

# Sentido de vida, saúde e desenvolvimento humano

## Meaning of life, health and human development

Teresa Kraus\*

Manuel Rodrigues\*\*

Maria dos Anjos Dixe\*\*\*

### Resumo

Revisão Sistemática orientada seguindo a metodologia recomendada pelo Centro Cochrane, com formulação da seguinte questão de investigação: *Qual o significado do sentido de vida para saúde e para a vivência da dor crónica, não maligna?*

O processo de resposta à questão, segundo a metodologia sistemática, identificou que: *sentido de vida* é uma variável positiva, crucial para a saúde e para o alívio do sofrimento inútil; *sentido de vida* relaciona identidade com acção; existem várias escalas para medir o *sentido de vida*; Logoterapia é um método psicoterapêutico, filosoficamente consistente, orientado para a busca do *sentido*. Integra a dimensão espiritual como dimensão “não-determinada” mas determinante da existência humana.

Atribuir significado da experiência quotidiana, devolve dignidade à vida e projecta esperança no futuro.

O desenvolvimento de competências profissionais para o alívio do sofrimento inevitável, associado à vivência da dor crónica, poderá estar na orientação para a descoberta de *sentido de vida*.

Esta revisão sistemática evidencia o *sentido de vida* como um constructo relevante e actual para a investigação de Enfermagem em Portugal.

**Palavras chave:** saúde, dor, doença crónica

\* Professora Adjunta. Escola Superior de Saúde de Leiria - IPL

\*\* Professor Coordenador c/ Agregação, ESEnFC; Coordenador Científico da UICISA-DE; Editor Chefe da Revista Referência

\*\*\* Professora Coordenadora. Escola Superior de Saúde de Leiria - IPL

### Abstract

A systematic review guided by methodology recommended by the Cochrane Centre was undertaken, based on the research question: *What is the significance of meaning in life for health and for living with non-malignant chronic pain?*

The response to the question using this systematic methodology was that *meaning in life* is a positive variable, crucial to health and the relief of non-useful suffering. *Meaning in life* relates identity to action; there are several scales for measuring *meaning in life*. Logotherapy is a philosophically consistent psychotherapeutic method aimed at finding *meaning in life*. It integrates the spiritual dimension as a “non-determined” dimension but one that determines human existence.

Attributing significance to everyday experiences returns dignity to life and projects hope for the future.

The development of professional skills to relieve the unavoidable suffering associated with living with chronic pain could focus on guidance to find *meaning in life*.

This systematic review showed that *meaning in life* is a relevant construct for nursing research in Portugal today.

**Keywords:** health; pain, chronic pain

Recebido para publicação em 10.03.09

Aceite para publicação em 28.06.09

## Introdução

Existem perguntas de tal forma significativas, cujas respostas, conscientes ou não, exigem a mobilização de vivências e narrativas arcaicas.

Frequentemente, a sua abrangência apenas é individualmente apreendida nos momentos de crise e, no conjunto destas questões, encontra-se a pergunta sobre o sentido da vida.

Não se trata apenas de responder, em abstracto, àquela que Albert Camus considerava ser a “pergunta fundamental da filosofia”, ou seja, se vale ou não a pena viver a vida, mas dar-lhe uma resposta no concreto da própria existência individual quotidiana (Camus, 1942).

É na adolescência que a pessoa começa a interrogar-se sobre os seus objectivos, sobre aquilo que tem intenção de realizar, sobre o significado da sua presença no mundo: “significado e acção estão estreitamente ligados, ambos aliados à identidade” (Bonino, 2007, p. 42).

## Breve Revisão histórica sobre o conceito “*Sentido de vida*”

O ser humano, na sua mais íntima essência, procura entender a vida e encontrar um sentido duradouro para a sua existência (Carneiro, 2006). As questões sobre a felicidade foram tema de reflexão dos filósofos da Antiguidade Clássica, como Demócrito, Sócrates, Platão, Epicuro, Aristóteles, Estóicos, Plotino, Santo Agostinho<sup>1</sup>.

Há mais de cem anos que as raízes da reflexão filosófica sobre o *sentido de vida*, ainda pouco sistematizada, integram, a par da felicidade e do bem-estar, o objecto de estudo da Psicologia. Neste contexto, evidenciam-se os seguintes pensadores: Husserl, indiscutivelmente, devido ao conceito de intencionalidade; Jaspers, face ao estudo de situações limite; Heidegger, quanto à abordagem do ser no mundo e à ênfase na necessidade de aprender a “*Innenschau*” (olhar o interior) e Scheller, no respeitante à fragilidade da existência e ao mundo dos valores (Prats Mora, 2000).

Após a segunda Guerra Mundial, o foco de interesse dos estudos orientou-se mais para as disfunções

<sup>1</sup> Para Platão, a felicidade plena consiste na contemplação da ideia de bem; para Aristóteles a felicidade não depende apenas da sorte, do destino ou dos deuses, mas é alicerçada na natureza do homem e na acção humana.

psíquicas e os conflitos interpessoais, relegando para segundo plano a investigação do domínio das potencialidades, competências, virtudes e dos recursos pessoais (Sonnenmoser, 2007).

Na década de 70, a 2.ª Revolução da Saúde, cujos princípios centrais consistiram em defender o retorno a uma perspectiva ecológica na saúde e mudar o enfoque das questões da doença para as questões da saúde, o constructo de *sentido de vida* mereceu renovada atenção e legitimidade, talvez em conjunto com um crescente enfoque nos traços positivos e nas forças psicológicas (Zika e Chamberlain, 1992).

Viktor Emil Frankl, filósofo humanista-existencialista-teísta, psiquiatra e neurologista austríaco, define *sentido de vida* como o para quê, o motivo e a razão, o que motiva para lutar por alguma coisa ou para ser de uma determinada maneira, ou seja, o que nos orienta e nos guia (Frankl, 1990).

Fundador da 3ª Escola de Psicoterapia de Vienense, a Logoterapia<sup>2</sup>, propõe uma visão de homem distinta das concepções vigentes na época, por procurar compreender a existência do ser humano através de componentes intrinsecamente humanas. Integra a dimensão espiritual, sendo a vivência religiosa<sup>3</sup> uma das muitas manifestações desta dimensão. A dimensão espiritual mostra-se, portanto, como uma dimensão não-determinada mas determinante da existência.

Frankl (1987b), define Logoterapia como uma ciência que procura a **consciencialização do espiritual** através de uma **análise existencial**, que procura trazer o ser humano à **consciência de ser -responsável** - enquanto fundamento essencial da existência humana.

A orientação logoterapêutica, em coerência com o seu constructo basilar, pressupõe que o próprio profissional de saúde assuma a responsabilidade de, na liberdade que lhe assiste, se empenhar activamente no processo de construção do seu *sentido de vida*. Refere que: “O homem transmite primeiramente pelo que é, depois, pelo que faz e só então pelo que diz” e que “Einstein afirmou ser loucura, voltar a fazer o mesmo e esperar resultados diferentes.” (Acevedo, 2000, p. 23).

Refere que o ser humano pode construir o *sentido de vida* a partir de três formas, fontes ou categorias de

<sup>2</sup> O termo “logos” refere-se, por um lado, ao sentido, por outro, ao mental, em oposição heurística ao puramente psíquico (Frankl, 1990). Outro nome para a Logoterapia é “elpido-terapia”, ou seja, terapia da esperança por definir o homem como filho (não escravo) do seu passado e pai do seu futuro (Acevedo, 2000, p. 17).

<sup>3</sup> Directamente relacionada com o amor.

valores: criadores (fazer algo), vivenciais (“eu com o mundo - natureza”) e de atitude (estes desenvolvem-se, pela transcendência de si, para algo ou alguém, quer seja pelo trabalho com espírito de missão, pela aceitação do inevitável (tríada trágica) ou ainda pelo amor incondicional a outra pessoa). Para o autor, a realização pessoal (plenitude valorosa e duradoura) auto-realiza-se, essencialmente, a partir do valor de atitude. Não apenas no criar e gozar, mas também e sobretudo no sofrimento **inevitável**, considerando “...o homem não é motivado pelos instintos, mas sim pelos valores.” (Frankl, 1987b, p. 220).

A definição conceptual do constructo “sentido de vida”, varia em função da sua interpretação semântica e da via de consecução.

a) Interpretação semântica (Acevedo, 2000, p. 17; Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006, p. 45):

- Como causa - coerência da vida: focaliza o espectro temporal passado-presente, operacionalizando-se na pergunta ontológica “Por quê?”;

- Como finalidade - objectivos e metas da vida: focaliza o espectro temporal presente-futuro, operacionalizando-se na pergunta existencial “Para quê?”;

- Como Sentido - inter-relaciona e articula o passado com o presente e o futuro, num alinhamento existencial intemporal. Operacionalizável com o conjunto das três perguntas “Por quê?”, “Para quê?” e “Como?”.

Neste sentido, Ková (2004) define o *sentido de vida* como um sistema regulador da conduta humana, originado intra-subjectivamente<sup>4</sup>, através do qual o ser humano encontra e/ou eleva o valor atribuído à sua existência, aos outros e ao mundo em geral, em consonância com valores duradouros que geram um potencial orientador unificado. Este processo de buscar e/ou elevar o *sentido de vida*, implica as seguintes capacidades: auto-conhecimento; compreensão dos outros; procura de soluções optimistas; bem-estar; auto-controlo; auto-eficácia; planear situações; seguir os alvos (metas); coping em condições difíceis/dramáticas da vida.

b) Via de consecução - o facto de não existir um sentido universal, implica que cada pessoa deva procurar realizar o sentido da sua própria vida (Carneiro, 2006), tendo-se identificado três formas, fontes ou categorias de valores conducentes à realização pessoal.

- Valores de criação: prossecução de objectivos

<sup>4</sup> Termo que se refere à integração da componente cognitiva, emocional e motivacional, de que resulta o *sentido da vida*.

importantes; prazer no trabalho (Klinger, 1977; Bonebright, Clay e Ankenmann, 2000);

- Valores experiência: vivência coerente e crescimento pessoal (Kenyon, 2000);

- Valores atitude: obtenção de sentido pela satisfação da necessidade de valor: acções quotidianas; tomadas de decisão; sentido, **auto-eficácia** e auto-estima; maximização do potencial individual e auto-transcendência (Allport, 1961; Maddi, 1970; Baumeister, 1991; Deci e Ryan, 2001; Seligman, 2002).

Bonino (2007), chama atenção para o facto de, frequentemente pouco sensibilizada para a importância de dar sentido à própria vida, a sociedade contemporânea se surpreender quando as boas condições materiais, aliadas a uma ampla disponibilidade de bens de consumo, possam ser acompanhadas de sensação de vazio e fracasso. A autora salienta que a sociedade se esquece que os objectos não podem dar realização, mas sim, apenas as metas significativas. Os objectos porém, são instrumentos úteis na consecução dos objectivos para atingir essas metas. Faz alusão ao dinamismo dialéctico entre o “ser” e “tornar-se” que, com vista à realização pessoal, necessita de actualizar, periodicamente, os seus objectivos para manter sentido.

## Efeito Terapêutico do “*Sentido de Vida*”

O ser humano é realmente um transformador de experiências, sendo capaz de transformar uma tragédia em triunfo humano (Remen, 1993).

Acevedo (2000, p. 17) afirma que, independentemente das diferentes definições e dificuldades metodológicas encontradas, os teóricos são unânimes em assumir o *sentido de vida* como crucial para o desenvolvimento humano e promotor de “esperança”, realçando o seu efeito terapêutico.

Martins (2007), constatou que as pessoas em sofrimento necessitam de atenção integral dos Enfermeiros. Implementou uma revisão sistemática sobre o tema: “O Enfermeiro e o alívio do sofrimento”, tendo verificado que existem intervenções específicas de Enfermagem, entre as quais se inclui o incentivo à procura de significado (Carroll, 2001), com a finalidade de aliviar o sofrimento do doente. Estas intervenções são de ordem emocional, espiritual e física, porém concluiu que, embora os estudos nesta área tenham

aumentado na última década, são ainda insuficientes para uma clara evidência científica quanto ao tipo de intervenções de ordem espiritual, desenvolvidas pelos enfermeiros.

Absolutos como estes têm motivado o crescente reconhecimento da influência da espiritualidade no estado de saúde da pessoa, sendo inclusivamente assumida a sua importância pelo Governo Português, através do Plano Nacional de Saúde 2004-2010 (Portugal, 2004). Analisando a situação actual, no que concerne à assistência espiritual e religiosa, faz alusão ao facto da hospitalização surgir como o momento em que emergem questões antropológicas e espirituais, como a questão que tem norteado o nosso estudo, em que as pessoas se confrontam com novos desafios, sem que se encontrem preparadas para os enfrentar e integrar.

## **A Enfermagem e o cuidar promotor de *sentido de vida***

O alívio do sofrimento humano é uma responsabilidade do profissional de Enfermagem que, consciente do seu efeito bloqueador sobre o horizonte existencial do homem, procura estratégias mais eficazes (Vilela, 2002).

Encontramos em Joyce Travelbee, fundadora do “Modelo de relação Pessoa a Pessoa”, conceitos que reclamam a sua pertinência e actualidade (Waidaman, Elsen e Marconi, 2006). Travelbee (1979) foi influenciada e consistente com os argumentos de Frankl, que se tornaram basilares no seu modelo: a pessoa é livre, responsável e apenas ela pode construir o seu próprio *sentido de vida*. Centra-se fundamentalmente na orientação para a promoção dos recursos com vista à criação de sentido, não apenas do sofredor e família, mas também do Enfermeiro. Assume a dimensão espiritual do homem como complementar à físico-emocional e mobiliza conceitos como o *sentido de vida*, significado da experiência, a auto-transcendência e o compromisso dos envolvidos, como atitudes virtuosas, indispensáveis na relação interpessoal, única e genuína, capaz de conduzir à realização pessoal.

Os seus pressupostos evidenciam a responsabilidade na promoção da cultura de partilha de experiências como meio eficaz para a construção de significados existenciais, mesmo quando, peremptoriamente, a vida diz “Não!”.

Apesar do seu curto percurso de vida, a autora deixou um Programa de intervenção de Enfermagem, com métodos e recursos facilitadores do estabelecimento e manutenção de relações de partilha interpessoal (Waidaman *et al.*, 2006).

Como elemento fundamental da relação Pessoa a Pessoa, a autora elege o compromisso. Comprometer-se significa transcender-se e empenhar-se no bem-estar do outro. O compromisso autêntico origina surpresa, pois vai muito além do esperado, integra e ultrapassa todas as dimensões da vida do ser humano (Travelbee, 1979).

Outras teóricas de Enfermagem abordam a importância do *sentido de vida* no cuidar. Florence Nightingale exprime o seu conceito de *sentido de vida* na seguinte afirmação: “O mais importante não é o que nos acontece, mas sim o que fazemos com isso.” (Duval, 1994, p. 91).

## **Investigação Científica sobre o “*Sentido de vida*”**

O século XX foi uma época em que as certezas se desmoronam, as grandes bifurcações históricas não foram ainda apreendidas, não sabemos para onde vamos. O futuro é muito incerto (Morin e Lê Moigne, 2000).

O contributo de Frankl, em especial no seu trabalho “O Homem em busca de Sentido”, onde argumenta a relação directa entre a falta de sentido e o sofrimento psíquico, foi um importante marco no processo de credibilização e emergência do sentido, como uma variável importante.

Este postulado tem vindo a ser confirmado pela investigação actual.

Apesar dos progressos substanciais ocorridos na história da investigação empírica sobre o sentido, é surpreendente que a busca do sentido na vida tenha sido tão negligenciada (Wong, 1998).

Alguns dos resultados dos estudos indicam que um menor índice de *sentido de vida* tem sido associado a uma maior necessidade de recursos terapêuticos; ideação suicida e toxicodependência; depressão e ansiedade (Battista e Almond, 1973; Harlow e Bentler, 1986; Débats e Wezeman, 1993).

Ter mais sentido tem sido positivamente associado a medidas de funcionamento psicológico saudável como autenticidade, competência para a tomada de

decisão, satisfação na vida, felicidade, facilitador de coping adaptativo, afectos positivos (Crumbaugh e Maholick, 1964; Maslow, 1971; Chamberlain e Zika, 1988; Débats e Wezeman, 1993; Park e Folkman, 1997; Ryff e Singer, 1998).

Nos finais da década de 90, Martin Seligman<sup>5</sup> incentivou a investigação científica à escala mundial, gerando sinergismos e partilha entre teoria e prática. As áreas de interesse dos estudos, independentemente das perspectivas teóricas ou metodologias, incidem nos seguintes temas: felicidade, flow, resiliência, optimismo, gratidão, altruísmo, controlo emocional, criatividade, ilusão positiva, humanidade, autocuidado, auto-eficácia, bem-estar, recursos pessoais, potencialidades, virtudes, competências emocionais, inteligência, motivação intrínseca, responsabilidade, auto-confiança e satisfação (Sonnenmoser, 2007).

Seligman resume os resultados de sua mega-pesquisa no livro “Authentic Happiness”, onde apresenta as três grandes componentes da felicidade (Carneiro, 2006): as emoções positivas; o compromisso profundo com (a família, o trabalho, os amigos...); o *sentido de vida* que conceitua como o uso de forças pessoais para alcançar fins ou propósitos maiores.

Para a construção desta terceira componente da felicidade, o autor reconhece a necessidade de um maior esforço de investimento contínuo. No entanto, é precisamente esta componente que produz, proporcionalmente ao esforço investido, um maior grau e duração de felicidade pessoal.

Estes resultados mantêm válida a avaliação de Wong (1998), ao referir que o postulado de Frankl tinha vindo a ser confirmado pela investigação até então.

Para centrar a problemática do *sentido de vida* numa perspectiva científica actual, na esfera do cuidar em Enfermagem, implementámos um estudo inicial de revisão sistemática. Ao longo do processo da revisão situámos o significado do *sentido de vida* no desenvolvimento da saúde humana, com vista à adequação do cuidar em Enfermagem, tendo seguido o método do Centro Cochrane (Castro, 2007).

## 1 - Formulação da questão de investigação

Uma questão de investigação orienta e atribui rigor ao tema, permitindo a avaliar a sua relevância e

actualidade. Com este objectivo, elegemos para o nosso estudo a seguinte questão: *Qual o significado do sentido de vida para a saúde e para a vivência da dor crónica, não maligna?*

## 2 - Métodos de localização, selecção e avaliação dos estudos

Na primeira fase procedemos a uma metapesquisa, exaustiva e refinada, em bases de dados relevantes da plataforma B-ON. Utilizámos o conjunto, Ciências da Saúde, para aceder aos seguintes recursos: Annual Reviews; Elsevier-Science Direct; SpringerLink (Springer/ Kluwer); Taylor & Francis, Wiley Interscience (Wiley); Academic Search Complete (EBSCO); Business Source Complete (EBSCO); ERIC (EBSCO); PubMed; Web of Science (ISI); Current Contents (ISI) e ISI Proceedings (ISI).

No dia 23 Abril de 2009, iniciámos a metapesquisa em ciências da saúde, intersectando as palavras-chave: título “meaning of life” com qualquer campo “health” que refinámos de seguida com qualquer campo “chronic pain” obtendo 59 resultados combinados dos 343 hits, com 21 resultados em assuntos “meaning in life”. O acervo global destes documentos foi sujeito a avaliação crítica que apurou apenas 5 desses estudos, por apresentarem resultados relevantes para responder à pergunta de investigação.

Os restantes resultados, embora estudassem o *sentido de vida* em áreas importantes, tangiam o propósito da pesquisa (7-Religiosidade, 4-Oncologia, 3-Velhice, 1-Traços de Personalidade e 1-Trauma), mas contribuíram, contudo, para dar consistência à nossa percepção quanto à pertinência do tema.

Na segunda fase, procuramos o contacto com alguns especialistas, investigadores nacionais e internacionais (Madrid, Alemanha, Brasil e EUA), na área. Durante uma entrevista com a Dr<sup>a</sup> Maria Ángeles Noblejas de la Flor (Vice-Presidente da Associação de Logoterapia de Madrid), a 19 de Maio de 2009, verificámos que seria importante inserir na pesquisa um termo fundamental, por ser similar a meaning, o “purpose”. Replicámos então a metapesquisa, inserindo: título “Purpose in life” ou título “meaning in life”. Como resultado agrupado em assunto, obtivemos para o termo “Purpose” 13 resultados, dos quais viemos a verificar que apenas 3 objectivavam a resposta à nossa questão de investigação.

<sup>5</sup> Fundador da Psicologia optimista e positivista.

Na última fase, com o objectivo de ampliar a pesquisa, evitando negligenciar áreas estruturais do conceito, pesquisamos *sobre sentido de vida*, em bases de dados de centros de documentação nacionais e estrangeiros, em livros, artigos de revistas científicas, anais de congressos, teses de mestrado e doutoramento. Ao longo desta fase, identificámos duas teses nacionais de mestrado e uma tese de doutoramento estrangeira que integramos ao conjunto de estudos para revisão. A tese de mestrado, de Maria Teresa de Mendonça Pinto do Amaral, foi orientada pela Doutora Margarida Vieira e está disponível na Biblioteca do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (Amaral e Vieira, 2006). A outra tese de mestrado, de Elisabeth Peralta, orientada pela Doutora Maria Eugénia Duarte Silva, encontra-se disponível na biblioteca da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa e seleccionamos,

para o *corpus* do nosso estudo, uma secção do livro elaborado com base nos resultados obtidos (Peralta e Silva, 2006).

A tese de doutoramento estrangeira refere-se à tese da Doutora Maria Ángeles Noblejas de la Flor, orientada pelo Doutor Victor Santiuste Bermejo (Noblejas, 1994) da Faculdade de Educação da Universidad Complutense de Madrid e encontra-se disponível na sua biblioteca.

No final da pesquisa, depois de excluir os documentos que não integravam o conceito de *sentido de vida*, numa perspectiva geral da saúde humana, incluindo contextos de sofrimento associado à vivência de dor crónica não maligna, constituiu-se um *corpus* de 11 estudos, que entendemos ser relevante para a análise a implementar.

O produto da metapesquisa passou então a contar com as 11 fontes, a seguir referenciadas.

F. 1	PARK, C. L.; MARION, M. R.; SURESH, D. P.; BLISS, D. E.; ROSEN, R. I. (2008) - Coping, Meaning in Life, and Quality of Life in Congestive Heart Failure Patients. <i>Qual Life Res.</i> Vol. 17, p. 21-26.
F. 2	FEGG, M. J.; KRAMER, M.; LHOSTE, S.; BORASIO, G. D. (2008) - The Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMILE): Validation of a New Instrument for Meaning-in-Life Research. <i>Journal of Pain and Symptom Management.</i> Vol. 35, n.º 4, p. 356-364.
F. 3	FEGG, M., J.; KRAMER, M.; BAUSEWEIN, C.; BORASIO, G., D. (2007) - Meaning in Life in the Federal Republic of Germany: Results of a Representative Survey With the Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMILE). <i>Health and Quality of Life Outcomes.</i> Vol. 5, n.º 59.
F. 4	HALAMA, P.; DEDOVA, M. (2007) – Meaning in Life and Hope as Predictors of Positive Mental Health: do they Explain Residual Variance Not Predicted By Personality Traits? <i>Studia Psychologica.</i> Vol. 49, n.º 3, p. 191-200.
F. 5	STEGER, M., F.; FRAZIER, P.; KALER, M.; OISHI, S. (2006) - The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. <i>Journal of Counseling Psychology.</i> Vol. 53, n.º 1, p. 80-93.
F. 6	SCHEIER, M. F.; WROSCHE, C.; BAUM, A.; COHEN, S.; MARTIRE, L. M.; MATTHEWS, K. A.; SCHULZ, R.; ZDANIUK, B. (2006) - The Life Engagement Test: Assessing Purpose in Life. <i>Journal of Behavioral Medicine.</i> Vol. 29, n.º 3, p. 291-298.
F. 7	GAPP, S.; SCHNELL, T. (2008) – Existential Indifference: Attributes of a New Category of Meaning in Life. <i>INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY.</i> Vol. 43, n.º 3-4.
F. 8	SCHNELL, T. (2008) – Existential indifference: Attributes of a new category of meaning in life. <i>INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY.</i> Vol. 43, n.º 3-4 p. 695-713.
F. 9	NOBLEJAS, F. M. A. (1999) - Estructura Factorial del Test PII y Logo-test. <i>NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial.</i> Vol. 3, p. 67-84.
F. 10	PERALTA, E.; SILVA, M. E. D. (2006) – Teste dos Objectivos de Vida ( PII-R). In: Gonçalves, M. M., Simões, M. R., Almeida, L. S. & Machado, C., eds. - 2.ª ed. Avaliação Psicológica: Instrumentos Validados para a População Portuguesa. Coimbra: Quarteto. p. 61-73
F. 11	AMARAL, M. T. M. P.; VIEIRA, M. (2006) - Encontrar Um Novo Sentido da Vida - Estudo Explicativo da Adaptação Após Lesão Medular. Porto: Universidade do Porto - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. <b>Tese de Mestrado.</b>

#### 4 - Colheita de dados

A decisão sobre a pertinência dos estudos a analisar depende da clareza dos dados referentes ao seu título, tipo de estudo, objectivos, variáveis, instrumentos de medida utilizados e principais resultados, conforme indicado no Quadro 1.

O quadro permite uma leitura comparativa entre os dados relevantes de cada uma das fontes a analisar, tendo em conta que todas abordam a variável central *sentido de vida*, de forma alinhada e evolutiva, desde a identificação da problemática até à avaliação crítica dos resultados, passando pela clara definição de objectivos, metodologias e estratégias operacionais.

QUADRO 1 - Dados dos diferentes estudos

Fontes	Tipo de Estudo	Objectivos	Variáveis	Resultados
F. 1	Pré-experimental com pré-teste e pós-teste	- Avaliar as estratégias de Cp e sua relação com o SV; - Avaliar a relação entre SV e Cp na QV.	- Sócio demográficas; - Coping (Cp); - SV; - QV.	- Relação positiva entre o Cp (COPE) e SV (PPMS); - Relação positiva do SV com a escala (HRQOL) sendo mínima com do Cp.
F. 2	Pré-experimental com pré-teste e pós-teste	- Traduzir e validar a SMiLE para a população inglesa; - Comparar os resultados obtidos com os de outras escalas.	- Sócio demográficas; - SV; - Auto-Transcendência; - Religiosidade.	- Validou-se a convergência entre a SMiLE, o PII-Teste, a Escala de Auto-Transcendência e a escala de classificação numérica; - Inexistência de correlação do SMiLE e o índice de Religiosidade de Idler; - Viabilidade de aceitação do SMiLE em pacientes dos cuidados paliativos.
F. 3	Descritivo Correlacional	- Construir e validar a SMiLE; - Examinar as diferenças dos dados sócio demográficos e SV.	- Sócio demográficas; - SV	- Escala da presença e a busca de SV; - Identificaram-se importantes áreas de SV para a juventude, o início da idade adulta, na maturidade e na idade da reforma.
F. 4	Descritivo Correlacional	- Analisar a relação entre SV e Esperança.	- Sócio demográficas; - Traços de Personalidade e S. Mental Positiva; - SV e Esperança;	- Correlação significativa entre os Traços de personalidade, S. Mental Positiva e Esperança; - O SV é um predictor, independente da satisfação na vida - Esperança apenas é da auto-estima.
F. 5	Descritivo Correlacional e Pré-experimental com pré-teste, pós-teste	- Construir e validar a MIQ através do tempo; Comparar com outras escalas de sentido (PII e LRI).	- Sócio demográficas; - SV.	- O MIQ, apresenta níveis mais baixos de angústia no preenchimento, estrutura mais estável, melhor validade discriminante e formato mais reduzido em relação às escalas PII e IRL. - Permite medir a busca de SV.
F. 6	Descritivo Correlacional Pré-experimental com pré-teste, pós-teste	- Construir e validar a LET (Teste de compromisso com a Vida)	- Sócio demográficas; - Objectivos na vida; - Variáveis psicossociais de saúde.	- Comprovou-se com o LET que o compromisso na vida está correlacionado e associado a variáveis psicossociais de saúde positivas.
F. 7	Descritivo Correlacional	- Avaliar (SoMe) as diferenças nas fontes de significado e crises de sentido entre a população alemã e a peruana.	- Sócio demográficas; - Significado e SV	- Os padrões correlacionais das fontes de sentido da amostra peruana, apesar do seu reduzido tamanho, indicam compreensão mais integrada do self e maior realização pessoal.
F. 8	Descritivo Correlacional	- Construir e validar a escala SoMe; - Avaliar a vivência de frustração existencial na população alemã	- Sócio demográficas; - Significado e SV	- Ténue prevalência de crise de sentido, 75% de plenitude de SV. Indiferença existencial de 1/3 da amostra, mas sem realização nem crise existencial.
F. 9	Descritivo correlacional.	- Comparar as estruturas do Teste PII e Logo-test.	- Sócio demográficas; - Quantificar grau de realização do SV; - Nível de ausência de significado (frustração existencial).	- O conceito de SV varia com a idade; - Correlação significativa entre ambos os testes; - A pontuação factorial do test PII apresentou maior correlação entre si e maior % de variância comparada face à do Logo-test.
F. 10	Pré-experimental com pré-teste, pós-teste Descritivo-Correlacional	- Traduzir a Purpose in Life Test (PII), no idioma português de Portugal. Validar a escala para a população portuguesa.	- Sócio demográficas; - Objectivos de Vida	- Validado o Teste de Objectivos de Vida (PII-R) para a população portuguesa. - Avaliação da intensidade dos objectivos de vida, o tipo de objectivos individuais e suas dimensões temáticas. - Avaliar ainda, o SV através da interpretação do regista das experiências pessoais mais relevantes nesse domínio.
F. 11	Exploratório qualitativo com metodologia de referência a Grounded Theory.	- Compreender o fenómeno de adaptação após lesão medula.	- Descritores de Traumatismos da Medula Espinal - Adaptação - Reabilitação - Espiritualidade	- O SV como categoria central do estudo, relevante para manutenção da disposição para gerir as consequências que advêm do confronto com uma lesão medular.

COPE—Aceitação/reintegração positiva do coping religioso; HRQOL—Health-Related Quality of Life; ICC—Insuf. Cardíaca Congestiva; LRI—Life Regard Index; MIQ—Meaning in Life Questionnaire; SoMe—Sources of Meaning Questionnaire; PII-R—Purpose in life Test forma revista; PPMS—Perceived Personal Meaning Scale; QV—Qualidade de Vida; SMiLE—Schedule for Meaning in Life Evaluation; SV—Sentido de Vida

## 5- Apresentação e análise de dados

A análise e comparação dos onze estudos permitiram constatar o seguinte:

1. Os estudos seleccionados através da plataforma do B-ON inserem-se no intervalo temporal dos últimos 3 anos [2006-2009];
2. Todos os estudos abordam o conceito *sentido de vida* segundo uma metodologia quantitativa e utilizam instrumentos de medida da variável, excepto no estudo 11, cujas autoras, Amaral e Vieira (2006), recorrem à abordagem qualitativa com metodologia de referência à Grounded Theory;
3. Em oito desses dez estudos, que utilizaram metodologia quantitativa, foram aplicados 11

instrumentos distintos. Em dois dos restantes três estudos utilizaram-se as escalas já referenciadas, nomeadamente, no estudo 3 (Fegg *et al.*, 2008) aplica-se o SMiLE e no estudo 8 (Gapp e Schnell, 2008) a escala SoMe. O estudo 10 (Peralta e Silva, 2006) refere-se à tradução e validação da escala Teste de Objectivos de Vida (P.I.L.-R.) para o contexto cultural português de Portugal.

Resumimos, no Quadro 2, o conjunto de dados cientificamente consistentes que sustentam o valor do construto *sentido de vida*, como promotor do saudável desenvolvimento humano, particularmente em contextos trágicos inevitáveis, como é a vivência da dor crónica onde o sofrimento inútil teima em assegurar a sua presença.

QUADRO 2 - Dados relevantes dos estudos analisados sobre o conceito de *sentido de vida*

Fonte	Dados relevantes
<i>Sentido de vida:</i>	
F. 1	...motivo que confere significado à vida e à existência diária. Relaciona-se positivamente com o bem-estar pessoal, afecto positivo, auto-estima e pro-actividade face ao futuro, em especial quando perante crises dramáticas de saúde e na doença.
F. 2	...conceito pré-existente, altamente subjectivo que, através de valores atitudinais face a contextos trágicos inevitáveis, promove a integração destes e o desenvolvimento pessoal.
F. 3	...manifestação de valores de criatividade, experiências e atitude, é o que o indivíduo diz que é.
F. 4	...preditor da saúde mental positiva.
F. 5	...indicador de uma vida saudável e apreciada, correlação, parte, causa ou efeito do bem-estar, sendo por isso, importante para o desenvolvimento humano. ...a sua presença relaciona-se positivamente com bem-estar, religiosidade intrínseca, extroversão, amabilidade, crescimento pessoal, auto-elogio, felicidade, comportamentos altruístas e espirituais e negativamente, com ansiedade e depressão. ...a busca de sentido relaciona-se também positivamente, com procura religiosa, ruminação, perspectivas temporais negativas do passado e fatalistas do presente, afecto negativo, depressão e neuroticismo e negativamente, com a perspectiva temporal do futuro, dogmatismo e bem-estar.
F. 6	...sustentador da vida sob forma de compromisso posto em acção, sendo a validade e a significância atribuída aos objectivos/propósitos na vida que irá determinar a intensidade do compromisso individual na consecução das actividades.
F. 7	Conceito multidimensional e complexo com a mesma definição apresentada no estudo seguinte também do mesmo autor.
F. 8	...manifesta-se subjectivamente por mitos pessoais (cognição), rituais pessoais (comportamentos), experiência da transcendência (vivência), nas dimensões do auto-conhecimento, da espiritualidade e da religiosidade explícita.
F. 9	...construto basilar do paradigma logoterapêutico alcançado pela auto-transcendência inerente ao ser humano, por meio do exercício de valor, motivado pela vontade de sentido.
F. 10	...consciência que o indivíduo tem sobre o significado, o sentido da existência humana e o sentido de responsabilidade universal.
F. 11	...objectivo do processo continuado e global da reabilitação em Enfermagem, que consiste em ajudar o indivíduo e a família a encontrar sentido na experiência, e mobilizar os recursos necessários para fazer frente à doença e à limitação.

## 6 - Interpretação dos resultados

O desenvolvimento de instrumentos de medida do *sentido de vida*, apenas é possível a partir dos resultados de investigações qualitativas com recurso à interpretação hermenêutica, metodológica e empiricamente adaptados à exploração de narrativas e histórias de vida que incluam a perspectiva existencial. O Quadro 3 apresenta algumas das principais

características dos instrumentos de medida da variável *sentido de vida*, utilizados nos estudos analisados.

As investigações de Crumbaugh e Maholick (1964) e Kenyon (2000) demonstraram empiricamente a importância do *sentido de vida* como marcador terapêutico de desenvolvimento pessoal. Park e Folkman (1997) evidenciaram o seu efeito facilitador no coping positivo. Estas descobertas suscitaram o interesse de alguns profissionais de

saúde, maioritariamente no domínio dos cuidados paliativos, onde o sofrimento inevitável é mais preempatório, constituindo este conceito como tópico de investigação clínica.

QUADRO 3 - Instrumentos de medida da variável *sentido de vida*

Fonte	Autor (es)	Nome da escala aplicada	O que mede	Versão
F.1	Park <i>et al.</i> (2008)	PPMS-Perceived Personal Meaning Scale (Wong, 1998)	Sentido de vida percebido	Inglês
F.2	Fegg <i>et al.</i> (2008)	SMiLE- Schedule for Meaning in Life Evaluation. (Fegg <i>et al.</i> , 2007)	Áreas mais importantes na vida Grau de realização perante cada uma das áreas	Alemão Inglês
F.4	Halama e Dedova (2007)	LMS-Halama's Life Meaningfulness Scale	A plenitude de sentido na vida	Inglês
F.5	Steger <i>et al.</i> (2006)	MIQ-Meaning in Life Questionnaire (Steger <i>et al.</i> , 2006)	Presença e Busca de Sentido	Inglês
F.6	Scheier <i>et al.</i> (2006)	LET-Life Engagement Test (Scheier <i>et al.</i> , 2006)	Objectivo/Propósito na vida.	Inglesa
F.7	Gapp e Schnell (2008)	SoMe - Sources of Meaning Questionnaire (Schnell e Becker, 2007)	Significado e SV: Diferenças individuais nas fontes de significado e SV/ crises	Alemão Inglês Espanhol
F.9	Noblejas (1999)	Test PIL-Purpose in Life Test (Crumbaugh & Maholick, 1969)  Logo-test- Teste do sentido de vida (Lukas, 1986)	-Test PIL- Percepção e experiência de sentido Metas e actividades Dialéctica destino – liberdade - Logo-test – Frustração e balanço existencial Metas e actividades Interesses e compromissos Flexibilidade axiológica Sentido envolvente	Alemão Inglês Espanhol

Os resultados da análise do nosso *corpus* de estudo confirmam o efeito terapêutico do *sentido de vida* como facilitador do coping positivo, nomeadamente no estudo de Park *et al.* (2008) e no de Scheier *et al.* (2006).

O primeiro é um estudo pré-experimental, realizado numa amostra de pessoas com insuficiência cardíaca congestiva (ICC), da população norte americana, cujo objectivo foi avaliar as estratégias de coping utilizadas na gestão da ICC e a relação destas com o *sentido de vida* ao longo do tempo, assim como conhecer a relação existente entre *sentido de vida* e o coping (aceitação/reinterpretação positiva e o coping religioso) na qualidade de vida relacionada com a saúde física e mental.

Os resultados principais demonstraram que o *sentido de vida* apresentou uma relação positiva com o Coping, incrementada ao longo do tempo e com a componente mental e física da escala HRQOL (Health-Related Quality of Life). Em oposição, o coping apenas se relacionou, minimamente, com a

escala HRQOL e seus efeitos não foram mediados pelo *sentido de vida*.

O estudo de Scheier *et al.* (2006) de natureza descritivo correlacional, pré-experimental com pré-teste, pós-teste e comparativo com outras escalas, descreve a nova escala “Engagement Test: Assessing Purpose in Life” (LET), (Teste de compromisso com a vida). Esta escala, de 6 itens, é concebida para medir o objectivo/propósito na vida, avaliando o grau de empenho da pessoa nas actividades, tendo-se aplicado a 8 amostras da população da Pennsylvania. Comprovou-se que o compromisso com e na vida está correlacionado e associado a disposição optimista, ao tamanho da rede social, estilo de expressão emocional, auto-avaliação da saúde e comportamentos físicos e psicológicos saudáveis.

Curiosamente, ficou provado, na amostra de 4 de mulheres de meia idade da comunidade, que níveis mais baixos de calcificação da aorta estão associados a índices mais altos de comportamentos de controlo, face aos factores de risco das doença cardiovascular

e ainda a pontuações altas do LET. Porém, os resultados revelaram correlações de relatos de dor e eficiência do sono mais baixas do que o esperado. Os autores atribuíram à possível causa dos objectivos/propósitos da vida terem um menor impacto sobre a dor e o sono, sugerindo a necessidade de futuras investigações mais aprofundadas para se obter uma resposta definitiva a esta questão, que também nos interessa particularmente.

Como marcador terapêutico de desenvolvimento pessoal, o estudo de Amaral e Vieira (2006), através do qual foi possível explicar o fenómeno de adaptação após lesão medular, evidencia a influência do encontro de um novo *sentido de vida*, a categoria central do estudo, na manutenção da disposição para gerir as consequências que advêm do confronto com uma lesão medular.

A análise e comparação de todos os conceitos de *sentido de vida* dos estudos indicados no Quadro 3, sugere que se trata do constructo central do paradigma logoterapêutico (Noblejas, 1994), afirmação reforçada pelo seu fundador ao salientar a sua vocação na orientação para a criação de sentido (Frankl, 1987b). Amaral e Vieira (2006), em conformidade com Travelbee (1979) e Vilela (2002) salientam a promoção do *sentido de vida* como um dos objectivos do processo da reabilitação em Enfermagem como meio eficaz para a construção de significados existenciais. Os diferentes conceitos, apresentados no Quadro 2, aprovam a afirmação de Acevedo (2000, p. 17), quando refere que os autores são unânimes ao definirem o *sentido de vida* como crucial para o desenvolvimento humano e promotor de “esperança”, realçando o seu efeito terapêutico. O efeito terapêutico, imanente

aos conceitos analisados, releva o carácter dinâmico-dialéctico do *sentido de vida*. A este respeito, relembramos a ênfase atribuída por Ková (2004) ao carácter dinâmico do conceito, patente na definição de *sentido de vida* como o “Sistema Regulador da Conduta Humana”, no modelo por ele proposto, sobre o “Mega conceito de Qualidade de Vida”. Também na expressão: “Significado<sup>6</sup> e acção estão estreitamente ligados entre si, ambos aliados à identidade.”

Bonino (2007, p. 45), realça, de forma clara e sucinta, não apenas o carácter intrinsecamente dinâmico do conceito de *sentido de vida*, inscrito na relação entre o “ser” e “tornar-se”, mas e sobretudo ao seu elevado potencial dialéctico para a *realização pessoal*.

Do esforço de produzir um conceito global sintetizado que, sem violar nem omitir princípios fundamentais, coerentemente os replicasse, emergiu o seguinte “*Conceito Global Sentido de Vida na Dor*” (CGSVD): “Conceito altamente subjectivo (F. 2), predictor (F. 4) e indicador de saúde mental positiva, sustentador da vida sob forma de compromisso posta em acção (F. 6) que, associado ao sentido de responsabilidade universal (F. 10), através de valores atitudinais face a contextos trágicos inevitáveis (F. 1), promove a integração destes (F. 2) e o desenvolvimento pessoal, conferindo significado e esperança à vida (F. 1)”.

Este constructo tem por objectivo facilitar a apreensão abrangente do conceito de *sentido de vida* e estimular a sua utilização por outros investigadores motivados na temática.

A exaustiva análise conceptual do *corpus* do estudo permitiu, ainda, identificar o nível, as dimensões e as manifestações do *sentido de vida*, expressos no Quadro 4.

QUADRO 4 – Nível, dimensões e manifestações do *sentido de vida*

Nível	Subjectivo		
Dimensões	Auto-conhecimento	Espiritualidade	Religiosidade explicita
Manifestações	Mitos	Rituais	Experiência da transcendência

Fonte: Schnell (2008)

Estas três categorias do *sentido de vida* (nível, dimensão e manifestação), já identificadas por Seligman (2002), corroboram o fundamento essencial da existência humana proposto por Frankl (1987b), segundo o qual a **consciencialização do espiritual**, através da **análise existencial**, traz o ser humano à

**consciência de ser-responsável**, assim como as três vias ou formas criadoras de sentido (valores criadores, vivenciais e atitudinais) propostas por Frankl, (1963). Estas categorias foram coerentemente integradas

<sup>6</sup> Entendendo-se, neste caso, por sentido de vida, a consciência que o indivíduo tem sobre o significado (Noblejas, 1994).

no já referido Programa de Intervenção Interpessoal de Travelbee (1979), onde a dimensão espiritual do homem é complementar à físico-emocional.

## 7 - Aperfeiçoamento e actualização

Através da revisão sistemática, encontramos a resposta para a pergunta de investigação, retratada no “*Conceito Global Sentido de Vida na Dor*” (CGSVD). No momento em que a Enfermagem, consciente da sua responsabilidade profissional no alívio do sofrimento humano associado à dor crónica, continua a investir na identificação de medidas mais eficazes, verificamos que este conceito emerge com interesse na linguagem científica de Enfermagem (Travelbee, 1979; Vilela, 2002; Amaral e Vieira, 2006).

No entanto, a documentação científica analisada coloca a ênfase na relação entre o sentido de vida e a melhoria da saúde e o desenvolvimento humano, não sendo suficientemente exaustiva quanto à relação entre o sentido de vida e o sofrimento da pessoa com dor crónica.

Neste sentido, a partir desta revisão sistemática, propomo-nos desenvolver, em continuidade, uma investigação avançada de doutoramento, com o objectivo de procurar evidência científica da relação entre *sentido de vida e sofrimento de dor crónica, não maligna*, bem como correlações entre as variáveis *sentido de vida, auto-eficácia e sentido de coerência interna*.

## Bibliografia

ACEVEDO, G. (2000) - Logoterapia: “un modo humano de hacer terapia”. NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial. Nº 4, p. 15-23.

ALLPORT, G. W. (1961) - *Pattern and growth in personality*. New York : Holt, Rinehart & Winston.

AMARAL, M. T. M. P.; VIEIRA, M. (2006) - *Encontrar um novo sentido da vida - estudo explicativo da adaptação após lesão medular*. Porto : Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Tese de mestrado.

BATTISTA, J.; ALMOND, R. (1973) - The development of meaning in life. *Psychiatry*. Vol. 36, nº 4, p. 409-427.

BAUMEISTER, R. F. (1991) - *Meanings of life*. New York : Guilford Press.

BONEBRIGHT, C. A. ; CLAY, D. L. ; ANKENMANN, R. D. (2000) - The relationship of workaholism with work-life conflict,

life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*. Vol. 47, nº 4, p. 469-477.

BONINO, S. (2007) - *Mil amarras me prendem à vida: (con)viver com a doença*. 1ª ed. Coimbra : Quarteto.

CAMUS, A. (1942) - *Le mythe de Sisyphe*. Paris : Gallimard.

CARNEIRO, R. (2006) - A busca do sentido. *Revista PRECLAC*. Vol. 2, p. 6-11.

CARROLL, B. (2001) - A phenomenological exploration of the nature of spirituality and spiritual care. *Mortality*. Vol. 6, nº 1, p. 81-98.

CASTRO, A. A. (2007) - Revisão sistemática. In *Elaboração e apresentação de comunicação científica* [Em linha]. [Consult. 10 Abr. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.metodologia.org/>>.

CHAMBERLAIN, K. ; ZIKA, S. (1988) - Measuring meaning in life: an examination of three scales. *Personality and Individual Differences*. Vol. 9, p. 589-596.

CRUMBAUGH, J. C.; MAHOLICK, L. T. (1964) - An experimental study in existentialism: the psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*. Vol. 20, p. 200-207.

DÉBATS, D. L.; VAN DER LUBRE, P. M.; WEZEMAN, F. R. A. (1993) - On the psychometric properties of the life regard index (LRI): a measure of meaningful life. *Personality and Individual Differences*. Vol. 14, nº 2, p. 337-345.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. (2001) - The “what” and “why” of goal pursuit: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. Vol. 11, nº 4, p. 227-268.

DUVAL, G. (1994) - *Diccionario general de citas*. Madrid : Ediciones del Prado.

FEGG, M. J. [et al.] (2007) - Meaning in life in the Federal Republic of Germany: results of a representative survey with the schedule for meaning in life evaluation (SMiLE). *Health and Quality of Life Outcomes*. Vol. 5, nº 59.

FEGG, M. J. [et al.] (2008) - The schedule for meaning in life evaluation (SMiLE): validation of a new instrument for meaning-in-life research. *Journal of Pain and Symptom Management*. Vol. 35, nº 4, p. 356-364.

FRANKL, V. E. (1963) - *Man's search for meaning: an introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.

FRANKL, V. E. (1987a) - *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona : Herder.

FRANKL, V. E. (1987b) - *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Porto Alegre : Sulina.

FRANKL, V. E. (1990) - *Logoterapia y análisis existencial*. Barcelona : Herder.

GAPP, S.; SCHNELL, T. (2008) - Existential indifference: attributes of a new category of meaning in life. *International Journal of Psychology*. Vol. 43, nº 3-4.

HALAMA, P.; DEDOVA, M. (2007) - Meaning in life and hope as

- predictors of positive mental health: do they explain residual variance not predicted by personality traits? *Studia Psychologica*. Vol. 49, nº 3, p. 191-200.
- HARLOW, L. L.; NEWCOMB, M. D.; BENTLER, P. M. (1986) - Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*. Vol. 42, nº 1, p. 5-21.
- KENYON, G. M. (2000) - Philosophical foundations of existential meaning. In REKER, G. T.; CHAMBERLAIN, K., ed. lit. - **Exploring existential meaning: optimizing human development across the life span**. Thousand Oaks, CA : Sage.
- KLINGER, E. (1977) - **Meaning and void**. Minneapolis : University of Minnesota Press.
- KOVÁ, D. (2004) - Quality of life: a megaconcept of coming époque. *Psychology Science*. Vol. 46, supl. 1, p. 167-186.
- MADDI, S. R. (1970) - The search for meaning. In PAGE, M., ed. lit. - **Nebraska symposium on motivation**. Lincoln : University of Nebraska Press. p. 137-186.
- MARTINS, M. C. C. (2007) - O enfermeiro e o alívio do sofrimento - uma revisão da literatura. *Pensar Enfermagem*. Vol. 11, nº 1, p. 34-41.
- MASLOW, A. H. (1971) - **The further reaches of human nature**. New York : Viking.
- MORIN, E.; LÊ MOIGNE, J. L. (2000) - **A inteligência da complexidade**. Lisboa : Europa-América.
- NOBLEJAS, F. M. A. (1994) - **Logoterapia: fundamentos, principios y aplicación - una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido"**. Madrid : Facultad de Educación, Universidad Complutense de Madrid. Tese de doutoramento.
- NOBLEJAS, F. M. A. (1999) - Estructura factorial del test pil y logotest. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. Vol. 3, p. 67-84.
- PARK, C. L.; FOLKMAN, S. (1997) - Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*. Vol. 30, p. 115-144.
- PARK, C. L. [et al.] (2008) - Coping, meaning in life, and quality of life in congestive heart failure patients. *Quality of Life Research*. Vol. 17, nº 1, p. 21-26.
- PERALTA, E.; SILVA, M. E. D. (2006) - Teste dos objetivos de vida ( PII-R). In GONÇALVES, M. M. [e tal.], ed. lit. - **Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população Portuguesa**. 2ª ed. Coimbra : Quarteto. p. 61-73.
- PORTUGAL. Ministério da Saúde (2004) - **Plano Nacional de Saúde 2004-2010. Mais saúde para todos**. Lisboa: Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde, 2004. Vol. 1-2.
- PRATS MORA, J. I. (2000) - Entrevista a Eugenio Fizzotti. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. Vol. 4, p. 25-31.
- REMEN, R. N. (1993) - **O paciente como ser humano**. São Paulo : Summus Editorial.
- RODRIGUES, M. A.; PEREIRA, A. M.; FERREIRA, C. S. (2006) - **Da aprendizagem construída ao desenvolvimento pessoal e profissional**. 1ª ed. Coimbra : Formasau.
- RYFF, C. D.; SINGER, B. (1998) - The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*. Vol. 9, p. 1-28.
- SCHEIER, M. F. [et al.] (2006) - The life engagement test: assessing purpose in life. *Journal of Behavioral Medicine*. Vol. 29, nº 3, p. 291-298.
- SELIGMAN, M. E. P. (2002) - **Authentic happiness**. New York : Free Press.
- SONNENMOSER, M. (2007) - **Positive psychotherapie: positive emotionen, engagement und lebenssinn** [Em linha]. [Consult. 09 Jun. 2009]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=suche&p=Lebenssinn&id=56380>>.
- STEGER, M. F. [et al.] (2006) - **The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life**. *Journal of Counseling Psychology*. Vol. 53, nº 1, p. 80-93.
- TRAVELBEE, J. (1979) - **Intervención en enfermería psiquiátrica**. Carvejal : Cali.
- VILELA, J. A. (2002) - **Ética profissional de la enfermería**. Bilbao : Editorial Descleé de Brouwer.
- WADAMAN, M.; ELSEN, I.; MARCONI, S. S. (2006) - **Possibilidades e limites da teoria de joyce travelbee para a construção de uma metodologia de cuidado à família** [Em linha]. [Consult. 09 Mai. 2009]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_2/v8n2a13.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a13.htm)>.
- WONG, P. T. P. (1998) - Implicit theories of meaningful life and the development of the personal meaning profile. In WONG, P. T. P. ; FRY, P. S., ed. lit. - **The human quest for meaning: a handbook of psychological research and clinical applications**. Mahwah, N. J. : Erlbaum. p. 111-140.
- ZIKA, S.; CHAMBERLAIN, K. (1992) - On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*. Vol. 83, part. 1, p. 133-145.