



VIOLÊNCIA VERBAL CONTRA IDOSOS: PALAVRAS E SILÊNCIO MARCADOS PELA DOMINAÇÃO¹

Poliana Bittencourt²
Maria Auxiliadora da Silva³

RESUMO: O Brasil será o sexto país com maior número de pessoas idosas até 2025, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Estes dados nos levam a vislumbrar um quadro desafiador tanto para os idosos quanto para as famílias. Nesse sentido, este artigo, resumo de um estudo de conclusão de curso, propõe reflexões no campo do envelhecimento humano, velhice e pessoas idosas. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e de campo. No referencial teórico foram discutidas questões acerca da velhice e do processo de envelhecimento, as concepções históricas de violência contra pessoas idosas, assim como as Políticas Públicas desenvolvidas para assegurar os direitos deste público alvo. Também foram tratados alguns aspectos sobre a contribuição da Psicologia frente às questões da velhice as quais nos propiciam pensar na possível atuação do psicólogo nos espaços governamentais. O embasamento teórico contém perspectivas da Gerontologia, da Psicologia Clínica e Social. Na pesquisa de campo foram entrevistados idosos institucionalizados e não institucionalizados, residentes na cidade de Santa Luzia (MG). Foram realizadas entrevistas com profissionais da Psicologia inseridas em Órgãos do Estado de Minas Gerais, localizados em Belo Horizonte. Constatou-se que a violência do tipo verbal é um fenômeno existente no cenário brasileiro, porém é velada pelo fato de ser cometida, na maioria das vezes, pelos próprios familiares dos idosos. Este fato gera um impasse para os profissionais da Psicologia atuantes nos Órgãos Públicos os quais buscam garantir e preservar os direitos dos idosos contemporâneos assim como possibilitar aos mesmos uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Pessoas idosas; Velhice; Violência verbal.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional demanda estudos que visem contribuir para uma velhice mais saudável e de qualidade, mostrando a necessidade de um maior investimento em uma mudança na visão sócio-cultural do idoso. Diante do crescimento acelerado de idosos no cenário ocidental contemporâneo, verifica-se que este público vem sofrendo agressões de variados tipos, uma vez que a população brasileira se apresenta de forma despreparada para lidar com as questões demandadas pela pessoa idosa. Frente a esta realidade, levantou-se a hipótese de que haveria uma forte tendência de a violência aumentar ainda mais tendo em vista o ritmo acelerado do processo de envelhecimento da população. A partir desta concepção, foi elaborada a pergunta que alavancou a referida pesquisa: “Qual a influência da violência verbal na vida dos idosos contemporâneos?” Outra hipótese levantada foi que a população idosa é, muitas vezes, violentada socialmente, agressão que advém, na maioria dos casos, da própria família. Dentre as tipologias de violência existentes, o interesse pela verbal surgiu através do poder que ela tem de impactar, de forma intensa, a saúde psicológica do idoso.

¹ Este artigo é um resumo do trabalho de monografia concluída no curso de psicologia da PUC Minas Unidade São Gabriel em 2014.

² Bacharel em Psicologia. poliana.bittencourt@yahoo.com.br

³ Psicóloga, Doutora e Mestre em Psicologia Social, Especialista em Psicologia Clínica e em Psicologia Educacional, Professora na PUC Minas. aux_silva@yahoo.com.br

O objetivo geral da pesquisa foi investigar a violência verbal contra os idosos inseridos na sociedade contemporânea e seus possíveis impactos psicológicos. Os objetivos específicos ordenam-se em verificar se os idosos reconhecem ou, até mesmo, entendem sobre o que é e como se identifica uma violência verbal; analisar como os idosos reagem frente a este tipo de violência; averiguar seus impactos na experiência de idosos, identificar em quais situações os idosos sofreram e/ou sofrem este ato violento e, por fim, identificar se a vida psíquica e social dos idosos é prejudicada pelas consequências dessa violência.

A pesquisa proposta foi constituída a partir de uma investigação teórica e de campo. Como técnica de coleta de dados em campo foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas com um roteiro pré-determinado. Este proporcionou à pesquisadora e entrevistados uma maior liberdade e flexibilidade tanto na condução das perguntas quanto nas respostas nas entrevistas conforme o objetivo da pesquisa.

2 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO, VELHICE E PESSOAS IDOSAS

O processo de envelhecimento humano é natural, mas complexo, pois trata-se de um fenômeno que apresenta características diferentes de acordo com a cultura, com o tempo, com o espaço e perpassa trajetórias da vida individual, social e cultural. Sua concepção vai além das mudanças bio-psico-sociais, tendo suas especificidades marcadas pela posição de classe social, pela cultura, pelas condições sócio-econômicas e sanitárias do indivíduo ou da comunidade. Além disso, é considerado um fenômeno universal, um processo de mudanças inerentes ao desenvolvimento humano, mas cada pessoa, como ser único, vivencia e desenvolve singularmente seu próprio processo de envelhecimento (NÉRI, 2001).

A cultura contemporânea concebe a juventude como padrão ideal de reconhecimento, saúde e vitalidade. Aspectos que podem ser percebidos através da valorização excessiva da imagem do ser jovem, a qual geralmente aparece associada à mídia ou ao imaginário das pessoas (BLESSMAN, 2004). Nesse sentido, para Beauvoir, citada pela mesma autora, o ser humano nunca vive somente sua natureza, independente da fase de sua vida, pois é influenciado pela a sociedade em que vive. Assim, na visão da sociedade contemporânea as contribuições que os idosos podem oferecer à coletividade são a experiência e a memória, pois possuem pouca força e saúde.

Segundo Martins e Santos (2008), na sociedade ocidental, até o século XIX, o idoso ainda era considerado pelos mais jovens, por sua experiência e conhecimento adquiridos ao

longo da vida. Porém, com o desenvolvimento de uma visão mais produtiva da sociedade, somada ao uso da tecnologia, o idoso foi se distanciando desta nova realidade. Para estes autores o idoso, com o passar do tempo, adquiriu uma desvalorização social uma vez que não é permitida sua participação nas relações interpessoais, de modo que este ator social tem compartilhado seu lugar de exclusão na sociedade com outros grupos como mulheres, negros, índios e pessoas que possuem algum tipo de deficiência.

Ao se pensar em uma sociedade cuja cultura valoriza o novo, ou seja, rosto e corpo jovem, a velhice pode ser considerada, em grande escala, um estigma para quem cruzou a linha do tempo admissível para o “belo”. Assim sendo, observa-se que a emergência da aparência envelhecida, que acontece na vida de todo ser humano, vai fazendo com que o idoso deixe de assumir um lugar de aceitação social para ocupar um lugar de rejeição, um lugar estigmatizado. De tal modo, o termo estigma “é usado em referência a um atributo profundamente depreciativo” (GOFFMAN, 1963, p. 13). Portanto, a vivência subjetiva do processo de envelhecimento, na medida em que é estigmatizada passa a representar uma ameaça à auto-estima do idoso, à aceitação de si, tornando-os vulneráveis a sofrimentos psíquicos.

A noção de velhice surgiu na fase de transição entre os séculos XIX e XX onde uma série de mudanças específicas e a convergência de diferentes discursos acabaram reordenando o curso da vida e gerando condições para o surgimento desta etapa de vida. Durante o processo de transição pôde-se perceber que a Geriatria e a Gerontologia foram os saberes emergentes que se debruçaram sobre o corpo envelhecido e os aspectos sociais da velhice determinando, em grande parte, o estabelecimento desta categoria social denominada velhice (SILVA, 2008). A Geriatria, conforme a autora, é uma especialidade da medicina que envolve a prevenção e a reabilitação dos problemas comuns no envelhecimento indo além do diagnóstico e do tratamento isolado da doença. Já a Gerontologia contribui para a ampliação do debate sobre os idosos aposentados acerca dos direitos e inclusão de aspectos sociais, culturais e psicológicos no alistamento de reivindicações políticas. Ela busca identificar os problemas existentes e indicar a avaliação ou acompanhamento dos demais profissionais envolvidos com o idoso que necessita de cuidados. Silva (2008) afirma, ainda, que através do surgimento da Geriatria as questões associadas à velhice passaram a exercer uma grande influência social definindo não somente o envelhecimento físico, mas também as representações sobre a experiência de envelhecer.

Em algumas civilizações ocidentais mais antigas a valorização pessoal parece vinculada à capacidade física, força, vitalidade, beleza, virilidade, ao passo que em países orientais a velhice era objeto de adoração uma vez que os jovens procuravam os idosos em busca de co-

nhecimentos e experiência. Na China, mesmo reconhecendo a limitação natural da vida humana, acreditava-se que, de maneira natural, a vida devesse se prolongar pelas faculdades mentais e dos sentidos (ARAÚJO; CARVALHO, 2004). Na perspectiva destes autores cada etapa do desenvolvimento corresponde a papéis sociais, valores e expectativas específicas estabelecendo uma grande influência sobre a percepção que o indivíduo tem de si e do mundo.

O termo velhice é cercado de significados, uma vez que é permeado por crenças, mitos, estereótipos, etc. Em função disso, é possível observar que falar em velhice e envelhecimento é entrar em um complexo e paradoxal mundo de múltiplas definições para o termo, sejam essas psicológicas, sociais, culturais ou fisiológicas (SECCO, 1999). Há várias terminologias utilizadas para se referir às pessoas que viveram mais tempo. Alguns autores salientam o termo “velho” como o que se refere a algo degradável, descartado: “a palavra velho significa muito idoso, antigo, gasto pelo tempo, experimentado, veterano, que há muito tempo exerce uma profissão ou tem certa qualidade, desusado, obsoleto”. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 587). Contrapondo esta ideia, Gibson (2000), citado pelos mesmos autores, ressaltam que a palavra “velho” não significa desgaste, mas simplesmente se refere ao número de anos que a pessoa viveu. Pode-se inferir que não importa a quantidade de anos que a pessoa tem, mas sim, o que ela fez com os anos vividos e, principalmente, a forma com que a sociedade a concebe com sua referida idade.

Com o objetivo de dar uma nova imagem à velhice, criou-se o termo Terceira Idade que, segundo Neri e Freire (2000), citadas por Schneider e Irigaray (2008), tem origem na França, na década de 1960, utilizado para descrever a idade em que a pessoa se aposentava. Este termo foi criado para garantir a atividade das pessoas depois da aposentadoria. Desta forma, o termo Terceira Idade foi designado como sendo uma fase intermediária entre a vida adulta e velhice. Néri e Freire (2000), citadas por Schneider e Irigaray (2008), observam que existem outras expressões acerca da velhice como “amadurecer” e “idade madura”, termos estes utilizados para designar as mudanças ocorridas no organismo, bem como a conquista de papéis sociais e comportamentos considerados pertencentes ao adulto mais velho. De forma geral, nota-se que os termos e expressões apresentados têm o objetivo de “soar bem”, revelando a existência de preconceitos sociais e negando a realidade do indivíduo, pois, caso contrário, se não existisse preconceito, não caberia criar diversos termos para se referir à velhice ou aos idosos.

O acelerado processo de envelhecimento populacional traz algumas questões impactantes em relação à pessoa que envelhece e sua relação com seus familiares. Os vínculos afetivos e os papéis que cada membro da família ocupa na composição familiar determinarão a existência ou não de possibilidade de cuidado e autonomia daqueles que envelheceram. O significado de velhice, tanto para quem envelheceu quanto para sua família facilitará ou não as relações e os conflitos intrapsíquicos e intrafamiliares (MALLETT apud MOREIRA 2011). Tais conflitos, muitas vezes, se manifestam através da ausência de afetividade, sentimento este que é significativo para os idosos. Além da afetividade ser um fator importante nas relações familiares, a família é uma constituição fundamental e deve manter-se presente na vida do idoso, prestando o suporte necessário a ele. A família pode ser definida como “[...] um grupo social, formado por pessoas que vivem juntas por determinado tempo e que possuem laços determinados por parentesco, matrimônio ou relações afetivas” (MOREIRA, 2011, p. 16). Ainda, na contribuição da autora, na família tradicional os idosos eram de responsabilidade da família que se considerava privilegiada por tê-los. Porém, fatores de impacto apagaram esse modelo e talvez, hoje, a família esteja em busca de reestruturação e de nova identificação.

Em determinadas situações, a capacidade da família para o cuidado com o idoso pode estar comprometida ou fragilizada e, nestas condições, o idoso pode constituir-se em um bloqueio à autonomia dos familiares, seja pelas demandas diárias, que não lhes possibilita conciliar cuidado e atividades de trabalho e do lar, ou pela impossibilidade de dentre os familiares encontrarem um ou mais membros que se disponibilizem pelos cuidados com o idoso. (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007). Diante das dificuldades de adequar-se às necessidades dos idosos, a institucionalização, tanto privada quanto pública, torna-se uma das soluções encontradas para o problema. Ao serem concebidas como uma alternativa viável, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) [...] são conhecidas por uma diversidade de nomes, tais como: chalé, recanto, lar, casa, sociedade, comunidade, núcleo; tais nomenclaturas visam substituir os antigos nomes já estigmatizados: abrigo, asilo, dispensário e hospitais” (QUEIROZ, 2010, p. 55). O termo asilo, de acordo com o autor, era carregado de estigma e não aceitação pela sociedade. Assim, passaram a ser chamados de ILPI, termo este que foi desenvolvido para minimizar os prejuízos causados no idoso e seus familiares, em detrimento ao asilo de mendicância e de doentes mentais (BEAUVOIR, 1990).

A criação das ILPI's foram, então, destinadas aos cuidados essenciais aos idosos, cumprem o papel de prestar suporte e apoio, bem como retirar da sociedade os indesejados, afastando e excluindo-os. Não se pode negar a importância das ILPI's para idosos que não

dispõem de cuidadores particulares, seja por dificuldades financeiras ou por ausência de apoio familiar e assim como para os que possuem demências graves e impossibilidades de recuperação. No entanto, muitas famílias deslocam os idosos de seus lares para alguma instituição com o simples objetivo de se livrarem de um “fardo”. De forma geral, entende-se que o processo de institucionalização de idosos é complexo tanto para a família quanto para quem o vivencia, fato que deve levar a sociedade repensar o papel que as ILPI’s têm desempenhado no imaginário social, uma vez que se faz importante refletir se esta é uma alternativa para o acelerado processo de envelhecimento da população ou uma forma de exclusão.

3 VIOLÊNCIA À PESSOA IDOSA E POLÍTICAS PÚBLICAS

O fenômeno violência parece não ter origem específica sendo recorrente e inesgotável, presente em todas as culturas e sociedades humanas. Há concepções da violência como parte da natureza humana, instituída na sociedade, definindo-se o ser humano como uma criatura naturalmente violenta. Existem várias compreensões entrelaçadas, mas diferenciadas entre si, que tentam explicar o fenômeno da violência nas relações humanas (FERNANDES; NITSCHKE; ARARUNA, 2006). “[...] a violência é lembrada desde o mito de origem bíblico, evidenciando-se a convivência da sociedade humana com as perenes disputas de poder, com os ódios e com a vontade de aniquilamento de uns pelos outros” (MINAYO, 2005, p. 10). Conforme a autora citada, a violência é um dos fenômenos que abrange, praticamente, todas as dimensões de uma sociedade e que vai estimular as alterações nas relações sociais e organização cotidiana.

Internacionalmente foram estabelecidas algumas tipologias para designar as diferentes formas de violência contra a população idosa, salienta Minayo (2005), sendo elas: violência física, psicológica, sexual, física e/ou ameaças, financeira, negligência, auto-negligência, abandono. Para a autora existem muitas visões que adotam posições diversificadas da violência que ajudam a explicar o uso abusivo da força de um sobre o outro. Há visões do ato violento como algo ligado ao poder, como Chauí (1985) que acredita na violência não como violação e transgressão, mas como a conversão de uma diferença hierárquica com fins de dominação e opressão, que ocorrem juntamente com a passividade e o silêncio dos sujeitos. Já Santos (2002) define a violência como um dispositivo de poder, composto por várias formas de manifestação, que realiza uma relação específica com outro utilizando para isso a força e a coerção produzindo-se, assim, um prejuízo social. A violência “organiza as relações de poder, de território, de

autodefesa, de inclusão e exclusão e institui-se como único paradigma” (FILHO, 2001, p. 22). Dessa forma, não se tem apenas um único conceito de violência uma vez que esta é considerada um fenômeno complexo e subjetivo decorrente da cultura e do julgamento moral das diversas sociedades.

Percebe-se que alguns atos violentos são considerados banais ao serem comparados com outros considerados severos e intoleráveis devido ao julgamento moral atribuído pela sociedade. Podemos pensar o ato de dirigir à pessoa idosa palavras que a desvaloriza, causando-lhe constrangimentos e possíveis danos psicológicos. Palavras que nem sempre são consideradas pela sociedade como uma agressão grave sendo concebida, muitas vezes, como algo corriqueiro. Dessa forma, a verbalização é desvalorizada ao ser comparada com a agressão física, ação esta considerada inadmissível pela maioria das pessoas. A violência que se concretiza através da agressão leva, na perspectiva de Araújo (2002), conseqüentemente à vitimização de, pelo menos, uma das partes envolvidas que tem tanto o corpo quanto o psiquismo afetado. De forma complementar, Faleiros (2007) afirma que a violência se apresenta, ainda, como um dispositivo de poder presente nas relações sociais, mantedora de relações hierárquicas e cujo impacto é o de reproduzir a desigualdade entre os envolvidos.

Embora a violência de natureza psicológica e emocional em idosos seja considerada como uma modalidade de menor incidência, esta aprisiona e condena este público a viver por tempo indeterminado em condições desumanas de intenso sofrimento e desespero, desencadeando possíveis agravamentos e doenças psicossomáticas, principalmente quando este ato é executado por membros da família (BERZINS; MALAGUTTI, 2010). A violência contra a pessoa idosa, enfatiza Mallet (2011), é, sobretudo, doméstica. Por isso torna-se difícil romper com o silêncio das famílias e dos próprios idosos. Geralmente, o agressor é um membro da própria família e o idoso acaba por se calar, se omitindo e, até mesmo, justificando a agressão sofrida. Assim, “A dívida relacional na criação dos filhos e a vergonha de expor as debilidades familiares mantêm o silêncio e a cumplicidade com a violência” (MALLET, 2011, p. 20). Considera-se, portanto, que a violência possui uma especificidade que envolve o abuso de poder uma vez que objetiva o controle de um indivíduo sobre outro que detém a menor parcela de domínio revelando a sua impotência frente ao ato de violência.

O envelhecimento, até pouco tempo, não estava incluído na lista de prioridades do Estado em nosso País. No entanto, frente à crescente população de pessoas idosas no Brasil, a longevidade assumiu um lugar de relevância social e passou a ter maior visibilidade com a instauração de Políticas Públicas que passaram a tentar garantir os direitos de cidadãos inerentes a essa faixa etária da população, que se apresentavam tão carentes de garantias fundamen-

tais para sua sobrevivência. Vale destacar que a origem das Políticas Públicas, enquanto área de conhecimento e disciplina acadêmica nasce nos Estados Unidos da América (EUA) rompendo ou pulando as etapas seguidas pela tradição européia de estudos e pesquisas nessa área, que se concentravam, então, mais na análise sobre o Estado e suas instituições do que na produção dos Governos. Sendo assim, as Políticas Públicas podem ser definidas como área de conhecimento que busca acionar o Governo e, quando necessário, propor mudanças no rumo dessas ações (SOUZA, 2006). Neste panorama o Estatuto do Idoso, Lei 10.741/03, surge para resgatar os princípios constitucionais que garantem aos cidadãos os direitos que preservem a dignidade da pessoa humana, sem discriminação de origem, raça, sexo, cor e idade conforme o artigo 3º IV da Constituição da República Federativa do Brasil (OLIVEIRA, 2007). É explicitado no artigo 8º do Estatuto do Idoso que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da Legislação vigente” (BERZINS; BORGES, 2012, p. 63). Entretanto, na prática cotidiana os direitos dos idosos são violados nas mais diferentes formas, tanto pelo poder público quanto pela família e pela sociedade.

Com os impactos causados por pressões sociais como a urbanização acelerada, o surgimento de doenças julgadas desarraigadas e, principalmente, o envelhecimento da população que passou a exigir programas específicos de políticas de saúde para enfrentar os problemas sociais nas diferentes regiões brasileiras, é promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI) em 1994, regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996. Política esta que assegura direitos sociais à pessoa idosa uma vez que visa promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade, além de reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (FERNANDES; SOARES, 2012). Somente no ano de 1999 que se instituiu a Política Nacional de Saúde do Idoso, prevista na Portaria nº 1.395, em que foram reafirmados os princípios no âmbito do SUS. As principais diretrizes referem-se à promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da autonomia e da capacidade funcional, à reabilitação da capacidade funcional comprometida das pessoas idosas, entre outras (LOUVISON; ROSA, 2012). As diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa propiciaram alto destaque ao princípio de integralidade buscando maior racionalidade na atenção à população idosa.

Após os documentos elaborados ao longo da história as quais visavam reformular os direitos das pessoas idosas, se consolidou o pacto social da Constituição de 1988, o qual reflete a democratização da sociedade, assim como marca os direitos fundamentais e específicos dos idosos. Sendo considerada a Lei Maior do País, a Constituição Federal contempla a inclusão da velhice no contexto da Assistência Social para cobertura de suas necessidades, bem

como visa fortalecer a participação da sociedade em várias instâncias, como nos conselhos e projetos de iniciativa popular (BERZINS; BORGES, 2012). Compreende-se, portanto, que a Constituição Federal possibilitou a consolidação tanto do direito à idade avançada com dignidade, participação e proteção, quanto do direito individual e coletivo, embora persista a profunda desigualdade social em no nosso País. Conclui-se que estabelecer Políticas Públicas que permitam avançar na integralidade da pessoa idosa e que, ao mesmo tempo, se debrucem sobre as necessidades e vulnerabilidades deste público, considerando as diversas desigualdades, intensificadas no curso de vida, é um grande desafio no qual se insere a psicologia.

4 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NA QUESTÃO DA VELHICE

A performance da Psicologia frente à velhice é abrangente já que envolve vários participantes como o idoso, familiares, cuidadores e/ou outros. Portanto, a atuação do psicólogo junto à pessoa idosa e sua família deve se dar na prevenção e manutenção dos vínculos afetivos, na assertividade e empoderamento daquele que envelheceu, bem como na autonomia no espaço familiar (MALLET, 2011).

A Psicologia Clínica era concebida como modalidade de referência de atuação de seus profissionais ao longo de sua história. Entretanto, através dos diversos questionamentos por parte de vários estudiosos, esta modalidade foi perdendo o seu significado social, sendo frequentemente vista como “atividade de luxo” (GIL, 1985). Perante a necessidade de se olhar para a esfera social surge a Psicologia Social como uma disciplina construída no seio de outras disciplinas científicas, inclusive na própria Psicologia (PRADO, 2004). Diante das diversas áreas e estilos de atuação da Psicologia, no que diz respeito às pessoas idosas, a mediação de conflitos é uma prática que se faz importante no cenário social tendo em vista que a população idosa cresce de forma significativa. Destaca-se que o profissional da Psicologia, como Mediador de Conflitos, terá uma prática diferente da atuação em Psicoterapia Familiar uma vez que não visa interpretação, diagnóstico e tratamento. O profissional, denominado Mediador de Conflitos, compromete-se a acompanhar o diálogo das partes em conflito visando a possibilidade de mudança. Assim, a mediação não pode, bem como não deve entrar na análise dos problemas emocionais dos familiares (MALLET, 2011).

Compreende-se que o papel da Psicologia com relação às pessoas idosas, nas Políticas Públicas, fica limitado já que a ação do psicólogo dependerá do consentimento da vítima que sofreu violência, de forma que o profissional deverá apenas orientar e não resolver o conflito, pois, geralmente, o agressor é um familiar e, por questões afetivas e emocionais, a vítima po-

derá recuar diante de suas ameaças. Por estas e outras questões, como por medo de vingança deste parente, a pessoa idosa acaba por ficar oprimida e em situações intensas de estresse e maus-tratos. Há de se considerar, ainda, que existe idosos que experenciam a violência e, no entanto, não se sentem oprimidos, considerando-a como uma situação habitual. Contudo, entende-se que nem sempre o Psicólogo conseguirá sucesso nas atuações e, nesse sentido, deve-se orientar a vítima, exposta à violência, a buscar a rede de proteção ao idoso. De acordo com Mallet (2011), em alguns casos, encaminhá-lo a buscar a judicialização do conflito, quando não houver êxito na mediação. Além disso, quando a vítima é cognitivamente capaz, ela tem autonomia nas intervenções e poderá até escolher permanecer na violência. Com relação a esta opção, compreende-se que o Mediador de Conflitos precisará respeitar a decisão do idoso, vítima de violência, adotando outras estratégias que buscam uma melhor qualidade de vida para ele. Encaminhar o idoso para um tratamento psicoterápico poderá ser uma alternativa viável respeitando o seu desejo e demanda por ajuda psicológica.

5 PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa, de cunho qualitativo, foi construída a partir de uma investigação teórica e de campo. Segundo Pedro Demo (2000), a pesquisa qualitativa avalia e respeita a realidade em sua complexidade e se faz a partir da observação do contexto social. Para a coleta de dados, conforme já apontado, foram utilizadas entrevistas do tipo semi-estruturadas. Segundo Marconi e Lakatos (2002), através da entrevista semi-estruturada o entrevistado poderá expressar suas opiniões e sentimentos sendo que a função do entrevistador é de incentivar e instigar os entrevistados a falar sobre determinado assunto sem, entretanto, forçá-lo a responder.

Buscou-se compreender as influências e possíveis impactos da violência verbal na vida dos idosos contemporâneos. Portanto, fez-se necessário um recorte de um campo ampliado de indivíduos que se encontram na faixa etária acima de 60 anos de idade, residentes do Bairro Cristina, na cidade de Santa Luzia (MG). A escolha por entrevistar idosos dessa cidade se deve ao fato de haver na mesma muitos espaços de acolhimento para idosos, os quais são de fácil acesso. O público alvo atingiu idosos de ambos os sexos e estado civil variados. Todos os idosos entrevistados possuem ensino fundamental incompleto, com profissões diversas. Foram entrevistados idosos pertencentes as Instituições da Cidade, assim como foram entrevistadas duas Psicólogas inseridas em Órgãos Públicos que captam denúncias de violências contra a pessoa idosa,

bem como realizam atendimentos e possíveis intervenções a este público que sofreram e/ou sofrem violência verbal. Abaixo quadro para apresentação dos entrevistados:

SEDE MUNICIPAL DA MELHOR IDADE- UNIDADE CONJUNTO CRISTINA			
Identificação	Idade	Sexo	Estado civil
Entrevistada 1	68	Feminino	Viúva
Entrev	65	Feminino	Viúva
CASA DE REPOUSO ANA DE SOUZA E SILVA			
Identificação	Idade	Sexo	Estado civil
Entrevistado 3	82	Masculino	Divorciado
Entrevistado 4	89	Masculino	Divorciado
Entrevistado 5	64	Masculino	Viúvo
DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIENCIA E AO IDOSO			
Identificação	Idade	Sexo	Formação
Entrevistada 6	33	Feminino	Psicologia PósGraduação/Criminologia
PROMOTORIA DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA E AO DEFICIENTE FÍSICO DO ESTADO MG			
Nome fictício	Idade	Sexo	Formação
Entrevistada 7	34	Feminino	Psicologia. Pós-Graduação/Psicanálise

A primeira Instituição, campo de pesquisa, refere-se à Sede Municipal da Melhor Idade- Unidade Conjunto Cristina. Este espaço foi implantado em 2010 e conta com aproximadamente 80 idosos. O objetivo dessa Instituição é de oferecer atividades que promovam saúde e bem-estar aos idosos de forma que eles possam participar das diversas atividades elaboradas pela Educadora Física, não residindo no local. A segunda Instituição é a Casa de Repouso Ana de Souza e Silva, criada em 1997, de caráter filantrópico, sem fins lucrativos e que abriga cerca de 30 idosos. Esta Instituição conta com uma equipe multidisciplinar formada por uma Enfermeira, três Técnicos de Enfermagem, uma Fisioterapeuta, uma Nutricionista e uma Médica. A terceira Instituição trata-se da Delegacia Especializada de Atendimento à Pessoa com Deficiência e ao Idoso, localizada em Belo Horizonte. A quarta Instituição é a Promotória de Proteção à Pessoa Idosa e ao Deficiente Físico do Estado de Minas Gerais, localizada em Belo Horizonte.

Um dos fatores que merece atenção no presente estudo refere-se ao tipo de violência mais denunciada nos Órgãos Públicos de Belo Horizonte. As entrevistas realizadas com as Psicólogas mostraram que a violência verbal é o tipo de agressão mais denunciada nos espaços, mas a maioria é anônima.

Aqui na Delegacia é a violência verbal. (Entrevistada 6, 33 anos).

São muitas denúncias de violência verbal, mas a maioria é anônima. (Entrevistada 7, 34 anos).

Vale destacar que, por vezes, alguns idosos que são ameaçados pelos familiares, optam por não denunciar a violência sofrida devido ao medo das consequências posteriores. Este fato gera a insuficiência de denúncias nos Órgãos de defesa ao idoso. Portanto, pode-se inferir que a violência do tipo verbal é menos explicitada na sociedade ao ser comparada com os maus-tratos, ato este que se tornou alarmante e mais divulgado pelas mídias.

A pesquisa mostrou que a violência contra a pessoa idosa é, sobretudo, doméstica. Nesse sentido, Mallet (2011) afirma que torna-se difícil romper com o silêncio das famílias e dos próprios idosos. Geralmente, o agressor é um membro da própria família e, com isso, o idoso acaba por se calar omitindo e, até mesmo, justificando a agressão sofrida. Assim, as Psicólogas entrevistadas descreveram o perfil dos agressores que cometeram e/ou cometem a violência verbal contra os idosos.

São os filhos que cometem este tipo de violência. Na maioria das vezes é um filho usuário de drogas que precisa roubar o pai para manter seu consumo. Às vezes é o filho que já não tem paciência com o pai devido às suas limitações. (Entrevistada 6).

O público que, geralmente, comete este tipo de violência são os filhos usuários de drogas. (Entrevistada 7).

Entende-se que viver sob ameaças não é algo fácil para o idoso, principalmente quando ele se encontra em circunstâncias vulneráveis uma vez que não se tem outra pessoa que substitua os cuidados necessários. Chauí (1985) aponta que a violência é uma conversão de uma diferença hierárquica com fins de dominação e opressão que ocorre juntamente com passividade e o silêncio dos sujeitos. Assim, o filho usuário de drogas, através da intimidação, adquire um poder frente ao pai idoso, o que gera o sigilo e falta de atitude deste último.

No que se refere à concepção de violência verbal, sabe-se que esta corresponde a agressões verbais, gestuais, cujo objetivo é de aterrorizar o idoso, bem como humilhá-lo e, até mesmo, isolá-lo de seu convívio social (MINAYO, 2005). Assim, nos relatos dos entrevistados, há diversas concepções e significados sobre violência verbal relacionadas a vários aspectos.

Violência é um vingar do outro. (Entrevistado 3).

[...] às vezes é alguma resposta, mas isso toda família tem né? Dão uma resposta e a gente dá outra, mas não é coisa de te ofender não, é tudo bem. (Entrevistada 2).

[...] minha filha, eu não tenho isso não, nem com minha família, amigos, tem isso não. Tem verbal só no pensamento, pensamento meu. [...] violência verbal para mim é isso, é eu pensar para mim e ofender a pessoa sem ela saber. (Entrevistado 4).

A violência verbal é considerada pelos entrevistados como algo banal. São palavras que nem sempre são consideradas uma agressão grave sendo concebida, muitas vezes, como algo corriqueiro. Desta forma, a verbalização acaba por ser desvalorizada ao ser comparada ao ato de agressão física. Conforme Minayo (2005) há dificuldade para se conceituar a violência uma vez que ela decorre do fenômeno da ordem do vivido. No entanto, suas manifestações provocam ou são provocadas por uma intensa carga emocional tanto de quem a comete quanto de quem as sofre e as presencia. A fala que se segue possibilita compreender que a violência verbal é considerada um crime subjetivo. Portanto, torna-se difícil mensurá-la uma vez que a pessoa idosa pode interpretá-la como crime e outra pessoa como algo comum.

Nem todas as denúncias de violência verbal se qualificam como crime. É difícil mensurar pelo fato de que, até que ponto a pessoa entende como crime? (Entrevistada 6, 33 anos).

Quanto aos possíveis impactos da violência verbal na vida dos idosos, os relatos abaixo possibilitaram constatar que existem consequências deste tipo de violência.

[...] ah...essa eu acho a pior, porque se você chegou e bateu, você bateu e acabou. Mas tem palavras que te ofende demais. Então pra mim é a pior. (Entrevistada 1).

A violência verbal atinge o idoso de forma que este fica bem sensível. Esta ação o coloca na posição de inferioridade. A violência verbal torna o idoso mais carente. (Entrevistada 6, 33 anos).

A violência se apresenta, ainda, como um dispositivo de poder presente nas relações sociais, mantedora de relações hierárquicas (FALEIROS, 2007). Portanto, falar em violência verbal implica em mencionar traumas de natureza psicológica, moral e física, consequências que afetam, severamente, a saúde mental do idoso, uma vez que são vivenciadas situações de estresse, intimidação e ameaça.

Outra questão apurada na pesquisa trata dos motivos pelos quais os idosos buscaram o espaço de acolhimento, assim como foram inseridos pelos familiares. Segundo os entrevistados, este ambiente propicia atividades que visam uma melhor qualidade de vida para eles, ou seja, uma forma de preservar a própria saúde através de exercícios físicos e, até mesmo, de proporcionar uma nova socialização.

[...] por causa da saúde né? Porque, talvez se eu tivesse em casa e com a idade que eu já tenho, talvez eu não estaria igual eu estou. [...] você vê a gente, aqui, faz ginástica, faz caminhada, faz tudo. Então isso foi muito importante para mim. (Entrevistada 1).

O que me levou pra vir aqui é assim.eu gosto de ficar no meio do pessoal, a gente conversa, a gente sorrir, conta caso. A gente tem com quem dividir as coisas da gente né? Não é problema não, são as coisas boas, conversa boa, conversa alegre, falar das coisas da gente, de tudo né? (Entrevistada 2).

Meu filho me trouxe. Ele sempre cuidou de mim. Ele me falou: “Pai, vou te levar pra lá porque tem muita gente para o Senhor conversar, o Senhor não vai se sentir sozinho”. E ai ele me trouxe e eu fiquei de uma vez. (Entrevistado 4).

Moreira (2011) ressalta que a institucionalização somente deverá ser indicada após todas as possibilidades já tiverem sido esgotadas de forma a propiciar ao idoso um esclarecimento sobre a inserção no espaço asilar, bem como o livre consentimento do mesmo, para que se possa evitar as internações compulsórias.

No que tange às alterações após o ingresso do idoso nas Instituições, foi possível observar que alguns deles percebem a entrada e permanência como algo bom, que promove melhoria física e psicológica tais como disposição e bem-estar.

Pra mim é o seguinte. Mudou porque eu nunca esperava progredir assim. Aqui é um lugar que eu achei, minha sobrinha me dá muita assistência. Minha vida aqui pra mim mudou. Eu sinto bem porque tenho saúde, o que mais importa na vida. (Entrevistado 5).

O que mudou na minha vida é que eu tenho mais disposição de sair, de passear. Só que no dia que eu faço atividade aqui, no outro dia eu amanheço cansada. [...] mas você sabe que o cansaço está no corpo, mas a cabeça não cansa não. (Entrevistada 2).

A adaptação do idoso ao mundo de acolhimento institucional é variável sendo que alguns vêem esta adaptação como algo agradável e outros como algo desconfortável (GOLDENBERG, 2011). Desta forma, entende-se que o processo de institucionalização de idosos é subjetivo e complexo, tanto para a família quanto para quem o vivencia.

No que tange as denúncias de violência verbal contra idosos, observa-se que existem alguns entraves quanto ao papel do Psicólogo inserido nos Órgãos Públicos do Estado.

[...] desta forma, temos que tomar cuidado com a vitimização do idoso, pois se ele sabe o que é violência verbal denuncia o agressor, mas não quer medidas da Policia, fica impossível para esta tomar qualquer atitude que vá contra sua vontade. Depende dele, somente dele para que seus direitos sejam cumpridos. (Entrevistada 6).

A atuação da Psicologia, inserida nestes espaços citados, dependerá do consentimento do idoso, vítima da violência sofrida, uma vez que deverá ser respeitada a sua decisão para as devidas ações. Vale destacar que os profissionais que atuam como Mediadores de Conflitos, nem sempre conseguirão sucesso nas atuações e, nesse sentido, deve orientar a vítima, exposta à violência a buscar a rede de proteção ao idoso, bem como encaminhá-los para uma abordagem psicoterápica, como já mencionado anteriormente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de envelhecer vem sofrendo mudanças significativas ao longo dos anos, fato este que gerou alterações nas imagens sociais da velhice, ocasionando novas representações e identidades atreladas ao processo de envelhecimento. Tais transformações sobrevêm da ciência e da tecnologia na busca de um rejuvenescimento fazendo com que a velhice seja vista como algo inadmissível. Portanto, há uma forte pressão social e cultural que tendem a recapturar a juventude como um estilo de vida a ser conquistado. Assim, “ser velho” assume um sentido negativo, remetendo à perda de atributos tão valorizados pela sociedade e, simultaneamente, pelo próprio idoso.

O acelerado processo de envelhecimento populacional trouxe algumas questões impactantes em relação à pessoa que envelhece e sua convivência com seus familiares. Os vínculos afetivos e os papéis que cada membro da família ocupa na composição familiar determinarão a existência ou não da possibilidade de cuidado e autonomia daqueles que se encontram em um processo mais acelerado de envelhecimento. Pôde-se constatar que as famílias contemporâneas apresentam dificuldades em adequar-se às necessidades do idoso. Assim, a institucionalização acaba por se tornar a alternativa mais fácil e cômoda para a resolução do problema. Por outro lado, os espaços de acolhimento são propulsores de bons relacionamentos interpessoais, de cumplicidade e de carinho entre os idosos. No entanto, a inserção de idosos nestes espaços não pode se tornar uma única alternativa possível, especialmente nos casos em que a família possui condições financeiras favoráveis, bem como disponibilidade para os devidos cuidados.

Os idosos concebem a violência verbal como algo banal, corriqueiro da vida em família, fato que nos levam à reflexão de que exista um amplo público idoso que sofreu/sofre a violência verbal, mas não sabe identificá-la e reconhecê-la como crime. Desta forma, é possível perceber que a violência é um fenômeno complexo, presente na vida em sociedade, sendo esta um espaço favorável para seu desenvolvimento. Tal fenômeno tem sido uma prática cada

vez mais constante na contemporaneidade sendo fruto da intolerância e do desrespeito ao próximo, especialmente, ao idoso. A violência verbal contra a pessoa idosa é, sobretudo, doméstica. Por isso, torna-se difícil romper com o silêncio das famílias e dos próprios idosos, sendo que, geralmente, o agressor é um membro do próprio círculo familiar.

Compreende-se, portanto, a importância do papel da Psicologia no campo da velhice sendo que sua atuação pode ser considerada complexa uma vez que os idosos trazem consigo um maior risco de vulnerabilidade, além dos aspectos subjetivos do próprio processo de envelhecimento. Alguns teóricos asseveram que a Mediação de Conflitos é uma prática que se faz importante no cenário social, já que a população idosa cresce alarmadamente. É importante entender que o papel do Psicólogo inserido nos Órgãos do Estado torna-se imprescindível na medida em que se busca fiscalizar as Instituições particulares e filantrópicas quanto ao cumprimento dos direitos reservados aos idosos, bem como na adesão de medidas punitivas para as instituições quando necessário. Assim, pôde-se constatar que a demanda para a área da Psicologia, junto à população idosa irá aumentar quantitativamente segundo a previsão significativa do crescimento deste público no Brasil para os próximos anos. Nesse sentido, deve-se pensar na proteção deste grupo social através do desenvolvimento de novas Políticas Públicas proporcionando aos idosos uma melhor qualidade de vida.

Considerando que este estudo não teve a pretensão de esgotar a reflexão sobre a temática proposta, mas contribuir para trabalhos futuros, ele serve como um ponto de partida para outras pesquisas. A pesquisa se deparou com a dificuldade de encontrar idosos que vivessem a violência verbal, para melhor compreensão dos impactos causados por ela, assim como a reação deles frente ao ato. Denota-se que o trabalho aqui proposto é de grande relevância acadêmica e social por abordar a temática da Violência Verbal contra Idosos. Este tema merece nossa especial atenção devido ao crescente aumento dessa população com o passar das décadas e, também, pelo fato de se ter poucas publicações que discutem esta problemática.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; CARVALHO, Virgínia Ângela M. de Lucena. Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice. **Revista de Humanidades**. v.6, n. 13. Dez.2004/jan.2005.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 2, 2002. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n2/v7n2a02.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2014.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BLESSMAN, Eliane Jost. Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice. **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento**. Porto Alegre, v. 6, 2004.

BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Cláudia. **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

BERZINS, Marília Viana; MALAGUTTI, William. **Rompendo o silêncio**: faces da violência na velhice. São Paulo: Martinari, 2010.

CHAUÍ, Marilena. **Participando do debate sobre mulher e violência**. Perspectivas Antropológicas da mulher. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

DEMO, Pedro. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Ed. Atlas, 2000.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa**: ocorrências, vítimas e agressores. Brasília: Editora Universa, 2007.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/52841/0>>. Acesso em: 21 set. 2014.

FERNANDES, Sônia Lorena Soeiro Argôllo; NITSCHKE, Rosane Gonçalves; ARARUNA, Raimunda da Costa. Violência na Cultura Contemporânea: O cotidiano familiar. **Reme – Revista Mineira. Enfermagem**; 10(3): 226-232, jul./set., 2006. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/411>>. Acesso em: 12 set. 2014.

FILHO, Ciro Marcondes. Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira. **São Paulo em Perspectiva (on line)**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 20-27, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 set. 2014.

GIL, Antônio Carlos. O psicólogo e sua ideologia. **Psicologia, Ciência e Profissão**. [online]. 1985, vol.5, n. 1, p. 12-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498931985000100005&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 22 set. 2014.

GOFFMAN, Erving. **Estigmas: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª ed. São Paulo: Santuário, 1963.

GOLDENBERG, Mirian (Org.). **Corpo, envelhecimento e felicidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

LOUVISON, Marília Cristina Prado; ROSA, Tereza Etsuko da Costa. Envelhecimento e políticas públicas de saúde da pessoa idosa. In. BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Cláudia (Org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

MALLET, Sandra de Mendonça. Os Idosos, seus afetos e sua família. In. MOREIRA, Jacqueline de Oliveira (Org.). **Gerontologia e cuidado**: temas e problemas para pensar o envelhecimento. Curitiba: CRV, 2011.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Rosa Maria Lopes; SANTOS, Ana Cristina Almeida. Ser idoso hoje. **Revista Millenium**, n. 35, nov. 2008. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenium35/8.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2014.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira (Org.). **Gerontologia e cuidado:** temas e problemas para pensar o envelhecimento. Curitiba: CRV, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000200030>. Acesso em: 12 set. 2014.

NÉRI, Anita Liberalesso (org.). **Maturidade e velhice:** trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papirus Editora, 2001.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. O processo histórico do Estatuto do Idoso e a inserção pedagógica na Universidade Aberta. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.28, p.278–286, dez. 2007. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/28/art18_28.pdf>. Acesso em: 14 set. 2014.

PERLINI, Nara Marilene O. Girardon; LEITE, Marines Tambara; FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.41, n.2, 2007.

PRADO, Marcos Aurélio Máximo. Psicologia Social: perspectivas psicológicas e sociológicas. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 22, n.38 p. 79-82, jul/set 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000200021&script=sci_arttext>. Acesso em: 02 set. 2014.

QUEIROZ, Araújo Greicimara. **Qualidade de vida em Instituições para Longa Permanência para Idosos:** considerações a partir de um modelo alternativo de assistência. 2010, 167f, Dissertação de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), São João Del Rei.

SANTOS, José Vicente Tavares dos. Microfísica da violência, uma questão social mundial. In: **Ciência e Cultura (on line)**. São Paulo, v. 54, n.1, p.22-24, Jun-Set 2002. Disponível em: <<http://www.cienciaecultura.bvs.br/scielo>>. Acesso em: 28 ago. 2014.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto e IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.** Estudos de psicologia I. Campinas, 2008.

SECCO, Carmen Lúcia Tindó Ribeiro. As rugas do tempo na ficção. **Cadernos IPUB.** Rio de Janeiro, 1999.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, Ciências e Saúde, Manguinhos [online]**. 2008, vol.15, n.1, pp. 155-168. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000100009>>. Acesso em: 25 mai.2014.

SOUZA, Celina et al. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**. Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>>. Acesso em: 08 set. 2014.