais influenciam os comportamentos individuais e estes ajudam a construir a realidade social¹⁶, pretende-se abordar a família a partir dessa perspectiva psicossociológica. Para tanto, foi estabelecido como objetivo deste estudo analisar as produções científicas sobre as representações sociais de família em contexto de vulnerabilidade.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa¹⁷ em dois bancos de dados da área da saúde - Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LI-

LACS) e outros dois bancos de teses e dissertações - da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Domínio Público do Ministério da Educação, todos com ampla abrangência nacional. O termo de busca utilizado foi representações sociais de família.

A escolha por este caminho decorre da possibilidade de uma visão geral do conhecimento produzido acerca da família na perspectiva psicossocial, bem como por contemplar a interdisciplinaridade na construção do conhecimento¹⁷.

Foi levantado um total de 694 produções. Entre as publicações em periódicos nas bases SciELO e LILACS, foram encontrados 182 artigos, contudo a leitura dos resumos disponíveis permitiu identificar que apenas nove deles investigaram as representações sociais de família em situação de vulnerabilidade, ainda que este não fosse o único ou principal foco do estudo. Da mesma forma, com relação às dissertações e teses (512), foram selecionadas apenas 14 (banco da CAPES) que contemplavam o objeto de estudo.

Para o presente estudo foram utilizadas 13 produções que se encontravam disponíveis na íntegra na internet: oito artigos, três dissertações e duas teses. Cabe ressaltar que foi realizada busca exaustiva do texto completo das outras 11 produções destacadas, procurando nos sites correspondentes aos periódicos e universidades de origem das referidas produções, bem como em outros bancos de dados.

Os dados foram organizados em uma planilha contendo as seguintes variáveis das publicações: título, ano da publicação, autores, local da publicação, área do conhecimento dos pesquisadores, referencial teórico utilizado, objetivos e principais resultados referentes ao objeto de estudo (representação social de família).

Após este tratamento inicial dos dados, os textos foram submetidos à técnica de análise de conteúdo temático-categorial sistematizada por Oliveira¹⁸, buscando o levantamento das características das produções e a discussão das teorias construídas e compartilhadas no senso comum sobre a família brasileira em situação de vulnerabilidade, a partir do quadro teórico escolhido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características das produções

Os trabalhos analisados¹⁹⁻³¹ foram publicados entre 1999 e 2013, contudo, concentraram-se a partir de 2005. Com relação ao local em que os estudos foram realizados, verificou-se uma concentração na Região Sudeste (6 em São Paulo, 2 no Rio de Janeiro e 2 no Espírito Santo), seguido pela Região Nordeste (1 no Ceará, 1 em Pernambuco e outro na Bahia). Esta distribuição reflete tanto a concentração dos polos acadêmicos na Região Sudeste, como os locais

de maior produção e disseminação do conhecimento científico produzido com o aporte das representações sociais^{32,33}.

Os estudos foram desenvolvidos por diferentes áreas do conhecimento, refletindo a aplicabilidade e a apropriação desse referencial teórico por campos diversos. A distribuição dos estudos por disciplina foi a seguinte: três interdisciplinares (psicologia, medicina, enfermagem e saúde pública), quatro pela psicologia, dois da enfermagem, dois do pelo serviço social, um da educação e um da odontologia. Portanto, a psicologia seguida pela enfermagem foram as áreas que mais utilizaram este referencial nos seus estudos sobre família, inclusive engendraram esforços para a construção de um conhecimento interdisciplinar, particularmente no campo da saúde coletiva. De fato, a enfermagem vem apresentando a maior contribuição para o campo de estudos das representações sociais³², ratificando o caráter interdisciplinar da teoria e sua potencialidade para estudar as várias facetas de um fenômeno.

Quanto aos caminhos metodológicos adotados nos estudos investigados, foram encontrados 10 pesquisas de campo com abordagem qualitativa e três estudos teóricos. As pesquisas de campo buscaram as representações sociais acerca da família elaboradas por grupos sociais diferentes, a saber: profissionais da área da saúde (4), do direito (1) e da educação (1), bem como de crianças e adolescentes vulneráveis (3) e mulheres de baixa renda (1).

Estes estudos de campo utilizaram preferencialmente a entrevista individual (8) ou em grupo (grupo focal) (2) como instrumento de coleta de dados. Além disso, também foram utilizados métodos complementares para enriquecer esta produção, tais como: a técnica projetiva a partir de desenhos (3) e a técnica de associação livre de palavras (1). Para análise dos dados coletados, seis estudos utilizaram a técnica de análise de conteúdo, um valeu-se do método fenomenológico para investigação psicológica associado à análise lexical de texto através do software Alceste, outro usou a análise de similitude e dois deles não explicitaram o método utilizado. Estes dados são consonantes com outro estudo³⁴, indicando a pertinência e adequação destes métodos para a investigação das representações sociais.

Os estudos teóricos buscaram revisar e refletir sobre as representações constituídas de família e os desdobramentos para a prática profissional. A preocupação centrou-se mais no conteúdo relativo à problemática de interesse – o contexto, as relações familiares -, do que nas representações sociais como objeto de estudo. Um deles analisou seis dissertações e teses sobre as representações de mulheres e/ou homens, crianças, profissionais e gestores de saúde em relação à família. Os outros dois trabalhos elaboraram uma reflexão sobre a vulnerabilidade das famílias a partir das representações sobre estes grupos.

Foi possível verificar diferentes níveis de apropriação da Teoria das Representações Sociais. Em geral, os estudos apresentaram os fundamentos teóricos, contudo sem estabelecer uma relação entre a teoria e os resultados encontrados, procedendo a descrição e discussão dos conteúdos das representações. Com relação às abordagens da teoria, predominou a vertente processual, mas ressaltam-se dois estudos que utilizaram a abordagem estrutural e que se dedicaram à aproximação com a teoria. Nesse sentido, apenas um estudo aprofundou e efetivamente fez uma análise e discussão dos resultados à luz da Teoria das Representações Sociais, incluindo a discussão do processo de formação da representação e sua implicação para as práticas.

As representações sociais de família em situação de vulnerabilidade

Foi possível verificar a existência de alguns elementos constitutivos das representações sociais de família elaboradas pelos diversos grupos sociais: modelos de família, condições de vida da família, relações familiares, valores éticos, morais e sociais. A partir destes elementos, foram identificadas as três dimensões das representações sociais – cognitiva (informação), afetivo-valorativa (atitudes) e estrutural (campo de representação) propostas por Moscovici¹⁶.

Observa-se a coexistência de modelos de família tradicionais (família nuclear, composta por pai, mãe e filhos em relação harmoniosa a partir de casamento monogâmico, maternidade e papéis sociais fixos, tendo como referência o espaço concreto de lar) e modelos atuais (família extensa com uma configuração em rede que não é determinada pelos laços consanguíneos nem restrita a um núcleo ou mesmo espaço físico de moradia, mas pela importância das relações para a sobrevivência das pessoas que compõem a rede)^{24,25,28-31}.

Contudo, predomina no imaginário dos sujeitos a configuração nuclear e como desvio o que não atende a este modelo, caracterizando o fator desestabilizador do ambiente familiar e gerador de disfunções sociais e de saúde^{19,20,22,24,25,28,29,31}. Isto reflete o quanto as novas configurações familiares causam estranhamento, induzindo naturalmente alguma racionalização, pois precisam ser compreendidas de alguma forma^{35,36}, ainda que seja pelo viés do desvio.

As condições de vida das famílias vulneráveis constituem outro elemento central das representações sociais. São famílias marcadas pela pobreza decorrente, sobretudo, do desemprego ou subemprego^{19,21,23,26,31}. Trata-se da persistência das representações hegemônicas construídas historicamente pelas elites, nas quais se associa a relação pobreza/família irregular às classes populares, colocando a determinação econômica no centro da argumentação sobre os fatores que conduzem às dificuldades de manutenção dos vínculos familiares³⁷.

As associações em torno do núcleo central trabalho e não trabalho configuram uma representação social pautada na concepção de que a inserção do indivíduo no mundo do trabalho é que vai possibilitar a ele condições de vida e de reprodução social satisfatória²³. O trabalho constitui um suporte privilegiado de inscrição na estrutura social, de forma que os sujeitos à margem do trabalho flutuam na estrutura social, encontrando-se numa zona de vulnerabilidade e até desafiliação¹². Isto fica evidente quando se encontra associado a este núcleo central das representações sobre família as situações de abandono do lar, trabalho infantil, baixa escolarização, desconhecimento/desinformação; sofrimento, alcoolismo e uso de drogas, criminalidade/roubo, desnutrição/fome, prostituição, doenças^{19,22,23,26,28,31}.

A pauperização surge como resultado de uma sequência de rupturas nas participações e fracassos na constituição de vínculos, lançando os sujeitos em um estado de flutuação, dificultando-lhes o estabelecimento de uma forma de pertencimento¹⁰. Isto pode ser verificado nas representações sociais de família em que sobressaem os aspectos relativos às relações familiares. Trata-se basicamente do esgarçamento ou fragilização dos laços familiares, principalmente entre mãe e filho, em que há uma banalização dos afetos, sentimentos e vínculos^{23,26,28,31}.

Ressalta-se, portanto, as violências de natureza interpessoal³⁸ baseadas, sobretudo, nas assimetrias de gênero e que funcionam como uma tentativa de restabelecer as relações normais dentro da família (domínio masculino, subordinação feminina, obediência dos filhos, que caracterizam o modelo tradicional de organização familiar)^{24,25,28}. Pode-se dizer que há uma naturalização das relações violentas neste espaço, seja a partir da aceitação da agressão como medida educativa para os filhos ou da legitimação da violência conjugal, uma das facetas da violência de gênero, a qual se baseia no poder do homem sobre a mulher. Tais relações trazem consequências negativas para o desenvolvimento humano, pois conduz à dificuldade de socialização, produz desamparo, sofrimento, baixa autoestima, reações e novas ações agressivas, além de reduzir a capacidade de amar e ser amado^{19,20,23,26}.

A família aparece como valor moral que legitima os papéis sociais e regula os comportamentos de homens e mulheres. O homem é representado como provedor das necessidades da família, em geral, naturalmente violento, porém, é figura de autoridade necessária à preservação da família. As representações de mulher estão associadas basicamente à maternidade, de forma que nem as várias transformações na sociedade e na vida das mulheres, ocorridas nas recentes décadas, foram suficientes para a dissociação do papel de mulher do papel de mãe, culpabilizando a ausência da mãe trabalhadora pelos desvios na

família – estas representações constituem um exemplo da expressão de uma rede de significados calcada em convicções naturalizantes^{20,25,31}.

Outro aspecto revelado nas representações de famílias vulneráveis é a centralidade na mãe, sobretudo por seu potencial para amar^{20,21,28} – o que reflete a representação hegemônica do amor materno incondicional como parte da natureza feminina e do papel social esperado para a mulher, o qual nas dimensões histórica e cultural decorre do primeiro. A figura paterna, por sua vez, é representada de forma ambígua, conforme a experiência de cada um, mas sem a mesma intensidade da relação com a mãe, aparecendo, inclusive, sentimentos de ódio^{20,21,28}.

A família é representada através de sentimentos como amor, carinho, felicidade, união – tal como a família feliz que se veicula nos filmes, novelas, livros de histórias, contos de fada. Assim, é valorizado como família as formas de interação com base nas relações de amizade, afeto, carinho, quer dizer, por pessoas significativas com as quais se desenvolve uma relação de apoio e de troca – não necessariamente a família original^{21,28,30}. Esta idealização da família que aparece nas representações dos sujeitos pode também ser entendida como uma forma de proteção contra o sofrimento que a realidade traz, marcada pelas privações e abandono²¹.

Adicionalmente, cabe destacar os sentimentos e valores dos profissionais (saúde, educação e direitos) sobre a família vulnerável, para além dos valores envolvidos nas relações familiares já destacados, a saber: sofrimento, angústia, tristeza, pena, indignação e impotência diante do contexto de vulnerabilidade psicossocial em que vivem muitas famílias^{22,23,29}. Por outro lado, também foi encontrado preconceito, desvalorização e dificuldade de compreensão da lógica de funcionamento das famílias divergente da sua própria ou da lógica hegemônica^{19,29}. Uma ideia central para Moscovici³⁵ é a de que as tensões, crises e conflitos são geradores de mudanças. Assim, os conflitos entre as representações hegemônicas de família e as dinâmicas familiares encontradas na prática cotidiana mobilizam ou tendem a conduzir uma mudança nas próprias representações e/ou nas práticas sociais.

A partir destas constatações, há uma relativização do modelo de família ideal hegemônico, de forma que a família passa a ser compreendida como um espaço de vivências e construção de relações que fornecem apoio, mas também produzem conflitos, determinando crucialmente a evolução do desenvolvimento humano num processo que vai da socialização à desafiliação, mas que pode ser resgatada/superada pela resiliência. Assim, se concebe a representação social de que a família é a base de tudo – das relações sociais, do desenvolvimento humano e do processo saúde-doença, de forma que está no centro das funções de cuidado e representa o primeiro nível de atenção à saúde^{19,21,22,27,29}.

CONCLUSÕES

Alcançando o objetivo proposto, foi possível identificar uma estrutura e elementos constitutivos das representações sociais de família pelos diversos grupos investigados nas produções analisadas. Os elementos centrais parecem ser o modelo de família, a pobreza/desemprego e as relações familiares fragilizadas, aos quais se associam novas configurações familiares (família extensa, em rede), condições precárias de vida, violência intrafamiliar, sobretudo, conjugal, comprometimento do desenvolvimento biopsicossocial, valores morais e culturais.

Verificou-se que as representações de família em situação vulnerável contém elementos das representações hegemônicas de família nuclear, harmoniosa, protetora e afetiva (em muitas situações apontada como ideal a ser alcançado) e da família pobre como desestruturada, desvio social, violadora dos direitos e culpabilizada pelos infortúnios e fracassos de seus componentes. Além disso, também são constituídas por elementos da realidade vivida como as novas configurações familiares, a complexidade das relações e práticas experienciadas em seu interior ou ainda os sentimentos envolvidos nesse imbricado tecido relacional. Isto remete ao processo de transformação da representação social de família, pois novos elementos parecem estar sendo incorporados, sobretudo em relação à configuração e dinâmica familiar, marcada por mudanças sociais mais gerais relativas ao mercado de trabalho / meios de produção, às relações assimétricas de gênero, às várias manifestações de violência.

O que se pensa sobre família orienta as atitudes e comportamentos tanto dos componentes das famílias quanto dos profissionais que dela se ocupam. Portanto, o aprofundamento do estudo sobre a relação entre as representações sociais e as práticas cotidianas, bem como o processo de transformação resultante desta interligação, parece um caminho frutífero para ampliar a compreensão acerca das famílias. Esse campo de estudos também parece contribuir para a qualificação das estratégias para o trabalho com esse grupo social pela possibilidade de considerar as lacunas entre a representação/pensamento e a prática/ação, tornando a intervenção mais factível e potente produtora de transformações.

Ao refletir sobre as representações sociais de família é possível vislumbrar que o trabalho com famílias em situação de vulnerabilidade prescinde de três elementos principais: a escuta sensível das subjetividades de cada membro da família (considerada em rede); a identificação dos pontos de apoio (pessoas significativas que compõem a rede de relações, independente dos laços consanguíneos), bem como das fragilidades na dinâmica familiar; e a reflexão (com a família e com a equipe de trabalho) sobre os problemas vividos, sobretudo, os que parecem intransponíveis como os que são decorrentes da desigualdade socioeconômica.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso CL, Carneiro TF. Sobre a família: com a palavra, a comunidade. *Estud pesqui psicol.* 2008; 8: 523-39.
2. Fonseca C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Saúde soc.* 2005; 14: 50-9.
3. Silva AP, Boulos K, Ferreiro MM, Felipe YX. Trabalho socioeducativo com famílias em situação de vulnerabilidade: um estudo interdisciplinar. *Integração.* 2004; 10: 285-9.
4. Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev esc enferm USP.* 2010; 44: 11-7.
5. Gonçalves HS, Coutinho LG. Juventude e família: expectativas, ideais e suas repercussões sociais. *Estud pesqui psicol.* 2008; 8: 597-611.
6. Dessen MA, Polônia AC. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia.* 2007; 17(36): 21-32.
7. Weirich CF, Tavares JB, Siva KS. O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico. *Rev eletr enf.* 2004; 06: 172-80.
8. Gontijo DT, Medeiros M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. *Ciênc saúde coletiva.* 2009; 14: 467-75.
9. Ferrari M, Kaloustian SM. Introdução. In: Kaloustian SM, organizador. *Família brasileira, a base de tudo.* 9ª ed. São Paulo: Cortez/Brasília (DF): UNICEF; 2010. p. 11-5.
10. Castel R. Da indigência à exclusão, a desfiliação. In: Lancetti A, organizador. *Saúde e Loucura.* São Paulo: Hucitec; 1994. p. 21-48.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio – Síntese de indicadores 2007.* Rio de Janeiro: IBGE; 2008.
12. Castel R. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário.* 5ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2005.
13. Carinhanha JI, Penna LHG. Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigo. *Texto contexto enferm.* 2012; 21: 68-76.
14. Alves RF, Brasileiro MCE, Brito SMO. Interdisciplinaridade: um conceito em construção. *Episteme.* 2004; 19: 139-48.
15. Arruda A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. *Cadernos de Pesquisa.* 2002; s/v (117): 127-47.
16. Sá SP. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: Spink MT, organizadora. *O conhecimento no cotidiano.* São Paulo: Brasiliense; 1993. p. 19-45.
17. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8: 102-6.
18. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev enferm UERJ.* 2008; 16: 569-76.
19. Barbosa BFS, Gomes AMT, Santos EI, Oliveira DC. A família da criança soropositiva: um estudo de representações sociais de enfermeiros. *Rev eletr enf.* 2012; 14: 504-13.

20. Barbosa CHM. A representação social de família dos conselheiros tutelares do município de Niterói - Rio de Janeiro [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2009.
21. Beceveli IRS. Significados de família para crianças e adolescentes em situação de rua [dissertação de mestrado]. Vitória (ES): Universidade Federal do Espírito Santo; 2008.
22. Cavini PN. Sobre família e saúde mental: as representações de profissionais da estratégia saúde família (ESF) [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.
23. Ciampone MH, Tonete VLP, Pettengill MAM, Chubaci RYS. Representações sociais da equipe de enfermagem sobre a criança desnutrida e sua família. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1999; 7(3): 17-24.
24. Coutinho SMS, Menandro PRM. Relações conjugais e familiares na perspectiva de mulheres de duas gerações: 'Que seja terno enquanto dure'. *Psicol clín*. 2010; 22(2): 83-106.
25. Diniz NMF, Santos MFS, Lopes RLM. Representações sociais da família e violência. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007; 15: 1184-9.
26. Gomes MA, Pereira MLD. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciênc saúde coletiva*. 2005; 10: 357-63.
27. Moimaz SAS, Fadel CB, Yarid SD, Diniz DG. Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. *Ciênc saúde coletiva*. 2011; 16: 965-72.
28. Pereira EV. A voz da criança institucionalizada: representações sociais de família e abrigo [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade do Estado de São Paulo; 2006.
29. Pereira PJ, Bourget M. Família: representações sociais de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Saúde soc*. 2010; 19: 584-91.
30. Ribeiro FS, Cruz FML. Representações sociais de família por crianças na cidade de Recife. *Psicol soc*. 2013; 25: 612-22.
31. Rosenburg EG. Representações sociais de violência doméstica contra crianças e adolescentes em educadores: denúncia, notificação ou omissão? [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto; 2011.
32. Marques SC, Tyrrel MAR, Oliveira DC. A produção científica da enfermagem na perspectiva da representação social. Brasil, 1975-2001. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14: 762-9.
33. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj; 1998.
34. Alves MDS, Barroso MGT, Oriá MOB, Teixeira MCTV. Teoria das representações sociais na pós-graduação em enfermagem: a realidade brasileira. *Rev enferm UERJ*. 2005; 13: 331-9.
35. Moscovici S. O fenômeno das representações sociais. In: Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003. p. 29-109.
36. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizadora. *As representações sociais*. Rio de Janeiro: Eduerj; 2001. p. 17-44.
37. Neder G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: Kaloustian SM, organizador. *Família brasileira, a base de tudo*. 9ª ed. São Paulo: Cortez/Brasília (DF): UNICEF; 2010. p. 26-46.
38. Organização Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington (DC): OPS; 2003.