

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO SAÚDE DO IDOSO

Luciana de Figueiredo Pereira Freitas
Maria de Fátima Tavares Vieira
Regina Andréa Procópio de Araújo Karpischin

RESSIGNIFICANDO A VIDA: UMA REFLEXÃO SOBRE A VIUEZ EM IDOSAS

Brasília
2010

Luciana de Figueiredo Pereira Freitas
Maria de Fátima Tavares Vieira
Regina Andréa Procópio de Araújo Karpischin

RESSIGNIFICANDO A VIDA: UMA REFLEXÃO SOBRE A VIUEZ EM IDOSAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Idoso do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Orientadora: Profa. Doutora Sueli Tonial

Brasília
2010

LISTA DE TABELAS

1 Artigos pesquisados	10
2 Livros pesquisados.....	10

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 Justificativa	8
1.2 Objetivo geral.....	9
1.3 Objetivos específicos	9
2 METODOLOGIA	10
3 DISCUSSÃO	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO	17

1 INTRODUÇÃO

“Quem sabe perder nos faça amar melhor isso que só nos será tirado no último instante: a própria vida”. (Luft, 2005)

Nas últimas décadas, tem-se observado um processo de envelhecimento demográfico. A Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a 2025 como “A Era do Envelhecimento”. Nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional foi ainda mais significativo, destaca a ONU. Enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000 o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento atingiu 123% (Siqueira, 2002).

Goldani (1999) enfatiza o caráter multidimensional e multideterminado do envelhecimento como tarefa complexa e obrigatória no entendimento da velhice, cujo caminho sofre enorme variabilidade no seu percurso. Também alerta sobre o perigo das generalizações e defende a distinção entre os velhos, através de suas experiências pessoais e diferenças de gênero.

Dos 14,5 milhões de idosos encontrados pelo Censo Demográfico de 2000, 55% eram mulheres (Camarano, 2003). Quanto mais avançada a idade, maior o número de mulheres. Essa situação pode ser explicada pela mortalidade diferenciada por gênero. Goldani apud Camarano (2006), constatou que “o mundo dos muito idosos é um mundo das mulheres”, conseqüentemente há a probabilidade de um número maior de viuvez no universo feminino. Tal fato contribuiu para o surgimento do conceito de “feminização da velhice”, referindo-se ao maior número de mulheres entre a população idosa e maior longevidade feminina (Neri, 2001). Embora as viúvas sejam em número demograficamente significativo parecem estar ausentes dos estudos e pesquisas científicas (Motta, 2005).

Mulheres em geral podem viver em torno de sete anos a mais que os homens (Coelho, 2010). Várias são as razões para este fato. Além das diferenças biológicas e fisiológicas, sabemos que os homens estão mais expostos a acidentes de trânsito, homicídios, suicídios, consumo de álcool ou tabaco, entre outras causas. Estudos mostram que a morte acima dos 45 anos está associada mais aos homens, por isso a viuvez é mais enfrentada pela mulher.

O estado de viuvez pressupõe a interrupção de um casamento, por morte. O modelo conjugal tradicional, idealizado socialmente, era delimitado por divisão de papéis entre o homem e a mulher. Aquele, responsável pelo sustento financeiro, e esta pelo cuidado da casa e educação dos filhos. Para Diniz apud Féres-Carneiro (1999), “O casamento é uma instituição única e homogênea, ou seja, homens e mulheres podem estruturar de maneiras distintas sua relação, dependendo da intersecção que se constrói entre a relação conjugal e outras instituições, valores e premissas sociais”. De acordo com Guedes (2006), essas relações foram construídas, ao longo da história da humanidade pela desigualdade de gênero e consolidadas por uma ideologia patriarcal e machista.

A morte é a única certeza na vida. “Vive-se, morrendo. Paradoxalmente, é pela extinção da vida – ou seja, por viver – que se morre” (Bromberg, 2000). A perda é uma constante durante a vida. Na literatura, destacamos o conceito de viuvez como sendo “o estado de uma pessoa depois da morte do seu cônjuge” (BVS 2006), conforme Baldin (2008). Esse mesmo autor reforça que os dicionários da língua portuguesa associam viuvez a estados de solidão, desconsolo, desamparo e privação.

Em um casamento, quando ocorre a morte do marido, surge a necessidade de adaptação a essa nova situação, devendo-se considerar que o período que se segue é um período de reajuste. Holmes e Rahe apud Bromberg (2000) baseando-se na Escala para Pontuação do Reajustamento Social (anexo 1), apontam a morte do cônjuge como o mais elevado fator de estresse e de necessidade de reajustamento social.

Para Dutton e Zisook (2005), qualquer morte pode ser um momento doloroso e sofrido e acrescentam que de todas as perdas, a perda do cônjuge pode ser a mais devastadora pelo fato deste desempenhar diversos papéis na vida do companheiro, como o de amigo, confidente, amante, parceiro e fonte de apoio financeiro e emocional. Portanto, a morte do cônjuge é considerada uma das experiências mais difíceis que se pode encontrar na vida, pois apesar de ser um sofrimento vivido em qualquer idade, para o idoso que perde a companhia de muitos anos pode ser pior, já que traz outras conseqüências (Coelho, 2010).

Associado a perda de alguém está o estado de luto. Sigmund Freud, em seu extenso trabalho psicanalítico, descreve a luta entre a morte ocorrida e a manutenção do vínculo com a pessoa falecida. Em seu artigo *Luto e Melancolia*,

apud Py (2006), ele constatou que a perda da pessoa amada pode interferir no funcionamento psicológico saudável.

Para Meillassoux apud Motta (2005), “a viuvez é uma condição social peculiar: inesperada, não planejada, instantaneamente modificadora da vida das pessoas. Representa uma súbita quebra do equilíbrio, real ou suposto, das relações de família e a urgência do estabelecimento de novos arranjos no grupo familiar”. Hisatugo apud Baldin (2008) destaca que “a difícil arte de sobreviver à ausência de pessoas importantes torna-nos aptos a recomeçar”.

Sobre esse tema não se pode excluir a autora que retrata a velhice de maneira realista, mas com sensibilidade. Simone de Beauvoir, em seu livro *A velhice* (1970), sugere que a viuvez em idosos pode representar uma liberação para aquela mulher que durante sua vida ficou submetida ao marido e a criação dos filhos, dando-lhe a oportunidade de, enfim, preocupar-se consigo mesma.

Buaes (2007) defende que a mulher que perde seu companheiro aprende a ser viúva pela cultura em que está inserida, através dos diferentes discursos que atribuem sentido à viuvez e à velhice. Ao vivenciar o envelhecimento, novas posturas e discursos são anexados à cultura local, adequando-se às diversas situações da vida. Dessa forma, pode-se entender que a mulher aprende a ser idosa ou velha com o passar do tempo pelas possibilidades oferecidas no contexto histórico e cultural, em que as idades marcam a passagem do tempo, segregando etapas, definindo comportamentos esperados para cada período da vida. Assim, nos apropriamos das idades construídas, de uma idade que é do outro e que nos define socialmente (Lloret apud Guedes, 2006).

Doll apud Baldin & Fortes (2008) afirma que perder um cônjuge, além de ser impactante, pode gerar reações de depressão, desespero, angústia, culpa, raiva, hostilidade e solidão. Já Parkes apud Ferreira (2008) define o luto como resposta normal a um evento de vida inevitável – sem final – e se apresenta como uma reação à perda de uma pessoa amada. E Papalia e Olds apud Rocha (2005) explicam que a perda de uma pessoa significativa pode afetar praticamente todos os aspectos da vida do sobrevivente e definem luto como um processo de ajustamento.

Camarano (2003) faz um comparativo entre Peixoto e Debert sobre a condição da viuvez, onde para aquele a morte do cônjuge pode ser uma tragédia ou uma libertação, e para este a viuvez para as idosas tem assumido significado de autonomia e liberdade. O relacionamento mantido durante o casamento parece estar

diretamente relacionado ao modo como as viúvas interpretam a viuvez. Esposas podem atribuir à viuvez um significado de libertação e de oportunidade para a realização de desejos e sonhos ainda não realizados. Luft (2005) observa o luto como renascimento: de onde podem emergir forças insuspeitadas, afirmando que o mesmo sofrimento que derruba faz voltar a crescer.

A história do vínculo conjugal e a história de vida pessoal, assim como as características da personalidade, estilo de vida e significados atribuídos ao casamento, podem determinar o grau de sofrimento ou a maneira como os idosos enfrentarão o processo de luto e a viuvez, segundo Coelho (2010). Para a idosa, as dificuldades enfrentadas em momentos anteriores ajudarão a entender o que significará ficar só e viúva na velhice.

Então, os termos luto e perda normalmente evocam imagens de tristeza, desespero e solidão. Apesar de ser verdade que a perda pode representar uma fase muito difícil na vida de uma pessoa, muitos viúvos e viúvas são capazes de manejar seus sentimentos de uma maneira positiva, manter a estabilidade emocional, criar novas amizades e se envolverem em novas atividades. Pode ser um momento de crescimento e resiliência para muitos indivíduos.

1.1 Justificativa

A relevância de se pesquisar o tema se deve à comprovação do aumento da expectativa de vida das mulheres, ao amplo número de viuvez e ao surgimento de novas formas de encarar a viuvez na busca por melhor qualidade de vida. Essas mudanças de atitudes e comportamentos, por parte das idosas na atualidade, justificam a expansão dos conhecimentos na área da gerontologia.

Este estudo propõe uma reflexão sobre a viuvez feminina na velhice, enfatizando a viuvez bem enfrentada, em que a idosa encontra novos significados para sua condição. Além do fato de contribuir para o crescimento profissional dos autores deste trabalho.

1.2 Objetivo geral

- Entender como as idosas ressignificam suas vidas após a viuvez.

1.3 Objetivos específicos

- Conhecer o significado da viuvez feminina na terceira idade; e
- Identificar as estratégias positivas de enfrentamento das viúvas idosas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de janeiro de 2009 a março de 2010. A pesquisa do tema implicou na leitura de artigos, utilizando-se os descritores viúvas, velhice, envelhecimento bem-sucedido, luto, gênero e seus equivalentes em inglês, dos quais retiramos dados para uma síntese acerca das variadas reações e ressignificados dados às suas vidas pelas mulheres idosas e viúvas.

Foram pesquisados nas bases de dados eletrônicas MEDLINE, ScieLo, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e em livros técnicos. Foram encontrados 48 artigos e 10 livros, sendo utilizados 17 artigos e 6 livros considerados pertinentes para a análise, conforme a Tabela 1 e a Tabela 2. Adicionalmente, foi realizada uma consulta a uma especialista da área que forneceu material complementar sobre o tema em questão. Os artigos selecionados foram aqueles publicados entre 2000 e 2009.

Os artigos excluídos foram aqueles que consideravam a viuvez apenas do ponto de vista negativo no envelhecimento ou que não abordavam as estratégias de enfrentamento positivas na viuvez.

Tabela 1 Artigos pesquisados

Artigos Encontrados	Artigos Utilizados	Artigos Excluídos
48	17	31

Tabela 2 Livros pesquisados

Livros encontrados	Livros utilizados	Livros excluídos
10	6	4

3 DISCUSSÃO

Lima & Bueno (2009) concordam que as mudanças sociais ocorridas nos dias de hoje influenciam os modos de envelhecer da mulher. Defendem que não é só a cronologia ou fatores físicos que caracterizam a velhice, pois a condição social e a singularidade da idosa também determinam esse processo de envelhecer. Abordam ainda que a valorização exacerbada da juventude torna as mulheres mais vulneráveis na velhice.

Antigamente, o envelhecimento levava a mulher idosa ao papel de avó, hoje pode ser para algumas mulheres um tempo de realização de sonhos e desejos postergados, Mori & Coelho (2004) apud Lima e Bueno (2009). Da mesma forma, Rocha et al. (2005) confirmam que “as idosas viúvas estão cada vez mais ativas socialmente, buscando atividades religiosas, grupos de convivência e viagens”.

Pesquisas mostram que muitas mulheres idosas que ficam viúvas aproximam-se de outras viúvas, acham difícil formar relacionamentos com homens em sua faixa etária, pois a disponibilidade é menor e eles preferem mulheres mais jovens. Elas por sua vez, quando constroem um novo relacionamento baseiam-se na afetividade, no companheirismo e na amizade (Rocha et al., 2005).

Veloz, Nascimento-Schulze & Camargo (1999) exaltam as representações sociais, citando o relato de uma idosa sobre a associação entre morte e velhice como uma vivência banal, esperada, sugerindo que na velhice essa perda é mais aceita, quando ela diz: “já que quase sempre o companheiro morre antes e a gente tem que ficar sozinha, então eu acho que a gente tem que estar preparada para enfrentar isto na velhice”.

Bonanno et al. (2002) apontam que sob algumas circunstâncias, em casamentos marcados por doenças graves ou crônicas, conflitos constantes, infelicidade ou submissão, a viuvez pode significar descanso ou alívio para quem ficou só. Esses autores consideram que existem poucos estudos sobre as condições da instalação de depressão antes ou após a perda do cônjuge, assim como, existem poucas pesquisas sobre a saúde psicológica da mulher após a perda do cônjuge. Dutton e Zisook (2005) reforçam que o sentimento de alívio pode surgir em viúvas que vivenciaram o sofrimento com companheiro acometido por alguma doença.

Buaes (2007), em sua pesquisa no meio rural do Sul do Brasil, percebeu que a dependência da mulher em relação ao marido permeia a maior parte dos relatos das idosas em seus relacionamentos. Essa dependência pode apresentar duas possibilidades na viuvez: direcionar ao caminho da liberdade ou a uma dificuldade de atuação nas diferentes esferas da vida social. Lins de Barros (2004) apud Buaes (2007), conclui que a geração das idosas mais jovens “de uma forma consciente ou não, acolheu a idéia do que chamamos de um modo terceira idade de envelhecer”. São idosas que buscam atividades prazerosas para exercer, envolvendo-se socialmente na comunidade em que vivem como forma de se manterem ativas e ocupadas para viverem melhor.

Baldin & Fortes (2008), em sua pesquisa, comprovaram que para as idosas o tempo é um aliado para amenizar o sofrimento. Também para Dutton e Zisook (2005), os sentimentos associados ao luto não desaparecem completamente com o tempo, mas eles se transformam, de modo que se tornem menos prejudiciais ao longo dos anos. Parece que o falar sobre a pessoa falecida pode facilitar a adaptação mais positiva. O contrário, pensamentos ruminantes e inflexíveis, estão associados a baixos níveis de bem-estar psicológico após a perda.

As pesquisas sugerem que os efeitos negativos da perda, como um luto grave e persistente e dificuldades de enfrentar o luto são mais prováveis em certos tipos de perdas como as mortes violentas e suicídios e entre certos tipos de indivíduos, como aqueles excessivamente dependentes dos cônjuges. Apesar de frequentemente a perda estar relacionada às consequências desfavoráveis físicas e emocionais como depressão, ansiedade, diminuição da saúde física e incapacidade do funcionamento social e ocupacional, muitos viúvos e viúvas são resilientes e são capazes de se adaptarem à perda de forma bem sucedida. Alguns indivíduos, principalmente aqueles que tiveram cônjuges adoentados ou que passaram por casamentos conflituosos, podem mostrar um funcionamento psicológico melhor, ao invés de pior, após a perda do cônjuge.

De um modo geral as pessoas, erroneamente, tendem a igualar luto e depressão. Apesar de alguns estudos apontarem que um número substancial de indivíduos se deprimem no primeiro mês após a perda, é importante salientar que a grande maioria dos cônjuges não se torna clinicamente deprimida após essa perda. Infelizmente, a maioria dos estudos existentes não acessa as emoções positivas que emergem após a morte do cônjuge. Muitos viúvos e viúvas podem expressar um

sentimento de alívio após a perda, por saber que a pessoa amada não sofre mais, no caso daqueles que cuidaram da pessoa doente ou que viram a pessoa sofrer por um longo período (Dutton e Zisook, 2005).

Guedes (2006) aponta que o viúvo (a) necessita de apoio familiar, de exercer alguma atividade motivacional e de uma rede social reforçada em que as amizades sejam fundamentais para que a viuvez não signifique o fim da vida. Nesse sentido, Barros e Castro (2002) apud Buaes (2007) atribuem o envolvimento ativo como discurso Gerontológico, propondo que quanto maior o envolvimento do idoso em atividades, maior a sua satisfação com a vida. Reforçam, assim, o discurso prescritivo, na medida em que vinculam qualidade de vida na velhice à adoção de certos tipos de práticas de sentir, de agir, e de pensar. Esse mesmo autor defende que os grupos de convivência de terceira idade, que hoje existem em várias comunidades, ensinam aos idosos outras maneiras possíveis de se comportar e de viver, pois podem reproduzir comportamentos esperados e/ou estimulados pelo contexto do grupo. Explica ainda que os grupos de convivência são espaços informais de educação, desenvolvendo diversas intervenções educativas para idosos. Contudo, Doll (2002) apud Baldin & Fortes (2008) observa que no Brasil ainda existem poucas reflexões teóricas sobre essas práticas ou experiências de atividades educativas para essa faixa etária.

Moulin & Gomez (2008), em sua pesquisa, reitera que “a resignação se transforma em estratégia de sobrevivência física e mental” e que as viúvas encontram apoio e alento em crenças e práticas religiosas, assim como contam com a solidariedade da família e da comunidade, gerando apoio afetivo, simbólico e material.

Aqui no Brasil, existe a tendência das viúvas viverem sozinhas ou permanecerem na condição de viúvas, enquanto que os homens casam-se novamente. Isto pode ser explicado pelo fato de muitas idosas considerarem a viuvez como possibilidade de ter liberdade e autonomia, conforme apontou Camarano (2006) apud Lima & Bueno (2009). Na situação brasileira sentimos que a realidade é muito diferenciada, pois nossos idosos vivem em situações de desvalorização social, medos, depressão, falta de assistência nas variadas esferas de sua vida, como saúde, lazer, políticas públicas, falta de informação, baixa aposentadoria, discriminação social e preconceito, de acordo com Lima & Bueno (2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que o enfrentamento da situação da viuvez dependerá principalmente das diferenças sociais e culturais, assim como dependerá da história de vida e do significado da companhia do parceiro (vínculo conjugal) em sua trajetória vivencial. As dificuldades decorrentes da morte do companheiro não são universais. Por mais dolorosa e devastadora que esta experiência possa ser, ela também pode ser associada a enfrentamento positivo, crescimento e nova visão de vida. Muitos modelos acerca da vivência mais positiva da perda trazem aspectos em comum, como o foco na resiliência e uso de estratégias positivas por parte do cônjuge sobrevivente.

Após reflexão de todos esses fatores citados, podemos entender melhor como para as idosas a viuvez apresenta significados diferenciados, variando de uma dificuldade momentânea, a uma depressão profunda ou até mesmo, em seu oposto, a um processo de libertação.

É, portanto, de grande importância o envolvimento da pessoa idosa não apenas com a família, mas em um círculo de amizades para o qual esta direcionará sua afetividade e desenvolverá uma vida social. Profissionais de saúde e familiares precisam acompanhar com atenção e respeito o processo de luto na velhice e compreender os aspectos que permeiam esta fase da vida.

REFERÊNCIAS

BALDIN, C.B., FORTES, V.L.F. Viuvez Feminina: a fala de um grupo de idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, V.5, n.1, p.43-54, jan/jun. 2008.

BEAUVOIR, S. *A Velhice*. Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1970.

BONANNO, G.A. et al. (2002). *Resilience to Loss and Chronic Grief: A Prospective Study From Preloss to 18-Months Postloss*. *Journal of personality and Social Psychology* 83(5): 1150-1164, 2002.

BROMBERG, M. H. P. F. *A psicoterapia em situações de perdas e lutos*. Rio de Janeiro, Livro Pleno, 2000.

BUAES, C.S. O envelhecimento e a viuvez da mulher num contexto rural: algumas reflexões. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. Passo Fundo, v.4, n. 1, p. 103-114, 2007.

CAMARANO, A.A. Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira. *Textos para discussão*, n. 1179, IPEA, Rio de Janeiro, abril 2006.

CAMARANO, A.A. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança. *Estudos Avançados*, vol.17, no.49, São Paulo, Scielo, Dez. 2003.

COELHO, V.L.D. Comunicação pessoal, 6 de março de 2010.

DUTTON, Y.C., Zisook, S. Adaptation to Bereavement. *Death Studies*, 29, 877-903, 2005.

FÉRES-CARNEIRO, T. (org) *Casal e Família - entre a tradição e a transformação*. Editora Nau, Rio de Janeiro, 1999.

FERREIRA, L.C., Leão, N.C., Andrade, C.C. Viuvez e Luto sob a luz da Gestalt-terapia: experiências de perdas e ganhos. *Revista da Abordagem Gestáltica*, v.14, n.2 Goiânia, 2008

GOLDANI, A.M. em Camarano, A.A.(org) Muito além dos Sessenta. Os novos idosos Brasileiros. Cap.3 p. 75-114. IPEA/Rio de Janeiro, 1999.

GUEDES, R. N. Violência conjugal: problematizando a opressão das mulheres vitimizadas sob olhar de gênero. (dissertação) PPGenf/CCS/universidade Federal da Paraíba, 2006.

LIMA, L.C. V., Bueno, M.L.B. *Envelhecimento e Gênero: a vulnerabilidade de idosas no Brasil*. Saúde e Pesquisa, vol. 2, n.2, 2009.

LUFT, L. *Perdas & ganhos*. Editora Record, Rio de Janeiro, 30ª edição, 2005.

MORI, M. E., COELHO, V.L.D. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia- idade feminina. Rev. de Psicologia: Reflexão e Crítica v.17 n.2. Porto Alegre, 2004.

MOTTA, A.B. Viúvas: O mistério da ausência. In: *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre v.7, p. 7-24, 2005.

MOULIN, M.G.B. & Gomez, *Pedras sobre vidas: vítimas e viúvas na indústria de mármore em Itaoca (ES)* Ciência e Saúde Coletiva v.13 n.4 Rio de Janeiro, 2008.

NERI, A.L. *Palavras-chave em Gerontologia*. Campinas, SP. Editora Alínea, 2001.

PY.L.(org). *Tempo de envelhecer*. Editora Setembro. 2a ed. Holambra-SP, 2006.

ROCHA, C. et al. Como mulheres viúvas de terceira idade encaram a perda do companheiro. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, 65-73, 2005.

SIQUEIRA, R. L. de. et al. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. In: *Ciência e Saúde Coletiva* , 7 (4): 899-906, 2002.

VELOZ, M.C.T., Nascimento-Schulze, C.M & Camargo, B.V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(2). <http://www.scielo.br/scielo>.

ANEXO

ESCALA DE AVALIAÇÃO E REAJUSTAMENTO SOCIAL DE HOLMES E RAHE (1967)

ESCALA DE REAJUSTAMENTO SOCIAL

Assinale os eventos que ocorreram no último ano

EVENTOS PONTUAÇÃO

1. morte do conjugue 100
2. divórcio 73
3. separação do casal 65
4. prisão 63
5. morte de alguém da família 63
6. acidentes ou doenças 53
7. casamento 50
8. perda do emprego 47
9. reconciliação com o cônjuge 45
10. aposentadoria 45
11. doença de alguém da família 43
12. gravidez 40
13. dificuldades sexuais 39
14. nascimento de criança na família 39
15. mudança no trabalho 39
16. mudança na sua condição financeira 38
17. morte de um amigo íntimo 37
18. mudança na linha de trabalho 36
19. mudança na freqüência de brigas com o cônjuge 35
20. compra de casa de valor alto 31
21. término de pagamento de empréstimo 30
22. mudança de responsabilidade no trabalho 29
23. saída de filho(a) de casa 29
24. dificuldade com a polícia 29
25. reconhecimento de feito profissional de realce 28
26. cônjuge começou ou parou de trabalhar 26
27. começo ou abandono dos estudos 26
28. acréscimo ou diminuição de pessoas morando na casa 25
29. mudança de hábitos pessoais 24
30. dificuldade com o chefe 23
31. mudança no horário de trabalho 20
32. mudança de residência 20
33. mudança de escola 19
34. mudança de atividades recreativas 19
35. mudança de atividades religiosas 18
36. mudanças de atividades sociais 17
37. compra a crédito de valor médio 16

- 38. mudanças nos hábitos de dormir 15
- 39. mudança na frequência de reuniões familiares 15
- 40. mudança nos hábitos de alimentação 13
- 41. férias 12
- 42. Natal 12
- 43. recebimento de multas ao cometer pequenas infrações 11

NOTA OBTIDA PROBABILIDADE DE TER PROBLEMAS DE SAÚDE

Moderada (150-119) 37%

Média (200-299) 51%

Severa (de 300 a mais) 79%

Traduzido por Lipp (1984) do original de Holmes & Rahe (1967) Rev. Psiq. Clin 26 (2)

Edição Especial: 57-67.1999