

Cláudia Patrícia Sousa Santana

**IMORTALIDADE SIMBÓLICA E ANSIEDADE PERANTE
A MORTE EM IDOSOS: ESTUDO COMPARATIVO
ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E IDOSOS
NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Porto, Agosto de 2014

Cláudia Patrícia Sousa Santana

**IMORTALIDADE SIMBÓLICA E ANSIEDADE PERANTE
A MORTE EM IDOSOS: ESTUDO COMPARATIVO
ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E IDOSOS
NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Porto, Agosto de 2014

Cláudia Patrícia Sousa Santana

**IMORTALIDADE SIMBÓLICA E ANSIEDADE PERANTE
A MORTE EM IDOSOS: ESTUDO COMPARATIVO
ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E IDOSOS
NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa,
como parte dos requisitos para obtenção do grau de
Mestre, na área de especialização em Psicologia Clínica e
da Saúde, sob a orientação do Professor Doutor José
Soares Martins.

RESUMO

O presente estudo de carácter exploratório, descritivo, centra-se na questão do desejo de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte em idosos. Procurou-se analisar de forma geral se existe relação entre o sentido de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte. De forma específica pretendeu-se analisar se existe relação entre o desejo de imortalidade simbólica e institucionalização bem como analisar se existe relação entre a ansiedade perante a morte e institucionalização. Foi avaliada uma amostra constituída por 100 idosos, divididos em dois grupos: idosos institucionalizados e idosos não institucionalizados. Os participantes tinham idades compreendidas entre os 70 e os 99 anos de idade.

Os idosos responderam a um Questionário Sócio demográfico, à Escala do Sentido da Imortalidade Simbólica (SSIS) e à Escala de Ansiedade Perante a Morte (DAS), após o consentimento informado por parte do responsável legal e/ou do próprio.

A análise dos dados permitiu constatar uma correlação positiva ($r=0,610$) estatisticamente significativa em que à medida que o sentido de imortalidade simbólica aumenta a ansiedade perante a morte também aumenta. Permitiu também verificar que a institucionalização influencia de forma positiva o sentido de imortalidade simbólica ($r=0,231$). Constatou-se ainda que os idosos institucionalizados apresentam níveis superiores de sentido de imortalidade simbólica ($p=0,021$), e que existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos sem doença, tanto perante o sentido de imortalidade simbólica ($p=0,022$), como perante a ansiedade perante a morte ($p=0,007$), apresentando os idosos com doença um índice inferior de ansiedade perante a morte e sentido de imortalidade simbólica, relativamente aos idosos sem doença.

Palavras Chave: Imortalidade Simbólica, Ansiedade Perante Morte, Idosos e Institucionalização

ABSTRACT

This exploratory study of character, descriptive, focuses on the question of desire for symbolic immortality and anxiety towards death in the elderly. We sought to examine generally whether there is a relationship between the sense of symbolic immortality and anxiety towards death, specifically was intended to examine whether there is a relationship between the desire for symbolic immortality and institutionalization and to analyze if there is a relationship between anxiety towards death and institutionalization. Elderly institutionalized and non-institutionalized elderly: a sample of 100 older adults, divided into two groups was evaluated. Institutionalized participants were aged between 70 and 99 years old.

Seniors answered a sociodemographic questionnaire, the Scale of Sense of Symbolic Immortality (SSIS) and the Anxiety Scale Before Death (DAS), after informed by the legal guardian and / or own consent.

Data analysis allowed to establish a statistically significant positive correlation ($r = 0.610$) in that as the sense of symbolic immortality increases anxiety before death also increases. Also allowed the verification that the institutionalization positively influences the sense of symbolic immortality ($r = 0.231$). It was further observed that institutionalized elderly have higher levels of sense of symbolic immortality ($p = 0.021$), and that there are statistically significant differences between elderly and elderly with illness without disease, both to the sense of symbolic immortality ($p = 0.022$), as before anxiety towards death ($p = 0.007$), featuring seniors disease with a lower rate of anxiety towards death and sense of symbolic immortality, for elderly people without disease.

Key Words: Symbolic Immortality, Anxiety Before Death, Elderly and Institutionalization.

AGRADECIMENTOS

No final desta importante etapa não podia deixar de prestar aqui os meus maiores e sinceros agradecimentos a quem fez parte desta caminhada.

À Pesqueiramiga na pessoa do Eng. Lima Costa bem como à Prof. Conceição Gomes (Presidente e vice-presidente da Instituição Pesqueiramiga, respectivamente), por me terem acolhido, permitido a investigação e pela disponibilização imediata.

À Professora Doutora Paula Isabel Santos, pela orientação relativamente ao objecto de estudo, pela disponibilização de alguma bibliografia, acima de tudo por me fazer acreditar que sou capaz de ser uma boa profissional.

Ao Professor Doutor José Soares Martins, pela preciosa orientação, esclarecimentos, sugestões e principalmente pelo empenho assíduo em motivar para que esta dissertação fosse concretizada.

Ao Prof. Dr. Pedro Rodrigues um agradecimento muito especial, pelas horas que disponibilizou para me ajudar no tratamento estatístico.

A todo o corpo Docente que leccionou o meu 1º e 2º ciclo de Estudos em Psicologia, em especial à Professora Doutora Inês Gomes pelos ensinamentos e pela empatia demonstrada.

A todos os meus colegas de curso, nomeadamente Susana Melo, Sofia Sousa, Lígia Carvalho, Sérgio Moura, Abel Carvalho, Vânia Cardoso, Raquel Guimarães, Mariana Van Zeller, Pedro Moura, Mauro Miranda, Cristina Ferreira, Raquel Carneiro, Ruben Faria e Ana Lúcia Araújo, pelo espírito de entreajuda e que de uma forma ou de outra contribuíram para que esta caminhada tivesse mais brilho.

Aos meus amigos Rui Pedro e Leonor pelos momentos em que foram ouvintes atentos e lhes transmiti as dificuldades sentidas para a realização desta dissertação, agradeço os incentivos constantes para que não desistisse e para que a finalizasse.

Aos meus pais e irmãos, pelo apoio, amor, suporte e esforço que fizeram para que este sonho se concretizasse.

Aos meus avós que já partiram mas que continuam bem presentes no meu dia a dia, foi neles que encontrei as forças para continuar.

A ti André, meu marido, pelo amor, carinho, atenção, paciência, prestabilidade e disponibilidade, sem ti não teria sido possível.

ÍNDICE GERAL

RESUMO.....	V
ABSTRACT	VI
AGRADECIMENTOS.....	VII
ÍNDICE GERAL.....	IX
ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	XI
ÍNDICE DE QUADROS.....	XII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XIV

INTRODUÇÃO

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I - A Morte.....	4
Capítulo II - Imortalidade Simbólica.....	7
2.1.Modos de Imortalidade.....	8
Capítulo III – Ansiedade perante a Morte.....	11
Capítulo IV –Envelhecimento e Institucionalização.....	14

PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Capítulo V - Justificação do Estudo.....	18
Capítulo VI - Objectivos.....	19
Capítulo VII - Material e Método	20
7.1. Procedimento.....	20

7.2.Caracterização da amostra.....	20
7.3.Instrumentos de Medida.....	25
7.4.Tratamento de dados.....	27
Capítulo VIII – Resultados.....	28
8.1. Análise de Fiabilidade e Consistência Interna.....	28
8.2. Análise Factorial.....	29
8.3. Análise dos objectivos.....	30
Capítulo IX – Discussão.....	39
9.1. Questão de investigação geral e questões de investigação específicas.....	39
9.2. Análise dos resultados obtidos para os objectivos do estudo.....	40
9.3. Análise das qualidades psicométricas.....	42
CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	53

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

DAS - Death Anxiety Scale

INST – Institucionalizado

NINST – Não Institucionalizado

SPSS - Statistical Package for the Social Scienses

SSIS - The Sense of Symbolic Immortality Scale

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: <i>Caracterização da Amostra quanto ao sexo em cada grupo</i>	21
Quadro 2: <i>Caracterização da Amostra quanto à Idade em cada grupo</i>	21
Quadro 3: <i>Caracterização da Amostra quanto ao Estado civil</i>	22
Quadro 4: <i>Caracterização da Amostra quanto à Escolaridade em cada grupo</i>	22
Quadro 5: <i>Caracterização da Amostra quanto à existência de Doença em cada grupo</i>	22
Quadro 6: <i>Caracterização da Amostra quanto à existência de Filhos em cada grupo</i>	23
Quadro 7: <i>Caracterização do grupo Institucionalizado quanto à existência de Visita</i>	23
Quadro 8: <i>Caracterização da Amostra do grupo Institucionalizado quanto ao Tempo de Institucionalização</i>	24
Quadro 9: <i>Resultado da análise da consistência interna do estudo</i>	28
Quadro 10: <i>Correlações entre os resultados das duas escalas</i>	30
Quadro 11: <i>Correlações entre Ansiedade Perante a Morte e a institucionalização</i> ...30	
Quadro 12: <i>Correlações entre imortalidade simbólica e a institucionalização</i>	31
Quadro 13: <i>Teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica(sexo)</i>	32
Quadro 14: <i>Teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante (sexo)</i>	32
Quadro 15: <i>Existência ou não de institucionalização - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica</i>	33

Quadro 16: <i>Existência ou não de institucionalização - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte.....</i>	33
Quadro 17: <i>Existência ou não de filhos - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica.....</i>	34
Quadro 18: <i>Existência ou não de filhos - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte.....</i>	34
Quadro 19: <i>Existência ou não de doença - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica.....</i>	35
Quadro 20: <i>Existência ou não de doença - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte.....</i>	35
Quadro 21: <i>Correlação entre o tempo de institucionalização e os resultados obtidos na Escala de Sentido de Imortalidade Simbólica.....</i>	36
Quadro 22: <i>Correlação entre o tempo de institucionalização e o resultado obtido na Escala de Ansiedade Perante a Morte.....</i>	37
Quadro 23: <i>Existência ou não de visitas em idosos institucionalizados - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica.....</i>	38
Quadro 24: <i>Existência ou não de visitas em idosos institucionalizados - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte.....</i>	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Questionário Sociodemográfico

Anexo B: Escala de Ansiedade Perante a Morte, do Autor Templer (1970), traduzida e adaptada por Santos(1999), para a população portuguesa

Anexo C: Escala de sentido de Imortalidade Simbólica, desenvolvida por Drolet (1990), traduzida e adaptada por Santos(1999), para a população portuguesa

Anexo D: Autorização via correio electrónico para o uso e administração das escalas

Anexo E: Pedido de Autorização à Pesqueiramiga - Associação de Solidariedade Social para a administração dos questionários aos seus clientes

Anexo F: Autorização da Pesqueiramiga - Associação de Solidariedade Social, para a administração dos questionários aos seus clientes

Anexo G: Declaração de consentimento informado para participação na investigação

Anexo H: Outputs do Estudo

INTRODUÇÃO

A morte fazendo parte da vida, continua a constituir uma espécie de tabu embora não se possa esconder essa realidade (Barros, cit. por Oliveira & Neto, 2004).

A consciência da morte é exclusiva ao ser humano (Schumaker, Warren & Groth-Marnat, 1991), esta é ao mesmo tempo a consciência da aniquilação tanto física como psicológica (Lifton, 1979), sendo complicado imaginar a própria morte, como Freud referiu em 1957. Deste modo a ansiedade é crescente à medida que se toma uma maior consciência da mortalidade de cada um (Santos, 2001).

Qualidades como consciencializar-nos da morte permitem-nos desfrutar o máximo da vida e do potencial humano que possuímos, posto isto o conceito de imortalidade simbólica facilita a compreensão da actividade humana, e dos domínios inerentes, na criação de vínculos do passado com o futuro, em resposta à ansiedade resultante do consciencializar da finitude (Santos & Bastos, 2009).

Estando o idoso mais próximo da morte, e uma vez que o envelhecimento desenvolve limitações funcionais a nível físico e sensorial, que prejudica em termos de autonomia nas actividades de vida diária, resultando na perda da independência dos idosos. Sendo crescente a ansiedade à medida que se consciencializa a mortalidade e ainda considerando a previsão existente, acerca do aumento da população idosa, bem como das dificuldades sentidas pelos familiares relativamente aos seus cuidados, torna-se pertinente averiguar as diferenças dos contextos sociais (Barros, e col., 2009 ; Lage, 2005; Veríssimo, 2001).

Nas situações em que o idoso se torna dependente, carece de forma crescente de cuidados, nomeadamente cuidados de saúde, a família ao se defrontar com dificuldades como o recurso a técnicos e profissionais de saúde, em muitas situações recorre à institucionalização (Pinho, 2005). A institucionalização requer uma grande atenção nas necessidades do idoso em diversas dimensões, nomeadamente aspectos físicos, psicológicos e sociais, (Breslow, 1972, OMS, 1978, cit. por Lai, e col., 2005; Rebelo, 2007).

Atendendo que a população portuguesa tem uma projecção que indica o aumento da população idosa, interessa perceber a dinâmica da pessoa idosa numa visão holística onde a morte e a ansiedade face à mesma ganha um lugar de destaque (Ferreira, 2011).

Esta investigação tem como intuito principal, recolher e interpretar informação acerca da temática e perceber qual a influência da institucionalização na ansiedade

perante a morte e no desejo de imortalidade simbólica bem como a relação da ansiedade perante a morte e a imortalidade simbólica numa amostra de idosos.

Na componente teórica serão abordados temas como a morte, a imortalidade simbólica, a ansiedade perante a morte, envelhecimento e institucionalização.

Numa fase posterior será feito o estudo empírico onde serão apresentados o material utilizado bem como o método, os objectivos, os procedimentos, a caracterização da amostra e dos instrumentos de medida.

Pretendendo-se analisar de forma aprofundada o desejo de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte numa amostra de idosos, e uma vez criadas questões de investigação geral e específicas, os resultados irão ser apresentados e discutidos, após análise dos dados em SPSS, de forma conveniente de encontro ao que tem vindo a ser investigado dentro da temática em populações como estudantes, doentes terminais, doentes crónicos, ou idosos.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I - A Morte

A questão da morte é central na existência humana, (Kubler-Ross, 1992, cit. por Santos, 2010), ela estende-se ao nascimento, à aprendizagem social, à vida quotidiana e ritual, à identificação sexual, à doença e ao envelhecimento (Ramos, 1987, cit in Santos, 2010).

Santos (2010), refere que a morte pertence a todas as idades, crenças e estratos sociais, sendo considerada como a causa de muitas doenças e sintomas psíquicos, tais como doenças psicossomáticas, depressão, insónias, medos e obsessões. Por tudo isso tornou-se fulcral que o tópico da morte adquirisse relevo junto à Psicologia (Oliveira & Neto, 2004 cit. in Pinto, 2011).

Segundo Ruffié (1987) a morte traduz-se num cessar irreversível dos processos bioenergéticos e das funções que nos suportam, levando ao abandono do mundo dos vivos.

Pinto & veiga (2005) apresentam as formas de ocorrência da morte, podendo esta acontecer naturalmente por causas ligadas ao envelhecimento do indivíduo, ou por causas acidentais, nomeadamente por doenças, esta última forma cria um drama pessoal e afectivo.

O traumatismo da morte, é o complexo de perda de individualidade e rege todas as perturbações, é a distância que separa a consciência de morte da ideia de imortalidade (Morin ,1970, cit in Santos, 2010).

Ninguém acredita na sua própria morte, apesar das evidências, mais que reais, de que toda a gente morre (Abdel-Khalek et al., 2006; Choron, 1963, cit in Santos, 2010).

É necessário ter em conta, na discussão deste tema que na maioria das sociedades parecem ocorrer dois tipos de morte: uma biológica e outra social. Pode haver um período de dias, meses ou mesmo anos entre estas duas mortes. A morte é o fim social da pessoa ou da sua identidade social (Helman, Irish et al., cit. por Michalopoulou & Michalopoulou, 2002).

A sociedade espera uma variedade de comportamentos na direcção da morte, do morrer e do luto, deste modo a forma como as pessoas celebram a morte dá-nos a percepção sobre a sua atitude e filosofia de vida, bem como sobre a sua filosofia de morte (Michalopoulou & Michalopoulou, 2002 cit in Pinto, 2011).

A morte anima e incute uma certa força de lhe sobreviver (Santos, 2010), contudo para que um homem tenha uma presença plena no mundo è necessário que reflecta sobre a sua própria morte(Vieira, 1987; Thorson & Powell, 1998, cit. in Santos, 2010).

Oliveira & Neto (cit. in Pinto, 2011) referem que “a morte tem a ver com o consciente e também com o inconsciente”, ou seja, o amadurecimento do ser humano irá forçosamente passar pela aceitação da morte, não se tratando apenas de um aspecto biológico, mas essencialmente humano. Como tal, é necessário ensinar a morrer, para ser possível ensinar a viver (Oliveira & Neto, 2004 cit. in Pinto, 2011).

Nas sociedades tradicionais o fenómeno da morte é visto no contexto lógico do pensamento simbólico da cultura de cada um. Na Índia, na África e na América do Sul, para diversos grupos étnicos, o destino da morte é uma correlação de uma emergência para a vida, é mediada por rituais e participa na origem de um novo nascimento. O conceito de morte, como uma diferença abrupta entre dois mundos separados radicalmente, é excepcional e tipicamente da mente. Todavia, o mundo dos não vivos, ou mundo dos mortos é negado em todas as alturas. Fazendo assim com que não seja possível encontrar a sua identidade, pois esta só é possível de encontrar através do confronto com aquilo que se nega, isto se se idealizar o universo cultural como um sistema em que se relaciona o sobrenatural e o natural (Ramos, 1987 cit. in Pinto, 2011).

O papel da morte tem-se modificado ao longo dos anos, o que faz as pessoas sentirem-se desconfortáveis ao lidar com o assunto. (Michalopoulou & Michalopoulou, 2002 cit. in Pinto, 2011).

Na Apologia , Platão diz que a morte significa não somente a separação da alma do corpo, mas, sobretudo, uma libertação para o homem, a libertação da alma, visto que este entende que o corpo é a prisão da alma e com a morte do corpo a alma continua a subsistir no mundo das ideias (Petralgia & Bastos, 2009).

No presente a morte é vista como um evento médico ou como uma doença, ao invés de uma fase normal da vida. Este facto é resultado das mudanças mais alargadas e sociais como a esperança média de vida ter aumentado, as unidades familiares terem-se tornado mais pequenas e as pessoas idosas viverem sozinhas (Katz & Sidell, cit. in Michalopoulou & Michalopoulou, 2002).

Alguns autores defendem que todos os medos são medo da morte (Oliveira & Neto, 2004 cit. por Santos, 2010). Morim (1976), diz que o medo da morte reside no facto de ela nos confrontar com a nossa vulnerabilidade e independentemente da nossa condição social ela aproxima-nos da nossa porção mortal, não admitindo subornos ou concessões.

Segundo Petralgia e Bastos (2009) a resposta à crise do sentido de angústia do homem frente ao destino final, está na busca da compreensão do sentido da morte na reflexão sociofisiológica do homem sobre a imortalidade da alma, o que acaba por oferecer uma compreensão da vida.

Contudo o sentido da morte não se pode justificar e nem minimizar, com a promessa de vida eterna, o ideal seria pensar na morte independentemente do tempo pois o ser humano é um ser vulnerável (Lévinas cit. in Petralgia & Bastos, 2009).

Com o desenvolvimento tecnológico a partir do século XIX, o homem procurou prolongar a vida e controlar a morte, o medo da morte do outro esconde o da sua própria morte (Ariés, 1989; Neves, 1986).

A aquisição do conceito de morte é uma experiência eminentemente individual, enfatizada pelas transformações da sua percepção ao longo das diferentes fases do ciclo vital. Cada indivíduo vê a morte e atribui-lhe um sentido em função da etapa do ciclo vital em que se encontra, da sua história de vida, das suas vivências e aprendizagens, da sua condição física e psicológica, social e cultural (Borges et al, 2006).

Kovacs (1992) considera que o medo da morte pode estar relacionado com a satisfação na vida quotidiana e com o desenvolvimento da vida espiritual.

Para Borges et al (2006) na sociedade ocidental o idoso aceita melhor a morte porque já cumpriu todo o processo do ciclo vital e realizou o que é esperado na sociedade: trabalhar, casar e ter filhos.

Segundo Drolet a aceitação da morte e no sentido de imortalidade simbólica é algo que é adquirido com o acumular de experiência e com o envelhecimento (Janda, 2001).

Capítulo II - Imortalidade simbólica

O desejo de imortalidade simbólica radica na ansiedade provocada pela perspectiva da morte. A ideia de imortalidade surge como uma resposta a duas questões: a primeira tem a ver com o que acontece às pessoas depois de morrer, a segunda como conseguimos viver, sem ser abalroados por essa mesma perspectiva, sendo que as ideias desaguam no desejo de imortalidade simbólica (Lifton & Olson, 1974, cit in Santos 2010).

O desejo de imortalidade simbólica está presente em todas as pessoas independentemente da sua forma de expressão, tendo em conta as diferentes culturas e os diferentes indivíduos (Lifton, 1973 cit in Pinto, 2011).

O ser humano não se satisfaz com a sua simples existência, perante a consciência do fim da sua vida, a ideia de morte desperta a necessidade de não deixar morrer a memória da sua existência, de se rever nas gerações futuras. Como tal, este desejo de imortalidade faz com que cada sujeito faça algo marcante, significativo e que perdure para além da sua existência terrena (Figueiredo, 1993; Lifton, 1979; Santos & Pinto, 2009).

As pesquisas dentro da temática apontam para uma abnegação, na procura da imortalidade simbólica, transcendendo a própria vida ao sacrificar-se por um ideal (Routledge & Arndt, 2007 cit in Santos, 2010).

Equanto Freud defendia a teoria de que a morte é apenas e só verdadeiramente biológica, traduzindo-se à total destruição do organismo, Jung fez vários estudos na área da religião e enfatizou o papel da espiritualidade na forma como lidamos com a morte. Jung concluiu que os mitos e religiões contêm crenças sobre a vida para além da morte e acrescentou que esses mitos revelam verdades, denominadas de arquétipos, importantes sobre a natureza humana, os arquétipos não são mais do que imagens psíquicas universais que provêm de um nível profundo e inconsciente. Jung observou um efeito positivo dos mitos nas pessoas perto da morte (Lifton & Olson, 1977, p.74 cit in Santos, 2010).

Jung teve um contributo fundamental ao salientar o papel da religião na procura constante que o ser humano faz para dar sentido à vida, os mitos são uma forma simbólica que os homens criaram para a justificação da existência humana (Palgi, 1983)

O sentido da imortalidade simbólica reflecte a relação do homem com tudo que vem atrás dele e tudo o que se seguirá, permitindo-nos participar numa vida contínua, sem negar a realidade da morte (Santos, 2010).

Sem o sentimento de que os nossos objectivos e metas nos ultrapassam, os processos formativos do dia a dia, bem como a capacidade de nos sentirmos em casa no mundo não poderia ser sustentada. Quando as pessoas acreditam nestes projectos e expressões culturais, sentem uma continuidade, quer de valores, quer biológica (Santos, 2010).

Na perspectiva de Lifton (1979) a capacidade de simbolizar a própria morte e continuidade para além desta é a chave para o sentimento de imortalidade pessoal, o fim da vida é assumido como uma transição, uma forma de ser imortal através da memória dos outros.

2.1 Modos de Imortalidade Simbólica

A morte fornece o estímulo para o desejo de imortalidade(Lifton & Olson, 1974) . E por isso o homem procura propósitos para a sua existência, de forma a minimizar a ansiedade perante a morte (Drolet cit in Janda, 2001; Santos 2010).

O sentido de imortalidade simbólica pode ser expresso em cinco modos : biológico, criativo, religioso, natural e experiencial ou transcendental(Lifton , 1979).

Estes modos são no fundo reflexões simbólicas que nos protegem do isolamento (Santos, 2001).

O modo biológico é talvez o mais forte e óbvio por estar directamente ligado ao conceito de família, ou seja, este é expresso através da procriação. Através dos laços familiares a vida não mais terá fim (Lifton & Olson , 1974; Lifton, 1979; Santos 2001; Santos 2010) . O Homem torna-se imortal através da família social que se irá perpetuar ao longo dos tempos (Santos & Pinto, 2009).

Janda (2001) afirma que o modo biológico é o sentido de continuidade que temos dos nossos antepassados e por sua vez com os nossos descendentes, de que carregamos connosco uma parte dos nossos pais e que os nossos filhos vão sempre levar uma parte de nós. Este modo tem a ver com a continuidade cultural, tal como cada geração presente é fruto das gerações passadas, seremos de igual modo a semente das futuras (Lifton & Olson , 1974; Lifton, 1979).

O modo criativo está ligado aos nossos feitos, isto é, ao contributo cultural que cada um de nós pode deixar como património no mundo (Santos, 2001). A imortalidade simbólica de acordo com este modo pode ser sentida quando fazemos arte, ensinamos, construímos, escrevemos, curamos, inventamos ou até mesmo através de qualquer tipo de influências que possamos deixar nos outros. (Lifton & Olson, 1974; Lifton, 1979).

A base deste modo é o de que tudo o que fazemos vai ter efeitos, repercussões e continuidade duradouras nas gerações vindouras e através disso temos a sensação de imortalidade (Santos, 2001). O modo criativo enfatiza as nossas metas pessoais e contributos dos quais irão beneficiar aqueles que nos sobreviverem (Lifton & Olson, 1974; Lifton, 1979).

O modo religioso é o que surge de forma automática, no pensamento, quando se fala de imortalidade, uma vez que a imortalidade foi sempre a preocupação das várias religiões, em que muitas delas defendem a ideia de que a morte traz paz e harmonia com Deus ou qualquer princípio elevado do universo. (Lifton, 1979).

Inclua ou não a ideia de vida para além da morte o modo religioso baseia-se na libertação de uma vida mundana ou profana para um plano mais elevado onde é permitido transcender a finitude biológica (Lifton, 1979). É através da religião que as pessoas expressam mais conscientemente aspiração a conquistar a morte e viver para sempre (Lifton, 1976 cit in Santos, 2010). Drolet (1990) acerca deste modo refere que a religião na cultura ocidental tem sido a via mais importante para lidar com imagens de morte, vida e imortalidade.

O modo natural como o próprio nome indica está relacionado com a natureza, com o sentimento de que o meio ambiente que nos rodeia é ilimitado no tempo e no espaço e por isso permanecerá. Embora façamos parte de um universo este ultrapassa-nos, é eterno, no entanto conforta saber que o ser humano é parte integrante da natureza e sendo esta eterna pode ter-se a certeza de que algo de nós continuará depois de morrermos (Santos, 2010).

Por fim, o modo transcendental ou experiencial pode estar relacionado com um renovar de imagem ou um novo significado para a vida e estar ligado a qualquer um dos outros modos. Este, como o próprio nome o diz, tem a ver com momentos de transcendência experiencial em que existe uma experiência de iluminação ou êxtase que faz o ser humano sentir-se totalmente vivo (Janda, 2001; Santos, 2001).

Segundo Drolet este modo pode ser sentido quando se experimentam momentos excepcionais como o parto, ter um orgasmo, ou atingir o triunfo atlético ou artístico (Janda, 2001).

Capítulo III – Ansiedade perante a morte

A ansiedade perante a morte começou a ser estudada na década de 70 (Templer et al., 1974 cit. in Santos, 2010) . O seu estudo pode ser visto como sinal de maturidade, visto que é a única coisa certa que temos na vida (Shedd & Pieratt, 1992, cit. in Santos, 2010).

Quando se estudam atitudes perante a morte, o medo é o estado psicológico inerente mais citado (Coimbra, 1983; Kastenbaum, 1974; 1981; 1982; Kastenbaum & Aisenberg, 1972; Oliveira, 1988).

O medo da morte ou a ansiedade perante a morte salienta-se nas abordagens da morte, embora sejam temáticas diferentes (Beers, Fletcher, Jones, Porter & Berkwits, 2008 cit in Pinto, 2011).

O medo define-se como uma resposta emocional, comportamental e fisiológica diante de uma ameaça externa que é reconhecida de forma consciente. (Beers, Fletcher, Jones, Porter & Berkwits, 2008 cit in Pinto, 2011).

A ansiedade é uma experiência emocional desagradável, com causas pouco evidentes e que é usualmente acompanhada por alterações fisiológicas e comportamentais muito similares às causadas pelo medo. (Beers, Fletcher, Jones, Porter & Berkwits, 2008 cit in Pinto, 2011).

A morte revela-se a maior ansiedade do ser humano. A ansiedade perante a morte equivale a sentimentos como a angustia de castração, a desintegração do ego, em que simbolicamente se aproxima da conceptualização da morte (Lifton, 1983).

Devido às suas semelhanças, por vezes são utilizados de uma forma imprecisa os termos medo e ansiedade (Beers, Fletcher, Jones, Porter & Berkwits, 2008 cit in Pinto, 2011).

No entanto, Brandão e May (cit in Aquino, 2010) clarificam distinguindo o medo da ansiedade como sendo uma reacção a uma ameaça conhecida, em que existe a fuga como forma de evitar o perigo, enquanto que a ansiedade se traduz na resposta a situações desconhecidas em que não se conhece a forma como evitar o perigo.

O morrer é universal e atinge todos, estando a idealização de morte acompanhada do medo de morrer pela interrupção, pela solidão inerente, pela separação dos entes queridos, pelo desconhecido, medo pelo julgamento dos actos em vida e por o que poderá acontecer aos que ficam, todos os motivos referidos para ter medo têm influência nas atitudes perante a morte (Kovacs, 1992).

A ansiedade pode ser vista como resposta antecipatória da qual derivam sintomas somáticos, cognitivos e comportamentais (Kovacs, 1992 cit in Santos, 2001) .

Templer (1970) distingue 4 dimensões do medo da ansiedade perante a morte que segundo este surge na adolescência com sentimentos de insegurança e desespero: (1) inquietação com o impacto cognitivo e emocional do morrer e da morte; (2) antecipação e medo das alterações físicas que o morrer e a morte comportam; (3) percepção do tempo; (4) preocupação com o stress e a dor, que acompanham a incapacidade, a doença e a morte. Wong, Reker & Gesser (1994), complementam dizendo que estes aspectos fazem com que ansiedade perante a morte se manifeste.

O medo do sofrimento prolongado, fraqueza, dependência e perda de controlo está muitas vezes associado ao medo de morrer (Kastenbaum, 2004; Kastenbaum & Aisenberg, 1983).

O envelhecer acarreta a consciência de já se ter vivido muito e é nesta altura que se percebe que o risco de morrer aumenta começando-se a pensar na própria morte (Figueiredo,1993;Harmon-jones *et al.*,1997; Hennezel,1997; Morim, 1976; Ruffié, 1987, cit. in Durães, 2007) nesse momento pode surgir o medo da morte (Becker, 1973; Left, 1999; Pyszcznski, Greenberg & Solomon, 2000, Santos, 2001, cit in Durães, 2007).

Diversos estudos revelam existir um aumento da ansiedade perante a morte em pessoas mais velhas, quando estas apresentam um quadro de problemas de saúde, historial psicológico problemático, crenças religiosas mínimas, ou residem em lares (institucionalizadas) em comparação aos que residem nas suas próprias casas (Fortner, Neimeyer & Rybarczyk, 2000).

Comparando idosos da mesma faixa etária, estes apresentam diferenças no tipo específico de medo perante a morte, devendo-se talvez a perdas recentes que vivenciaram (Thorson & Powell, 1994; Florian & Mikulincer, 1998), bem como as atitudes, que variam significativamente de acordo com a cultura da qual são provenientes (DePaola, Griffin, Young & Neimeyer, 2003).

Apesar do comportamento do ser humano ser impelido pelo medo de morrer (Becker; Left;Pyszcznski, Greenberg, & Solomon; cit. in Santos, 2009 & Santos, 2001), o medo da morte é culturalmente indesejável (Oliveira & Barros, 1997; Conte, et al.,1982 & Florian & Mikulincer & Oliveira, cit. in Santos & Pinto, 2009).

A negação da morte é proveniente do medo que se tem de morrer, em que há um aumento da ansiedade inerente à ideia de morte (Santos,2001)

Contudo autores como Momeyer (1986) relativizam afirmando que o medo de morte pode não ser incapacitante, assumindo o mesmo como parte integrante do ser humano tornando-se inevitável.

Na óptica de Stern (cit in Lonetto, Guelph e Templer,1988), no desenvolvimento do indivíduo, o medo da morte ocupa um lugar próprio. A ansiedade perante a morte serve como suporte para encontrar os laços com a história social e cultural (Lonetto & Templer, 1998).

Considerando os valores e a forma de vivenciar a vida e a morte, verifica-se que os indivíduos reagem de diferentes formas perante a morte e o medo de morrer, uma vez que a cultura é um elemento de extrema importância em que se destaca a percepção do indivíduo acerca do ambiente que o rodeia. (Kübler-Ross, 1981/2008 & Schumaker, Warren & Groth-Marnat, 1991).

No entanto, segundo Wu *et al* (2002) caracterizam a ansiedade perante a morte como sendo um termo geral, que tem adjacentes reacções psicológicas negativas aquando da idealização de morte.

Capítulo IV- Envelhecimento e Institucionalização

O facto de a saúde das pessoas estar a melhorar e por consequência a esperança média de vida estar a aumentar está a levar ao envelhecimento da população. Esta é uma tendência positiva à qual a sociedade precisa de se adaptar (Ekholm, 2010 cit in Ferreira, 2011).

A velhice é um período de vivência de acontecimentos e mudanças, constituindo uma etapa que engloba riscos e oportunidades para o desenvolvimento psicológico, tal como outras etapas do ciclo de vida (Rebelo, 2007).

Segundo Pinho (2005), o idoso é o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos. O idoso surge associado a fragilidade, dependência, pobreza, a um ser assexuado, infantil e esquecido, sendo as representações sociais acerca do mesmo negativas, na sua maioria (Rebelo, 2007).

Fernandes (1996) também refere o idoso associado a ideias estereotipadas como a doença, senilidade, demência, pobreza, fealdade entre outras.

A terceira idade é referida por outros autores como Kuypers e Bengtson (cit in James & Wink, 2006) como estando associada a uma ‘quebra social’, em que existe a perda de capacidades normativas, a diminuição de papéis e a falta de grupos de referência apropriados. No entanto esta etapa é enriquecida pelas aprendizagens ocorridas nos estádios anteriores do desenvolvimento (Costa,1998, Fonseca, 2005, Lima, 2004, Zarit, e Knight, 1996, cit in Rebelo, 2007).

O envelhecimento é descrito por diversos autores como um fenómeno universal mas heterogéneo, pois as transições e mudanças ocorridas nesta etapa, tal como nas outras, são vividas de forma individual e influenciadas pelo contexto de vida do sujeito (Ferreira-Alves, 1997, Fonseca, 2005, Knight, 1996, cit in Rebelo, 2007).

Para, alcançar a terceira idade com a qualidade desejada, exige aceitação e adaptação às alterações psicossomáticas e ambientais próprios da evolução humana (Fernandes, 1996).

As pessoas que atingiam uma idade avançada em meados da década de 70 eram muito poucas, daí não se sentir o envelhecimento demográfico nessa altura e consequentemente não existirem preocupações em torno da velhice (Fernandes, 1997).

Um relatório do Instituto Nacional de Estatística sobre a “situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas” (cit in Mauritti, 2004), indica:

“Este fenómeno social é um dos desafios mais importantes do século XXI e obriga à reflexão sobre questões com relevância crescente como a idade da reforma, os meios de subsistência, a qualidade de vida dos idosos, o estatuto dos idosos na sociedade, a solidariedade inter-geracional, a sustentabilidade do sistema de segurança social e de saúde, e sobre o próprio modelo social vigente”.

Segundo Vaz (2008) “as representações sociais da velhice convocam o modo de incapacidade que se associa à dependência de terceiros. Nesta linha de pensamento surge a noção de lar ou institucionalização da dependência (...) encarado como uma alternativa da vida moderna à família”.

Hortelão (2003) refere que que as famílias não se encontram organizadas na sociedade dos dias de hoje, tem havido alterações no modelo de família, anteriormente alargada a três gerações (filhos, pais e avós), hoje em dia resume-se a duas gerações (filhos e pais), e ainda assim está já a sofrer fragmentação uma vez que o convívio diário entre pais e filhos está em decadência. Posto isto, o autor afirma que o modelo familiar actual resulta na procura de soluções como Lares para a terceira idade ou Centros de Dia.

Ferreira (2011) afirma que o recurso institucional em lares para pessoas idosas como recurso à prestação de cuidados se deve também à deterioração progressiva e às capacidades funcionais diminuídas da pessoa que envelhece.

A institucionalização do idoso é um fenómeno relativamente recente na nossa sociedade (Ferreira, 2011). Moura (2006), acrescenta que até então “o apoio às pessoas idosas era garantido pela solidariedade familiar ou pela caridade de particulares ou instituições religiosas”.

A institucionalização dos idosos em lares, hoje assume então uma maior importância devido às mudanças demográficas que acarretaram novos contextos e novas realidades sociais, remeter o idosos para uma instituição na maioria dos casos é a única solução viável, pois o agravamento da dependência do idoso leva à exaustão dos cuidadores familiares, o isolamento, situações graves de doença, entre outras (Ferreira, 2011).

Segundo Bonfim et al (cit. in Ferreira, 2011) lar para idosos “*constitui uma resposta social desenvolvida em alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos em situação de maior risco de perda de independência e/ou autonomia.*”

Pimentel (1995) fez um estudo onde verificou que, a instituição representa quer para idosos institucionalizados, quer para não institucionalizados, um local de

estabilidade e segurança, visto que estas garantem os apoios quando estes se tornam dependentes e não existe resposta familiar.

No entanto, para Jacob (2011) a institucionalização é dispendiosa, traumatizante e pouco favorável à vivência da última fase da vida de maneira saudável e activa.

Ferreira (2011) refere que a institucionalização da pessoa idosa é sempre um processo complexo e doloroso que se traduz no corte com rotinas, hábitos, valores sentimentais e materiais, traduzindo-se numa nova readaptação ao contexto, às rotinas e às pessoas, o que afecta os seus comportamentos e a sua percepção perante o meio que o rodeia.

Outros autores, relativamente ao fenómeno da institucionalização referem que o idoso fica dependente de regras, imposições e proibições, descerevendo assim a instituição como um local onde tudo é controlado (Santos & Encarnação, 1997, cit. in Pombo & Couvaneiro, 2006).

Contudo, Fernandes (2002) considera que a institucionalização pode elevar a auto-estima do idoso uma vez que há de igual modo um aumento da interacção, o que leva a crer que a institucionalização pode ser útil e benéfica para o idoso.

Neto (2000) refere que o idoso se não for apoiado e permanecer no meio familiar pode ter sentimentos de solidão, o que é angustiante no adulto muito envelhecido, Garbin & Montewka (2000) complementam a ideia e afirmam que desde que a instituição garanta condições como a realização de actividades a realização de actividades, estas permitem que os idosos estejam motivados e reduzam sentimentos negativos ligados à velhice.

Outros autores referiram, após estudo, ser possível envelhecer feliz e saudável numa instituição pois envelhecer numa instituição nem sempre é sinónimo de carências, é antes uma etapa da vida da qual a alegria e o bem-estar fazem parte (Freire Jr. & Tavares, 2004, 2005).

PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Capítulo V - Justificação do Estudo

As ciências sociais têm explorado conceitos como a morte e o morrer, quer ao nível do estudo do desenvolvimento humano relativamente a este assunto, quer ao nível da evolução de estudos (Tomer & Eliason, cit. in Loureiro, 2010).

Quem melhor do que os idosos para reflectir sobre o momento da morte em que a sua vida terá um ponto final, uma vez que como diz a gíria portuguesa “*Quem de novo não morre de velho não escapa*”.

Os estudos no domínio da terceira idade têm sido intensificados visto que, houve a necessidade de aprofundar quer ao nível teórico quer ao nível empírico a caracterização social das condições de vida dos idosos, devido à diminuição da população jovem e ao aumento da proporção das pessoas idosas (Mauritti, 2004; Cabral, 2007).

Tendo a investigadora um carinho especial pela população idosa, trabalhando com idosos directa e diariamente, tendo a completa noção de todas as suas angústias e preocupações, e tendo também ela uma enorme vontade de explorar a morte e o “para lá de morrer” não podia deixar de fazer este estudo exploratório na população idosa que está tão “perto” de morrer.

Sendo assim este estudo pretende analisar o desejo de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte na terceira idade e o impacto da sua institucionalização uma vez que o contexto de vida pode causar influência no individuo, nomeadamente o local onde se vive que pode ser considerado um stressor de vida (Moss, 2003 cit in Ferreira, 2011).

Cordeiro (2001) apela para que as instituições ofereçam qualidade de vida a vários níveis para que sejam minimizados os danos no processo de adaptação dramático e sofrido e consequentemente reduzir os factores impulsionadores do stress.

Capítulo VI - Objectivos

O presente estudo tem como principal objectivo analisar de forma aprofundada a ansiedade perante a morte e o sentido de imortalidade simbólica em idosos, é de carácter exploratório observacional, descritivo e de comparação entre grupos num único momento de tempo. Tem como questão de investigação geral: Será que existe relação entre o sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte?, e como questões de investigação específicas: Será que existe relação entre o sentido de imortalidade simbólica e a institucionalização?; Será que existe relação entre a ansiedade perante a morte e a institucionalização?

Os objectivos específicos são:

1. analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos do sexo masculino e idosos do sexo feminino quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte ;
2. analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte;
3. analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos que tenham filhos e idosos que não tenham quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte;
4. analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos saudáveis quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte;
5. analisar se existe relação estatisticamente significativa entre o sentido de imortalidade simbólica e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados;
6. analisar se existe relação estatisticamente significativa entre a ansiedade perante a morte e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados;
7. analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados com visitas e sem visitas quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte.

Capítulo VII – Material e Métodos

7.1. Procedimento

No presente estudo utilizou-se um questionário sociodemográfico (Anexo A), a Escala de Sentido de Imortalidade Simbólica (Anexo C) e a Escala de Ansiedade Perante a Morte (Anexo B) , para tal obteve-se a autorização de utilização das escalas (Anexo D) e da instituição em que foi realizado (Anexo E, F). Foi fundamental obter o consentimento informado dos idosos e/ou dos responsáveis que participaram no estudo (Anexo G), garantir a confidencialidade e o anonimato.

As administração das escalas foi efectuada através do preenchimento das mesmas pela investigadora, de acordo com as respostas dos inquiridos, visto que os participantes do estudo são idosos e o seu auto preenchimento poderia ser embaraçoso, bem como o facto de grande parte dos idosos não serem alfabetizados.

A recolha dos dados ocorreu entre o mês de Setembro e o mês de Dezembro de 2012.

7.2. Caracterização da Amostra

Segundo Reis (1998) na maioria dos estudos, há uma impossibilidade de explorar as características da totalidade de elementos de uma população, sendo esta questão contornada com a retirada de uma porção, amostra ou subconjunto dessa população.

Na elaboração dos estudos científicos há um momento fulcral e de extrema importância que é a escolha da amostra, pois esta representará a população visto que, devido ao tempo, dimensão ou recursos disponíveis se torna impossível a abordagem a todo o universo(Quivy & Campenhoudt, 2005).

A amostra total do presente estudo é constituída por um total de 100 indivíduos sendo que, 62% são do sexo feminino (n=62) e 38% são do sexo masculino (n=38). As idades estão compreendidas entre os 70 e os 99 anos.

A amostra total está dividida em dois grupos de 50 sujeitos institucionalizados e 50 não institucionalizados, são apresentadas nos quadros seguintes as análises descritivas de acordo com os dois grupos da amostra.

Quadro 1: Caracterização da Amostra quanto ao sexo em cada grupo

SEXO		Institucionalizado	Não institucionalizado
Feminino	N	32	30
	%	64%	60%
Masculino	N	18	20
	%	36%	40%

Podemos constatar no Quadro 1 que a amostra tem na grande maioria elementos do sexo feminino, no entanto a amostra consegue equilibrar-se no que se refere ao número de elementos nos dois grupos relativamente ao género, isto é, o número de homens institucionalizados é muito aproximado do número de homens não institucionalizados (INST. n = 18; NINST. n = 20) e o mesmo acontece com as mulheres (INST. n = 32; NINST. n = 30).

Quadro 2: Caracterização da Amostra quanto à Idade em cada grupo

IDADE	n	M	DP	Mínimo	Máximo
Institucionalizado	50	84,40	5,983	74	96
Não Institucionalizado	50	81,46	6,873	70	99

Através do Quadro 2. conclui-se que a amostra apresenta médias das idades aproximadas para os dois grupos (INST. M = 84,40; NINST. M = 81,46).

Quadro 3: Caracterização da Amostra quanto ao Estado civil em cada grupo

ESTADO CIVIL		N	%
Institucionalizado	Solteiro	11	22%
	Casado	8	16%
	Viuvo	31	62%
Não Institucionalizado	Solteiro	6	12%
	Casado	2	4%
	Viuvo	24	48%

O Quadro 3. mostra-nos que nesta amostra o estado civil mais representativo para os dois grupos é Viuvo (INST. 62%; NINST. 48%), enquanto que os casados são menos frequentes (INST.16%; NINST.4%).

Quadro 4: Caracterização da Amostra quanto à Escolaridade em cada grupo

ESCOLARIDADE		Com Alfabetização	Sem Alfabetização
Institucionalizado	n	19	31
	%	38%	62%
Não Institucionalizado	n	18	32
	%	36%	64%

O Quadro 4. apresentado anteriormente, mostra-nos que os dois grupos apresentam percentagens superiores de inquiridos sem alfabetização (INST. 62% ; NINST. 64%).

Quadro 5: Caracterização da Amostra quanto à existência de Doença em cada grupo

DOENÇA		Com	Sem
Institucionalizado	n	39	11
	%	78%	22%
Não Institucionalizado	n	15	35
	%	30%	70%

Como nos permite verificar no Quadro5. a maioria dos indivíduos no grupo dos institucionalizados têm alfabetização (78%), enquanto que no grupo dos não institucionalizados acontece o inverso, a maioria não tem alfabetização(70%)

Quadro 6: Caracterização da Amostra quanto à existência de Filhos em cada grupo

FILHOS		Com Filhos	Sem Filhos
Institucionalizado	n %	37 74%	13 26%
Não Institucionalizado	n %	42 84%	8 16%

Observando o Quadro 6. podemos afirmar que a maioria dos inquiridos tem filhos, visto que os dois grupos apresentam percentagens mais elevadas para a existência de filhos (INST. 74%; NINST. 84%).

Quadro 7: Caracterização do grupo Institucionalizado quanto à existência de Visitas

VISITAS		Com	Sem
Institucionalizado	n %	30 60%	20 40%

Dentro do grupo dos indivíduos institucionalizados o Quadro7. diz-nos que há mais idosos com visitas (n = 30) do que sem visitas (n = 20).

Quadro 8: Caracterização da Amostra do grupo Institucionalizado quanto ao Tempo de Institucionalização

TEMPO INSTITUCIONALIZAÇÃO	DE n	%	M	DP
0	7	14%		
1	15	30%		
2	10	20%		
3	1	2%		
4	2	4%	3,50	4,102
5	5	10%		
6	2	4%		
7	1	2%		
8	1	2%		
10	1	2%		
11	2	4%		
13	1	2%		
14	1	2%		
18	1	2%		

Quanto ao tempo de Institucionalização verifica-se no Quadro 8. que a amostra se movimenta desde os 0 anos (meses) e os 18 anos de institucionalização, sendo que a média é de 3,50 , e a moda é de 1 ano (30%).

7.3. Instrumentos de Medida

No presente estudo foram utilizados três instrumentos de medida: o questionário sociodemográfico (Anexo A), a Escala de Sentido de Imortalidade Simbólica (Anexo B) e a Escala de Ansiedade Perante a Morte (Anexo C)

A Escala do Sentido da Imortalidade Simbólica (SSIS) foi desenvolvida por Drolet (1990) e a Escala de Ansiedade Perante a Morte (DAS) é da autoria de Templer (1970), ambas foram adaptadas para português por Santos (1999).

Ambas as escalas na sua versão portuguesa (Santos, 1999) apresentaram bons índices de validade, fidelidade.

A validade de um instrumento é uma qualidade psicométrica que permite verificar se este mede o que se propõe a medir, para isso foi analisada a adequabilidade da amostra e da capacidade de rotação dos factores através do cálculo do coeficiente de Kaiser- Meyer- Olkin (KMO), o valor de KMO obtido foi de 0,88 para SSIS e de 0,84 para a DAS, o que indica uma boa análise factorial para ambos os instrumentos¹ (Pestana & Gageiro, 2005). A Fidelidade é uma qualidade psicométrica que permite avaliar se o instrumento mede bem e para tal foi efectuada a análise de consistência interna, através do cálculo do valor de Alfa de Cronbach, o valor obtido do alfa foi de 0,87 para SSIS e de 0,84 para a DAS o que indica uma boa consistência interna para ambos os instrumentos² (Pestana & Gageiro, 2005).

Escala de Sentido de Imortalidade Simbólica

A Escala do Sentido da Imortalidade Simbólica é uma escala breve que representa áreas de vida com um papel importante no desejo de imortalidade simbólica.

Resume-se a 26 itens/afirmações que abrangem cinco modos, o modo biossocial ou biológico (itens 5, 11, 12, 14, 19, 21, 23, 25), criativo (itens 4, 6, 7, 9, 20, 22, 24), espiritual (itens 1, 8, 10, 15), transcendente ou experiencial (itens 3, 13, 17, 26) e natural (itens 2, 16, 18).

A pontuação máxima possível de obter é de 40 pontos para o modo biológico, 35 para o modo criativo, 20 para o modo religioso, 15 para o modo natural e 20 pontos para o modo transcendente ou experiencial. No que diz respeito à pontuação mínima é de 8

¹ Valores de referência KMO (1-0.90 Muito boa, 0.80-0.90 Boa, 0.70-0.80 Média, 0.60-0.70 Razoável, 0.50-0.60 Má e < 0.50 Inaceitável).

² Quanto maior for o valor obtido no Alfa de Cronbach maior é Fidelidade.

pontos para o modo biológico, 7 para o modo criativo, 4 para o modo religioso, 3 para o modo natural e de 4 pontos para o modo transcendente ou experiencial.

È uma escala do tipo Likert de cinco pontos que varia entre *Concordo Plenamente e Discordo Plenamente*, dos 26 itens 15 encontram-se formulados na positiva (itens 1, 2, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 24, 25; e.g., item 8 - *Sinto que apesar da minha inevitável morte serei sempre parte integrante do mundo* ; ou item 10 - *Tenho certos valores ou crenças que me ajudam a aceitar ou ultrapassar a minha condição de mortal*) e 11 na negativa(itens 3, 4, 5, 6, 11, 12, 14, 17, 19, 23, 26; e. g., item 4 – *Não tenho qualquer influência nos que me rodeiam*; ou item 26 - *Sinto que não aproveito bem o meu tempo*).

A pontuação máxima da Escala total é de 130 e o mínimo é 26, quanto maior for o score obtido, maior será o sentido de imortalidade simbólica.

Escala de Ansiedade Perante a Morte

A Escala de Ansiedade Perante a Morte é uma escala breve constituída por um total de 15 itens, 9 formulados na forma positiva (itens 1, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; e.g.,) e 6 formulados na negativa (itens 2, 3, 5, 6, 7, 15).

È uma escala do tipo likert de 5 pontos que varia entre *Concordo Plenamente e Discordo Plenamente*, o score máximo possível é de 75 pontos e o mínimo é de 15, quanto maior for o score obtido maior será ansiedade perante a morte.

A DAS tem a particularidade de ter itens invertidos, em que a cotação é feita de forma inversa nos itens formulados na negativa, isto é, os itens formulados na positiva são cotados com 1, 2, 3, 4, 5 enquanto que os formulados na negativa são cotados 5, 4, 3, 2, 1.

7.4.Tratamento dos Dados

A análise dos dados foi feita com recurso ao programa de análise de dados SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) - versão 18, reconhecida como uma potente e importante ferramenta de cálculo estatístico complexo (Coutinho, 2011), é uma ferramenta essencial para o investigador, na análise e interpretação dos resultados.

Com o objectivo de caracterizar a amostra fiz a análise descritiva, de acordo com os dados recolhidos no questionário sociodemográfico e com as variáveis consideradas no estudo, as variáveis principais desejo de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte, as variáveis secundárias sexo, idade, estado civil, naturalidade, escolaridade, institucionalização, tempo de institucionalização, tem visitas, tem filhos e tem doença.

Perante os objectivos geral e específicos que delinee para o meu estudo fiz uma análise estatística em que utilizei o teste T de Student para todos os objectivos com excepção dos objectivos 5 e 6 bem como o objectivo geral/ questão geral em que fiz uma análise através da Correlação de Pearson .

A escolha do teste T de Student para os objectivos 1, 2, 3, 4 e 7 deveu-se ao facto de eu pretender fazer uma comparação entre grupos e de a amostra ser superior a 30, bem como das escalas de medida referidas nos objectivos em questão serem de carácter nominal para os grupos quanto a uma variável de intervalo (Pestana & Gageiro, 2005).

Por outro lado a decisão da correlação de Pearson para os objectivos 5 e 6 deveu-se ao facto de pretender obter a relação entre duas variáveis em que as escalas de medida referentes às mesmas são ambas de carácter de intervalo (Pestana & Gageiro, 2005).

Capítulo VIII - Resultados

Após a aplicação do questionário e perante a recolha dos dados, evidenciou-se a necessidade de verificação da qualidade da informação, validade e fiabilidade (Coutinho, 2011).

A análise e tratamento dos dados foi efectuada com recurso ao programa de análise de dados SPSS, reconhecido como importante ferramenta de cálculo estatístico (Coutinho, 2011), posicionando-se como essencial, na análise e interpretação dos resultados (Anexo H).

8.1. Análise de Fiabilidade e Consistência interna

Segundo Coutinho (2011), a validade e consistência do estudo deve ser verificada, não em função do instrumento, mas nos dados por ele recolhidos, porque os dados podem assumir valores diferentes, por aplicação a grupos distintos.

O indicador mais adequado perante escalas de Likert é o Alpha de Cronbach, avaliando a consistência interna dos dados.

Este coeficiente toma em consideração as médias das correlações inter itens, mas também o número de questões do teste (Coutinho, 2011).

Dos resultados recolhidos, podemos afirmar que de acordo com o Quadro 9. o estudo tem uma fiabilidade e consistência interna significativa, com um Alpha de Cronbach total de 0,792, o que de acordo com Hair (1998) tem uma consistência aceitável, quando o valor do coeficiente de Alpha de Cronbach, toma um valor igual ou superior a 0,60.

Quadro 9. Resultado da análise da consistência interna do estudo

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,792	41

Para determinar o valor de cada constructo, de acordo com a escala adoptada, recorreu-se à análise factorial dos componentes principais, reduzindo a um só factor cada constructo.

8.2. Análise factorial

Seguidamente avançamos com o tratamento estatístico, efetuando a análise factorial dos dois constructos: Imortalidade Simbólica (SSIS) e Ansiedade Perante a Morte (DAS).

Para determinar o valor de cada constructo, de acordo com a escala adotada, recorreu-se à análise factorial dos componentes principais, reduzindo a um só fator cada constructo.

O teste Kaiser_Meyer-Olkin (KMO) e de Esfericidade de Bartlett, compara as correlações simples com as correlações parciais observadas entre as variáveis (Marôco, 2011), resultando em valores entre 0 e 1 que se interpretam de acordo com a tabela seguinte:

Valor de KMO	Recomendação relativamente à AF
]0.9; 1.0]	Excelente
]0.8; 0.9]	Boa
]0.7; 0.8]	Média
]0.6; 0.7]	Medíocre
]0.5; 0.6]	Mau mas aceitável
]0.0; 0.5]	Inaceitável

Fonte: Maroco,2011

De acordo com os dados recolhidos, o Índice KMO é 0,5, logo e à luz da tabela anterior é considerado mau, mas aceitável para o estudo.

8.2 Análise dos Objectivos

Objectivo Geral - Correlação entre o sentido de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte

Quadro 10. Correlações entre os resultados das duas escalas

		Correlations	
		BART factor score 1 for analysis 1	BART factor score 1 for analysis 1
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	1	,610**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,610**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Verifica-se no Quadro 10. uma correlação de 0,610 positiva, estatisticamente significativa. O que significa que à medida que o sentido de imortalidade simbólica aumenta a ansiedade perante a morte também aumenta.

Objectivos Específicos - Correlação entre a institucionalização e a ansiedade perante a morte e Correlação entre a institucionalização e a sentido de imortalidade simbólica

Quadro 11. Correlações entre Ansiedade Perante a Morte e a institucionalização

		Correlations	
		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	1	,098
	Sig. (2-tailed)		,334
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,098	1
	Sig. (2-tailed)	,334	
	N	100	100

Pode Verificar-se no Quadro 11. que não existe correlação estatisticamente significativa, entre a institucionalização e a Ansiedade Perante a Morte, visto que se obteve um sig. de 0,334.

Quadro 12. Correlações entre imortalidade simbólica e a institucionalização

Correlations

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	1	,231 [*]
	Sig. (2-tailed)		,021
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,231 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	,021	
	N	100	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Verifica-se no Quadro 12. que existe uma correlação fraca de 0,231 mas estatisticamente significativa, entre a institucionalização e o Sentido de Imortalidade Simbólica que significa que na amostra existe uma influência positiva da institucionalização no Sentido de imortalidade simbólica.

Objectivo 1- Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos do sexo masculino e idosos do sexo feminino quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte

Foi efectuada uma análise com recurso ao teste T de student, a todo o universo da amostra, verificando se existiam diferenças estatisticamente significativas, entre os 38 homens e as 62 mulheres, que compunham a amostra.

Para validar se existem diferenças estatisticamente significativas, verificamos a tabela validando primeiramente o Sig., quando este é superior a 0,05, deveremos seguidamente, verificar os valores de Sig. (2-tailed) Equal variances assumed, se for inferior a 0,05, deveremos seguidamente, verificar os valores de Sig. (2-tailed) Equal variances not assumed.

Se os valores de Sig. (2-tailed) forem inferiores a 0,05, conclui-se que existem diferenças estatisticamente significativas, caso contrário e sendo superiores a 0,05, conclui-se que não existem diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 13. Teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica(sexo)

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	6,903	,010	1,300	98	,197	,26685420	,20530779	-,14057243	,67428082
	Equal variances not assumed			1,379	92,344	,171	,26685420	,19347677	-,11738827	,65109666

Verificamos no Quadro 13. que para o 1º objectivo estabelecido obtivemos um sig. de 0,010 e um sig. (2-tailed) de 0,171, não existem assim diferenças estatisticamente significativas entre géneros, relativamente ao sentido de imortalidade simbólica.

Face ao constructo de ansiedade perante a morte, efectuamos uma vez mais o teste T de student.

Quadro 14. Teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante (sexo)

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	8,692	,004	-,057	98	,955	-,01183832	,20706642	-,42275489	,39907825
	Equal variances not assumed			-,059	84,472	,953	-,01183832	,20208984	-,41368333	,39000669

Verificamos que para o 1º objectivo estabelecido obtivemos um sig. de 0,004 e um sig. (2-tailed) de 0,953, não existem diferenças estatisticamente significativas entre géneros, relativamente à Ansiedade Perante a Morte.

Objectivo 2 - Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte

Efectuamos novo test T de student, para o Universo em causa (50 Institucionalizados e 50 não Institucionalizados).

Quadro 15. Existência ou não de institucionalização - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica

		Independent Samples Test								
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	2,896	,092	-2,349	98	,021	-,45946884	,19558620	-,84760330	-,07133439
	Equal variances not assumed			-2,349	97,046	,021	-,45946884	,19558620	-,84765099	-,07128669

Verificamos no Quadro 15. que existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, quanto ao sentido de imortalidade simbólica uma vez que se obteve um sig. de 0,92 e um sig. (2-tailed) de 0,021. Sendo o sentido de imortalidade simbólica é superior nos idosos institucionalizados.

Quadro 16. Existência ou não de institucionalização - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte

		Independent Samples Test								
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,687	,409	-,970	98	,334	-,19407352	,20005957	-,59108523	,20293818
	Equal variances not assumed			-,970	97,868	,334	-,19407352	,20005957	-,59109193	,20294489

Verifica-se no Quadro 16. que não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, quanto ao ansiedade perante a morte, visto que se obteve um valor de sig. 0,409 e um sig.(2-tailed) de 0,334.

Objectivo 3 - Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos que tenham filhos e idosos que não os tenham, quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte

Efectuamos novo test T de student, para o Universo em causa (79 com filhos e 21 sem filhos).

Quadro 17. Existência ou não de filhos - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica

		Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper		
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,101	,752	,334	98	,739	,08248892	,24662303	-,40692644	,57190429		
	Equal variances not assumed			,340	32,156	,736	,08248892	,24271110	-,41180336	,57678121		

Pode verificar-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com filhos e idosos sem filhos, quanto ao sentido de imortalidade simbólica uma vez que o Quadro 17. mostra que se obteve um sig. de 0,752 e um sig.(2-tailed) de 0,739.

Quadro 18. Existência ou não de filhos e teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte

		Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper		
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,518	,473	,079	98	,937	,01956014	,24675584	-,47011880	,50923907		
	Equal variances not assumed			,080	31,814	,937	,01956014	,24477454	-,47914376	,51826403		

Constata-se no Quadro 18. que não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com filhos e idosos sem filhos, quanto à ansiedade perante a morte uma vez que se obteve um sig. de 0,473 e um sig(2-tailed) de 0,937.

Objectivo 4 - Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos saudáveis, quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte

Efectuamos novo test T de student, para o Universo em causa (54 com doença crónica e 46 sem doença crónica).

Quadro 19. Existência ou não de doença - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,382	,538	-2,335	98	,022	-,45836160	,19627687	-,84786667	-,06885653
	Equal variances not assumed			-2,332	94,865	,022	-,45836160	,19658954	-,84864833	-,06807487

Verificamos no Quadro 19. que existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos sem doença, quanto ao sentido de imortalidade simbólica com um sig. 0,538 e um sig. (2-tailed) de 0,022.

Quadro 20. Existência ou não de doença - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,001	,970	-2,753	98	,007	-,53485761	,19429187	-,92042352	-,14929171
	Equal variances not assumed			-2,755	95,737	,007	-,53485761	,19415916	-,92027400	-,14944123

No Quadro 20. pode verificar-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos sem doença, quanto à ansiedade perante a morte com um sig. de 0,970 e um sig.(2-tailed) de 0,007.

Objectivo 5 - Analisar se existe relação estatisticamente significativa, entre o sentido de imortalidade simbólica e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados

Para efetuarmos esta análise iniciamos por filtrar os casos dos idosos institucionalizados que compõem 50% da amostra, seguidamente efetuamos uma análise de correlação de Pearson, verificando se existe ou não correlação e esta é estatisticamente significativa.

Quadro 21. Correlação entre o tempo de institucionalização e os resultados obtidos na Escala de Sentido de Imortalidade Simbólica

Correlations

		Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	Pearson Correlation	1	-,003
	Sig. (2-tailed)		,984
	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	-,003	1
	Sig. (2-tailed)	,984	
	N	50	50

Verificamos no Quadro 21. que não existe correlação entre o sentido de imortalidade simbólica e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados uma vez que se obteve um sig.(2-tailed) de 0,984.

Objectivo 6 - Analisar se existe relação estatisticamente significativa entre a ansiedade perante a morte e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados

Para efetuarmos esta análise iniciamos por filtrar os casos dos idosos institucionalizados que compõem 50% da amostra, seguidamente efetuamos uma análise de correlação de Pearson, verificando se existe ou não correlação e esta é estatisticamente significativa.

Quadro 22. Correlação entre o tempo de institucionalização e os resultados obtidos na Escala de Ansiedade Perante a Morte

Correlations			
		Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	Pearson Correlation	1	-,092
	Sig. (2-tailed)		,526
	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	-,092	1
	Sig. (2-tailed)	,526	
	N	50	50

Verificamos no Quadro 22. que não existe correlação entre a ansiedade perante a morte e o tempo de institucionalização em idosos institucionalizados, visto que se obteve um sig.(2-tailed) de 0,526.

Objectivo 7 - Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados com visitas e sem visitas quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte

Começamos os fazer a divisão entre os 50 idosos institucionalizados e os 50 não institucionalizados, para posterior análise de diferenças estatisticamente significativas, entre os 30 que têm visitas, e os 20 que não as têm, relativamente ao desejo de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte.

Quadro 23. Existência ou não de visitas em idosos institucionalizados - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Imortalidade Simbólica

Independent Samples Test^a

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,005	,945	-,810	48	,422	-,24045544	,29701516	-,83764444	,35673357
	Equal variances not assumed			-,815	41,857	,419	-,24045544	,29491199	-,83567209	,35476121

a. É institucionalizado = sim

O Quadro 23. permite verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados com visitas e sem visitas quanto ao sentido de imortalidade simbólica, obteve-se um sig. de 0,945 e um sig.(2-tailed) de 0,422.

Quadro 24. Existência ou não de visitas em idosos institucionalizados - teste de independência de médias dos resultados na Escala de Ansiedade Perante a Morte

Independent Samples Test^a

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,060	,808	,038	48	,970	,01116624	,29706312	-,58611920	,60845168
	Equal variances not assumed			,037	40,358	,970	,01116624	,29815955	-,59127009	,61360257

a. É institucionalizado = sim

Ao analisar o Quadro 24. verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados com visitas e sem visitas quanto à ansiedade perante a morte, com um sig. de 0,808 e um sig.(2-tailed) de 0,970.

Capítulo IX - Discussão

9.1. Questão de investigação geral e questões de investigação específicas

No que diz respeito ao objectivo geral do presente estudo, pretendeu-se analisar se existia relação entre o sentido de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte.

A literatura diz-nos que existe uma influência da ansiedade perante a morte no sentido de imortalidade simbólica em que existe uma correlação negativa entre estas duas variáveis (Santos, 1999, 2001, 2009), quando o sentido de imortalidade simbólica aumenta, a ansiedade perante a morte diminui (Drolet, Florian & Mikulincer, Lifton; cit. in. Santos, 2009; Lifton & Olson, 1974)

O presente estudo confirma realmente existir uma influência de uma variável na outra, no entanto apresenta uma correlação positiva ($r=0,610$), estatisticamente significativa. Que significa que à medida que o sentido de imortalidade simbólica aumenta a ansiedade perante a morte também aumenta, o que contraria a literatura.

Quanto às questões de investigação específicas, pretendeu-se verificar se existia relação entre a institucionalização e o sentido de imortalidade simbólica e se existia relação entre a institucionalização e a ansiedade perante a morte.

Apesar de não existir correlação estatisticamente significativa entre institucionalização e ansiedade perante a morte neste estudo , o mesmo não se verificou quanto ao sentido de imortalidade simbólica que apresentou uma correlação, ainda que fraca ($r=0,231$). Na amostra a população institucionalizada apresenta scores do sentido de imortalidade superiores relativamente aos não institucionalizados, que nos permite fazer a elacção de que a institucionalização influencia de forma positiva o sentido de imortalidade simbólica.

Comparando a literatura, com o resultado obtido para a relação entre ansiedade perante a morte e institucionalização na amostra, constatamos o acordo com **Russo (2008)** que no seu estudo verificou não existir relação entre ansiedade perante a morte e institucionalização.

No que, se refere à relação entre imortalidade simbólica e institucionalização, não foram encontrados estudos que abordassem este constructo quanto a esta variável na literatura, pelo que nos impossibilitou fazer um termo de comparação.

9.2. Análise dos resultados obtidos para os objectivos do estudo

De acordo com as análises estatísticas verifica-se no presente estudo, para o 1º objectivo, que não existem diferenças estatisticamente significativas entre géneros, quer perante o sentido de imortalidade simbólica, quer perante a ansiedade perante a morte.

De facto, a literatura vem referindo em diversos estudos não existir diferenças significativas entre os sexos, no que diz respeito à ansiedade perante a morte (Conte, Weiner & Plutchic, 1982; Dickstein 1972, 1978; Handal, 1969; Ray & Najman, 1974), no entanto, alguns autores referem ter encontrado diferenças estatisticamente significativas, em que o género feminino apresenta índices mais elevados de ansiedade perante a morte (Abdel-Khalek, 1991, 1998, 2000-2001, 2002; Aday & Cicirelli, 1998; Depaola, Griffin, Young, & Neimeyer, Devins, Koob & Davis, Lonnetto & Templer, 1988; McDonald, Oliveira & Barros, 1997; Santos, 1994; Suhail & Akram, Tang et al; Templer e Young & Daniels; cit in Santos 2009).

Os estudos divergem nos seus resultados, no que diz respeito à variável género, o que nos remete para a questão cultural. Schumaker (1991) constatou diferentes resultados em diferentes culturas, em que num estudo a uma amostra de Australianos verificou que as mulheres se apresentavam com um índice mais elevado de ansiedade perante a morte, enquanto que num estudo com japoneses não encontrou diferenças estatisticamente significativas.

Quanto à imortalidade simbólica, a literatura diverge de igual forma quanto à variável género. Santos (1994) no estudo que realizou, verificou um índice mais elevado de sentido de imortalidade simbólica nos homens, no entanto, o mesmo autor (2009), não encontrou diferenças estatisticamente significativas no sentido de imortalidade simbólica quanto ao género.

No 2º objectivo estabelecido foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, perante o sentido de imortalidade simbólica, contudo e já perante a Ansiedade Perante a Morte, não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. Verificou-se que os idosos institucionalizados apresentam níveis superiores de sentido de Imortalidade.

No que diz respeito à ansiedade perante a morte o presente estudo vai de encontro ao que diz a literatura encontrada. Russo (2008), verificou não existirem diferenças estatisticamente significativas quanto ao constructo ansiedade perante a morte num estudo feito em idosos institucionalizados comparativamente a idosos não institucionalizados.

Já, no que confere ao constructo sentido de imortalidade simbólica, a variável institucionalização parece não ser frequentemente explorada nesta temática e daí não terem sido encontrados estudos similares que possibilitassem comparar os resultados obtidos.

Para o 3º objectivo estabelecido na amostra não existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com filhos e idosos sem filhos, quer perante o sentido de imortalidade simbólica, quer perante a ansiedade perante a morte. Perante este objectivo, os resultados obtidos parecem sustentar a teoria de Lifton (1979), de que ter ou não ter filhos não interfere com a ansiedade perante a morte e a imortalidade simbólica., passando estes constructos muito para além dos laços genéticos, abarcando igualmente laços sociais e culturais.

Para o 4º objectivo estabelecido existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos sem doença, tanto perante o sentido de imortalidade simbólica, como perante a ansiedade perante a morte, apresentando os idosos com doença um índice inferior de ansiedade perante a morte e imortalidade simbólica relativamente aos idosos sem doença . O estudo encontrado com o qual foi possível efectuar termo de comparação foi o estudo de Santos (2010), os resultados da amostra do presente estudo são concordantes com os resultados obtidos pelo autor referido, relativamente à existência de índices superiores de ansiedade perante a morte em população saudável comparativamente à população com doença. Contudo, o nosso estudo contraria o verificado no estudo do autor no que se refere à imortalidade simbólica, em que a população saudável apresentou índices inferiores de sentido de imortalidade simbólica comparativamente à população com doença, no presente estudo verificou-se o oposto.

Ao analisar os resultados do 5º e 6º objectivos estabelecidos, verificou-se na amostra não existir relação entre o sentido de imortalidade simbólica e o tempo de institucionalização bem como não existir relação entre a ansiedade perante a morte e o tempo de institucionalização.

O 7º objectivo estabelecido não apresentou diferenças estatisticamente significativas entre idosos institucionalizados com visitas e sem visitas quanto ao sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte.

A literatura existente não nos permite estabelecer um termo de comparação para o 5º. 6º e 7º objectivos, uma vez que, não foram encontrados estudos de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte que, pretendessem analisar os resultados quanto a estes

constructos e a variável institucionalização nos domínios de comparação estabelecidos para os objectivos do presente estudo, denotando-se assim o carácter exploratório do mesmo.

9.3. Análise das qualidades psicométricas

Nesta amostra optou-se por analisar os resultados da consistência interna das duas escalas em conjunto (SSIS e DAS), como alternativa a analisar a consistência interna a cada uma das escalas. Pretendeu-se desta forma viabilizar a generalidade do estudo ao invés da sua fragmentação em constructos.

No que concerne ao valor obtido no Alpha de Cronbach do estudo (41 itens = 26 SSIS + 15 DAS) este foi considerado aceitável para o estudo, confirmando assim a sua consistência interna.

Os resultados obtidos na análise factorial da nossa amostra foram considerados aceitáveis ainda que baixos, o que significa que sentimos as mesmas dificuldades que Santos (2010), que no seu estudo concluiu que, aquando da análise factorial verificou não existir uma convergência de itens em relação aos modos traçados pelo autor das escalas. Santos (2010), justificou este acontecimento com o facto de as escalas não terem sido aferidas para a população portuguesa, tendo sido usadas adaptações. Este acontecimento explica-se com a necessidade de adequar ou refazer os respectivos itens ou até mesmo a realização de estudos com amostras ainda a necessidade de realizar estudos com amostras mais amplas, com o intuito de dar mais consistência às análises estatísticas e numa fase posterior se poder retirar conclusões para a população portuguesa (Santos, 2010).

CONCLUSÃO

O presente estudo de carácter exploratório, descritivo, teve como finalidade analisar o sentido de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte de um grupo de idosos institucionalizados e um grupo de idosos não institucionalizados.

Embora já sejam conhecidos estudos que explorem a ansiedade perante a morte na população explorada neste estudo, não foram encontrados na literatura estudos que explorassem o constructo imortalidade simbólica associado ao constructo ansiedade perante a morte quanto a esta população em particular, o que lhe confere um carácter pioneiro.

De acordo com os resultados e a discussão dos mesmos verificou-se que à medida que o sentido de imortalidade simbólica aumenta a ansiedade perante a morte também aumenta, e que a institucionalização influencia de forma positiva o sentido de imortalidade simbólica.

Constatou-se ainda que os idosos institucionalizados apresentam níveis superiores de sentido de imortalidade simbólica e que existem diferenças estatisticamente significativas entre idosos com doença e idosos sem doença, tanto perante o sentido de imortalidade simbólica, como perante a ansiedade perante a morte, apresentando os idosos com doença um índice inferior de ansiedade perante a morte e sentido de imortalidade simbólica, relativamente aos idosos sem doença.

De ressaltar que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre género, entre idosos com filhos e idosos sem filhos. No grupo dos idosos institucionalizados não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre idosos com visitas e idosos sem visitas, verificou-se ainda não existir relação entre o tempo de institucionalização e os constructos de sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte.

Os resultados obtidos são descritivos e revelam as tendências e relações específicas desta amostra, convergindo com alguns estudos, divergindo porém de outros e até mesmo em algumas situações não existiu literatura paralela para comparar, o que nos permite concluir que a ansiedade perante a morte e a imortalidade simbólica não dependem de factores sócio-demográficos, mas sim do mundo interno de cada indivíduo, da simbologia que coloca na sua vida e nas relações estabelecidas (Santos, 2010).

Futuramente seria pertinente estender o estudo a uma amostra mais alargada de forma a obter uma consistência interna superior. Seria também interessante fazer um estudo comparativo com os mesmos constructos (DAS e SSIS) e as mesmas variáveis (INST. e

NINST) mas numa amostra subdividida em dois contextos culturais visto que, a literatura nos sugere que a diferença cultural pode ter influência nos resultados.

Não menos interessante, seria estudar os mesmos constructos somados ao constructo qualidade de vida ou o constructo auto estima visto que, no presente estudo se verificou um índice superior de sentido de imortalidade simbólica nos idosos institucionalizados, o que de alguma forma este acontecimento pode estar ligado, ou não à qualidade de vida oferecida pelas instituições.

O constructo auto estima somado aos constructos do presente estudo e a variável institucionalização, também daria um estudo interessante visto que, a auto estima tem sido relatada em diversos estudos como um importante factor para uma velhice saudável, este estudo permitiria verificar em que medida a auto estima se mostra afectada em idosos institucionalizados e que implicações isso traria para o sentido de imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte.

O presente estudo teve de forma particular um caracter enriquecedor ao nível pessoal, na medida em que, permitiu a integração do conhecimento adquirido ao longo do percurso académico, conhecer de perto os passos de uma investigação e as suas implicações, bem como a aquisição de conhecimentos relativos à morte, à ansiedade face à mesma, aos medos que a circundam e à procura constante que todos temos de a vencer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aquino, T., Serafim, T., H., Barbosa, E., Cirne, E., Ferreira, F., Dantas, P. (2010). Visões de Morte, ansiedade e sentido de vida: Um estudo correlacional. *Psicologia Argumento*. 28(63), 289-302.
- Ariés, P. (1989). *O Homem perante a morte*. Lisboa, Publicações Europa América.
- Barros, H., Monteiro, S. e Pereira, S. (2009). Unidade de convalescença: RSJA – uma experiência. *Hospitalidade*, ano 73 nº284, pp. 48 - 52. Lisboa: Instituto São João de Deus.
- Borges, A. . et al. (2006). Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. *Psicologia em estudo*, 11 (2).
- Cabral, L. P. (2007). *O Bem-estar psicológico e o conceito de si na velhice*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Conter, H., Weiner, M., & Plutchik, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual, Psychometric, and Factor-Analytic Aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 13 (4), 775-785.
- Cordeiro, M. (2001). *Entre este mundo e o outro: um estudo sobre velhos institucionalizados*. Coimbra.
- Coutinho, C. P. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- DePaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R. & Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death studies*, 27 (4), 335-334.

- Drolet, J. L. (1990). Transcending death during early adulthood: Symbolic immortality, death anxiety, and purpose in life. *Journal of Clinical Psychology*, 46 (2), 148-160.
- Durães, J. M. (2007). *Imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte - estudo comparativo com esquizofrénicos*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa (pp 159-189).
- Ferreira, Z.(2011).*Percepção do estado de saúde da pessoa idosa institucionalizada*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.
- Fernandes, A.(1997). *Velhice e Sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Celta Editora.
- Fernandes, M. J. S. R. S. (1996). *Conceito de qualidade de vida para o idoso*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa.
- Fernandes, P. (2002). Processo de envelhecimento. In P. Fernandes, *A depressão no idoso* (2ªed.) (pp. 19-53). Coimbra: Quarteto Editora.
- Figueiredo, E. (1993). *Angústia ecológica e o futuro*, Lisboa, Trajectos Portugueses Gradiva.
- Florian, V., & Mikulincer. M.(1998) Symbolic immortality and the management of terror of death: the moderating role of attachment style. *Journal of Personality & Social Psychology*, 74 (3), 725- 734.
- Fortner, B., Neimeyer, R., Rybarczyk, B. (2000). Correlates of death anxiety in older: A comprehensive review. In Tomer, A. (ed.) *Death Attitudes and the Older Adult*. Philadelphia. Brunner-Routledge.

- Freire Jr., R. C. & Tavares, M. F. L. (2004/2005). A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Vol. 9 (16), 147-158.
- Garbin, T. R. & Montewka, A. (2000). Análise de condições ambientais: um estudo sobre variáveis que facilitam a autonomia do idoso institucionalizado. *Livro de resumos IX Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental* (pp. 13-14). Campinas.
- Hortelão, A. P. S. (2003). *Envelhecimento e qualidade de vida: Estudo comparativo de idosos residentes na comunidade e idosos institucionalizados na região de Lisboa*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Universidade Aberta.
- Jacob, L.(2011)*Os serviços para Idosos em Portugal*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Lisboa .
- James, J. B. e Wink, P. (2006). The third age: a Rationale for research. *Em: Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, vol. 26. Springer Publishing Company.
- Janda, L. (2001). *The Pshychologist's Book of Personality Tests: 24 Revealing Tests to Identify and Overcome Your Personal Barriers to a Better Life*: New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Kastenbaum, R., Aisenberg, R. (1972). *The psychology of death*. New York: Springer Pub. Co.
- Kastenbaum, R. E Aisenberg, R. (1983). *Psicologia da morte*. São Paulo: Novos Umbrais.
- Kastenbaum, R. (1974). Fertility and fear of Death. *Journal of Social Issues*, 30 (4) , 63-78.
- Kastenbaum, R. (1981). *Death, Society and Human Exeperience*. New York, Mosby Co.

- Kastenbaum, R. (1992). *The Psychology of Death*. New York, Springer.
- Kastenbaum, R. (2004). Death Writ large. *Death Studies*, 28, 375-392.
- Kovacs, M. J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kübler-Ross, E. (2008). *A Roda da Vida: Memórias da Vida e da Morte*. Cruz Quebrada: Estrela Polar.
- Lage, I. (2005). Cuidados familiares a idosos. Em, C. Paúl e A. Fonseca (Eds), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados* (pp. 203-229). Lisboa: Climepsi.
- Lai, K. L., Tzeng, R.J., Wang, B. L., Lee, H. S., Amidon, R. L. e Kao, S. (2005). Health-related quality of life and health utility for the institutional elderly in Taiwan. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, Vol 14 (4), pp. 1169-1180.
- Lifton, R. J. (1973). The sense of immortality: on death and the continuity of life. *American Journal of Psychoanalysis*, 33, 3-15.
- Lifton, R. J. & Olson, E. (1974). *Living and dying*. New York: Praeger Publisher.
- Lifton, R. J. (1979). *The broken connection: On Death and the Continuity of Life*. New York: Simon & Shuster.
- Lonnetto, R. & Templer, D. (1988). *La Ansiedade ante la muerte*. Barcelona: Ediciones Temis.
- Loureiro, L. (2010). Tradução e adaptação da versão revista da escala de avaliação do perfil de atitudes acerca da morte (EAPAM). *Revista de Enfermagem Referência*, 3, 101-108.

- Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pero Pinheiro: Report Number.
- Mauritti, R. (2004). Padrões de vida na velhice. *Em: Análise Social*, vol. 39 (171), pp. 339-363. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.
- Michalopoulou, A. M. & Michalopoulou E. (2002). Social handling of death. *Icus Nurs Web J*, 12, 1-7.
- Morin, E. (1976). *O homem e a morte*. Lisboa: Europa América.
- Moura, C.(2006).*Século XXI: Século do Envelhecimento*. (1ª Edição). Loures: Lusociência.
- Neto, F. (2000). *Psicologia Social*, (2º vol.). Lisboa: Universidade Aberta.
- Neves, S. M. S. N. (1996). *O sentimento de imortalidade simbólica e a ansiedade perante a morte entre gerações*. Lisboa: Tese de Mestrado, não publicado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Oliveira, E. C. N. (1998). *Viver é resistir: a singularidade da saúde a partir das práticas nos C.T.I.s*: Rio de Janeiro: Dissertação de Mestrado, UERJ/Instituto de Psicologia.
- Oliveira, J. B. & Neto, F. (2004). Validação de um instrumento sobre diversas perspectivas da morte. *Análise Psicológica*, 2, 355-367.
- Pestana, H. & Gageiro, J. N. (2005)*Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS(4ªed.)*. Lisboa: Sílabo.
- Pimentel, L. M. G. (1995). *O Lugar do idoso nas redes de interação e solidariedade primárias: um Estudo comparativo de casos de institucionalização e não institucionalização*. Lisboa: Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e Empresa.

- Pinho, M. M. N. (2005). *Análise do índices de psicopatologia e qualidade de vida dos doentes do Lar "X", comparativamente com os índices de psicopatologia dos idosos a residirem em sua casa.* Lisboa: Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa .
- Pinto, S. (2011). *A influência das atitudes e da ansiedade face à morte na imortalidade simbólica em estudantes.* Lisboa: Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Pinto, C. B., & Veiga, F. M. (2005). A morte no início da vida. *Nascer e Crescer*, Porto, XIV (1), 38-44.
- Pombo, A. & Couvaneiro, C. (2006). Idosos: Identidade e Representações Sociais. In XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, 10* (pp.821-829).
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais.* Lisboa: Gradiva.
- Rebelo, H. (2007). Psicoterapia na idade adulta avançada. *Análise Psicológica*, 4 (XXV), pp. 543-557.
- Reis, E. (1998). *Estatística Descritiva.* Lisboa: Edições Sílabo.
- Ruffié, J. (1987). O sexo e a morte. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Russo, C. (2008). *Influência do Meio Ecológico e da Autonomia Funcional nos níveis de Depressão e de Ansiedade face à Morte, em Idosos institucionalizados e não institucionalizados:* Lisboa: Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa.
- Santos, P. I. (1999). *Ansiedade perante a morte e imortalidade simbólica: Outro diálogo com os deficientes motores:* Lisboa: Tese de Mestrado, não publicado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

- Santos, P. I. (2001). *Ninguém morre*. Lisboa: Editorial Minerva.
- Santos, P. I. (2010) *Polineuropatia Amiloidótica familiar, Imortalidade Simbólica e Ansiedade Perante a Morte*: Porto: Tese de Doutoramento, não publicado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto.
- Santos, P. I. & Bastos, C. (2009). Miguel Torga – Das raízes para a imortalidade. *Veredas – Revista da Associação Internacional de Lusitanistas*, 11, 45-58.
- Santos, P. I. & Pinto, I. (2009). *Imortalidade Simbólica e ansiedade perante a morte numa amostra de estudantes universitários*. Revista da Faculdade de Ciências da saúde. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa, 380 –388.
- Shumacher, J. F., Warren, W. G. & Groth-Marnat, G. (1991). Death Anxiety in Japan and Australia. *The Journal of Social Psychology*, 131 (4), 511- 518.
- Templer, D. (1970). The Construction and Validation of Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82, (2), 165-177.
- Thorson, J. & Powell, F. C. (1994). A Revised Death Anxiety Scale. In Neimeyer, R. (Ed) *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation and Application*. Washington. Taylor & Francis.
- Wong, P. T. P., Recker, G. T. & Gesser, G. (1994). Death Anxiety Handbook – Research, Instrumentation and Application. (1ª ed., sec.6, cap.121).
- Wu, A. M. S., Tang, C. S. K. & Kwok, T. C. Y. (2002). Death anxiety among Chinese elderly people in Hong Kong. *Journal of Aging and Health*. 1, 42- 56.
- Vaz, E. (2008). *A velhice na primeira pessoa*. (1ª edição). Penafiel: Editorial Novembro.
- Veríssimo, C. M. F. (2001). *Envelhecer em família: Qualidade de vida dos cuidadores familiares de idosos dependentes em domicílio: Contributos para uma*

intervenção multidisciplinar. Coimbra: Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra.

ANEXOS

Anexo A
Questionário Sociodemográfico

Questionário sócio demográfico

Sexo:

Masculino

Feminino

Idade: _____

Institucionalizado

Sim

Não

Se Institucionalizado tempo de institucionalização: _____

Se institucionalizado tem visitas:

Sim

Não

Tem doença:

Sim:

Não

Tem Filhos:

Sim

Não

Anexo B

Escala de Ansiedade Perante a Morte, do Autor Templer (1970), traduzida e adaptada por Santos(1999), para a população portuguesa

ESCALA DE ANSIEDADE PERANTE A MORTE (DAS)

(Donald I. Templer) <

Abaixo encontram-se 15 afirmações. É-lhe pedido que indique a sua opinião sobre cada uma das referidas afirmações, de acordo com a escala que vai desde concordo plenamente a discordo plenamente.

concordo plenamente concordo neutro discordo discordo plenamente

Por favor, marque a primeira resposta que lhe ocorrer para cada uma das afirmações. Não escreva o seu nome nesta folha, nem assine.

concordo plenamente concordo neutro discordo discordo plenamente

1. Tenho muito medo de morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Raramente me vem à cabeça a ideia de morte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Não fico nervoso quando as pessoas falam de morte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Horroriza-me pensar que poderei vir a ser operado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Não tenho medo nenhum de morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Não estou particularmente preocupado com o facto de vir a ter um cancro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. A ideia de morte nunca me perturba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Muitas vezes sinto-me mal quando o tempo passa depressa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tenho medo de vir a ter uma morte dolorosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. O tema da vida para além da morte preocupa-me muito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Assusta-me vir a ter um ataque cardíaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Frequentemente penso que a vida é realmente muito curta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fico perturbado quando as pessoas falam da terceira guerra mundial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Horroriza-me ver um cadáver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Penso que o futuro não me trará nada que eu receie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo C

Escala de sentido de Imortalidade Simbólica, desenvolvida por Drolet (1990), traduzida e adaptada por Santos(1999), para a população portuguesa

ESCALA DO SENTIDO DA IMORTALIDADE SIMBÓLICA (SSIS)

(Jean-Louis Drolet)

Abaixo encontram-se 26 afirmações. É-lhe pedido que indique a sua opinião sobre cada uma das referidas afirmações, de acordo com a escala que vai desde concordo plenamente a discordo plenamente.

 concordo concordo neutro discordo discordo
 plenamente

Por favor, marque a primeira resposta que lhe ocorrer para cada uma das afirmações. Não escreva o seu nome nesta folha, nem assine.

 concordo concordo neutro discordo discordo
 plenamente

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Desenvolvi uma compreensão própria da existência que me ajuda a apreciar a vida ao máximo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O ambiente que me rodeia é muito saudável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Nada de interessante acontece na minha vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Não tenho qualquer influência nos que me rodeiam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Não tenho valor aos olhos da sociedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se eu morresse hoje, sinto que nenhuma marca ou influência minha restaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Participo no desenvolvimento de muitas pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sinto que apesar da minha inevitável morte serei sempre parte integrante do mundo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sinto que faço tudo o que quero na vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tenho certos valores ou crenças que me ajudam a aceitar ou ultrapassar a minha condição de mortal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Tenho a impressão de que a natureza humana está condenada à morte e à destruição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. O relacionamento íntimo assusta-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Quando me decido fazer algo faço-o com interesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Às vezes sinto-me muito só	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. A eventualidade da minha morte contribui para dar sentido à minha vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. A minha vida sexual contribui muito para o meu bem-estar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Tenho dificuldade em começar coisas novas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sinto-me confortável no meu corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. A minha vida amorosa dá-me pouca alegria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sinto-me competente naquilo que faço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Se eu morresse hoje tenho a impressão que continuaria vivo na mente de certas pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sinto-me cheio de energia e vitalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Não tenho a certeza quem sou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Estou satisfeito com a minha vida até agora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Tenho bom relacionamento com os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sinto que não aproveito bem o meu tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo D

Autorização via correio electrónico para o uso e administração das escalas

[Print](#)

[Close](#)

Autorização para utilização de escalas

From: **claudia santana** (cps_santana@hotmail.com)
Sent: Monday, August 04, 2014 3:00:57 PM
To: prof.paula santos (isagsantos@gmail.com)

Boa tarde professora

penso que a resposta ao email é suficiente para anexar

Logo que eu tenha novidades digo algo

Beijinhos
Cláudia Santana

From: **Paula Isabel Santos** (isagsantos@gmail.com)
Sent: Sunday, August 03, 2014 11:02:26 AM
To: claudia santana (cps_santana@hotmail.com)

Bom dia Claudia

como esta?

fiquei feliz com as suas noticias

sim, pode usar as minhas escalas, se quiser envie-me um e-mail formal e eu respondo também de forma mais formal

Depois conte-me como correu

Um grande bjinho, se precisar de mais alguma coisa diga

Paula Isabel dos Santos (Ph. D em Ciências Biomédicas)
Psicóloga Clínica/Psicoterapeuta/ Docente Universitária
Contatos:
www.isabelsantos.pt

From: **cps_santana@hotmail.com**
Sent: Friday, August 01, 2014 4:51:02 PM
To: prof.paula santos (isagsantos@gmail.com)

Olá professora boa tarde,

venho por este meio pedir-lhe autorização, por escrito, para a utilização das escalas por si adaptadas:

Escala do Sentido da Imortalidade Simbólica (SSIS) e a Escala de Ansiedade Perante a Morte (DAS).

Quando iniciei a investigação (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) não foi necessária a autorização por escrito, visto que a professora era a minha orientadora e as escalas eram suas. No entanto, uma vez que me foi nomeado novo orientador, e para fins de entrega da dissertação necessito, como sabe, de anexar a autorização de utilização das escalas.

Como tal, pedia-lhe que me respondesse a este email de forma favorável.

Para que eu possa proceder à entrega da dissertação.

Espero que esteja tudo bem consigo, obrigada por tudo o que fez por mim, nunca me vou esquecer de si.

Beijinhos

Cláudia Santana

Anexo E

Pedido de Autorização à Pesqueiramiã - Associação de Solidariedade Social para a administração dos questionários aos seus clientes

Porto, 20 de Agosto, 2012

Ex.mo Sr.

Presidente da Direcção da Pesqueiramiga – Associação de Solidariedade Social

Junto envio o meu projecto de estudo intitulado “Imortalidade Simbólica e Ansiedade Perante a Morte em idosos: estudo comparativo entre idosos institucionalizados e não institucionalizados” a ser aplicado na minha tese de Mestrado em Psicologia, especialidade em Clínica e da Saúde, sob a orientação da Profª. Drª. Paula Isabel Gonçalves dos Santos, para fazerem o favor de me permitirem efectuar o meu estudo na Instituição Pesqueiramiga com clientes das respostas sociais Lar, Centro de dia e Serviço de Apoio Domiciliário .

Com os melhores cumprimentos,



Cláudia Patrícia Sousa Santana

Anexo F

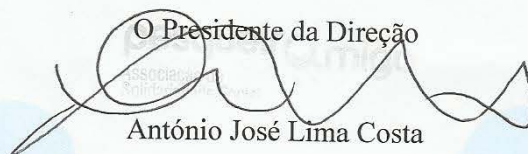
Autorização da Pesqueiramiga - Associação de Solidariedade Social, para a administração dos questionários aos seus clientes

Declaração

A Pesqueiramiga – Associação de Solidariedade Social vem assim declarar que deu parecer positivo e a respectiva autorização para a realização da investigação acerca da Imortalidade Simbólica e Ansiedade perante a morte, no âmbito da sua tese de mestrado, na Universidade Fernando Pessoa, sendo a investigadora responsável Cláudia Patrícia Sousa Santana sob orientação da docente, Paula Isabel Gonçalves dos Santos, mais se declara que se consideram assumidos todos os princípios éticos e deontológicos subjacentes a qualquer investigação desta índole.

São João da Pesqueira, 03 de Setembro de 2012

O Presidente da Direção



António José Lima Costa

Anexo G

Declaração de Consentimento informado para participação na investigação

Anexo H
Outputs do Estudo

```

FACTOR
/VARIABLES FAC1_1 FAC2_1 FAC3_1 FAC4_1 FAC5_1
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS FAC1_1 FAC2_1 FAC3_1 FAC4_1 FAC5_1
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG KMO AIC EXTRACTION
ROTATION FSCORE
/PLOT ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(25)
/ROTATION VARIMAX
/SAVE BART(ALL)
/METHOD=CORRELATION.

```

Factor Analysis

Notes	
Output Created	26-AUG-2014 00:51:32
Comments	
Input	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	100
Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	
Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.

Syntax		FACTOR /VARIABLES FAC1_1 FAC2_1 FAC3_1 FAC4_1 FAC5_1 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS FAC1_1 FAC2_1 FAC3_1 FAC4_1 FAC5_1 /PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG KMO AIC EXTRACTION ROTATION FSCORE /PLOT ROTATION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /CRITERIA ITERATE(25) /ROTATION VARIMAX /SAVE BART(ALL) /METHOD=CORRELATION.
Resources		Processor Time 00:00:00,02 Elapsed Time 00:00:00,11 Maximum Memory Required 4396 (4,293K) bytes

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
BART factor score 1 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100
BART factor score 2 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100
BART factor score 3 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100
BART factor score 4 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100
BART factor score 5 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100

Correlation Matrix

		BART factor score 1 for analysis 1	BART factor score 2 for analysis 1	BART factor score 3 for analysis 1
Correlation	BART factor score 1 for analysis 1	1,000	,000	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	1,000	,000
	BART factor score 3 for analysis 1	,000	,000	1,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000	,000	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	,000	,000
Sig. (1-tailed)	BART factor score 1 for analysis 1		,500	,500

BART factor score 2 for analysis 1	,500		,500
BART factor score 3 for analysis 1	,500	,500	
BART factor score 4 for analysis 1	,500	,500	,500
BART factor score 5 for analysis 1	,500	,500	,500

Correlation Matrix

		BART factor score 4 for analysis 1	BART factor score 5 for analysis 1
Correlation	BART factor score 1 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 3 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	1,000	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	1,000
Sig. (1-tailed)	BART factor score 1 for analysis 1	,500	,500
	BART factor score 2 for analysis 1	,500	,500
	BART factor score 3 for analysis 1	,500	,500
	BART factor score 4 for analysis 1		,500
	BART factor score 5 for analysis 1	,500	

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,500
Approx. Chi-Square	,000
Bartlett's Test of Sphericity df	10
Sig.	1,000

Anti-image Matrices

		BART factor score 1 for analysis 1	BART factor score 2 for analysis 1
Anti-image Covariance	BART factor score 1 for analysis 1	1,000	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	1,000
	BART factor score 3 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	,000
Anti-image Correlation	BART factor score 1 for analysis 1	1,000 ^a	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	1,000 ^a
	BART factor score 3 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	,000

Anti-image Matrices

		BART factor score 3 for analysis 1	BART factor score 4 for analysis 1
Anti-image Covariance	BART factor score 1 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	,000
	BART factor score 3 for analysis 1	1,000	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000	1,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	,000
Anti-image Correlation	BART factor score 1 for analysis 1	,000 ^a	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000	,000 ^a
	BART factor score 3 for analysis 1	1,000	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000	1,000
	BART factor score 5 for analysis 1	,000	,000

Anti-image Matrices

		BART factor score 5 for analysis 1
Anti-image Covariance	BART factor score 1 for analysis 1	,000
	BART factor score 2 for analysis 1	,000
	BART factor score 3 for analysis 1	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	1,000
Anti-image Correlation	BART factor score 1 for analysis 1	,000 ^a
	BART factor score 2 for analysis 1	,000
	BART factor score 3 for analysis 1	,000
	BART factor score 4 for analysis 1	,000
	BART factor score 5 for analysis 1	1,000

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

**Total Variance
Explained^a**

--

a. No eigenvalues exceed the minimum eigenvalue specified on CRITERIA subcommand. This extraction is skipped.

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=fact_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		26-AUG-2014 01:14:56
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.

Cases Used		Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=fact_SIS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav

Group Statistics

	Qual o seu sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
fact_SIS	Masculino	38	,1342	,48027	,07791
	Feminino	62	-,0823	,48848	,06204

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
fact_SIS	Equal variances assumed	1,024	,314	2,165	98
	Equal variances not assumed			2,174	79,425

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
fact_SIS	Equal variances assumed	,033	,21650	,10000
	Equal variances not assumed	,033	,21650	,09959

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
fact_SIS	Equal variances assumed	,01805	,41495
	Equal variances not assumed	,01828	,41471

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)

/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=fact_DAS
/CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created	26-AUG-2014 01:16:54		
Comments			
Input	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav	
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File	100	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.	
Syntax		T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=fact_DAS /CRITERIA=CI(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00,00	
	Elapsed Time	00:00:00,05	

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_pr.sav

Group Statistics

	Qual o seu sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
fact_DAS	Masculino	38	-,0176	,52234	,08474
	Feminino	62	,0108	,58795	,07467

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
fact_DAS	Equal variances assumed	6,302	,014	-,244	98

Equal variances not assumed			-,251	85,502
-----------------------------	--	--	-------	--------

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
fact_DAS	Equal variances assumed	,808	-,02835	,11621
	Equal variances not assumed	,802	-,02835	,11294

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
fact_DAS	Equal variances assumed	-,25897	,20227
	Equal variances not assumed	-,25289	,19618

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created	30-AUG-2014 15:16:00
Comments	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data	100
File	
Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Cases Used	

Syntax	T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,05

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

	Qual o seu sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Masculino	38	,1654496	,84125331	,13646931
	Feminino	62	-,1014046	1,07989906	,13714732

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	6,903	,010	1,300
	Equal variances not assumed			1,379

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,197	,26685420
	Equal variances not assumed	92,344	,171	,26685420

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,20530779	-,14057243
	Equal variances not assumed	,19347677	-,11738827

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,67428082
	Equal variances not assumed	,65109666

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_DAS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created		30-AUG-2014 15:34:46
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_DAS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

		Qual o seu sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Masculino		38	-,0073398	,94181094	,15278191
	Feminino		62	,0044986	1,04157359	,13227998

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	8,692	,004	-,057
	Equal variances not assumed			-,059

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,955	-,01183832
	Equal variances not assumed	84,472	,953	-,01183832

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,20706642	-,42275489
	Equal variances not assumed	,20208984	-,41368333

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means

		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,39907825
	Equal variances not assumed	,39000669

T-TEST GROUPS=Instituição(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created	30-AUG-2014 15:49:14	
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=Instituição(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,06

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

É institucionalizado		N	Mean	Std. Deviation
BART factor score 1 for analysis 1	sim	50	-,2297344	1,02526649
	Não	50	,2297344	,92818467

Group Statistics

É institucionalizado		Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	sim	,14499458
	Não	,13126513

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	2,896	,092	-2,349
	Equal variances not assumed			-2,349

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,021	-,45946884
	Equal variances not assumed	97,046	,021	-,45946884

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,19558620	-,84760330
	Equal variances not assumed		-,84765099

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference

		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	-,07133439
	Equal variances not assumed	-,07128669

T-TEST GROUPS=Instituição(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_DAS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		30-AUG-2014 16:28:07
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Instituição(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_DAS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

É institucionalizado		N	Mean	Std. Deviation
BART factor score 1 for analysis 1	sim	50	-,0970368	1,01851713
	Não	50	,0970368	,98174051

Group Statistics

É institucionalizado		Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	sim	,14404007
	Não	,13883907

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,687	,409	-,970
	Equal variances not assumed			-,970

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,334	-,19407352
	Equal variances not assumed	97,868	,334	-,19407352

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,20005957	-,59108523
	Equal variances not assumed		-,59109193

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means

		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,20293818
	Equal variances not assumed	,20294489

T-TEST GROUPS=Filhos(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=FACT_SIS
/CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		30-AUG-2014 16:34:59
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Filhos(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

	Tem filhos	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com filhos	79	,0173227	1,01000671	,11363463
	Sem filhos	21	-,0651663	,98280866	,21446643

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,101	,752	,334
	Equal variances not assumed			,340

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,739	,08248892
	Equal variances not assumed	32,156	,736	,08248892

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,24662303	-,40692644
	Equal variances not assumed	,24271110	-,41180336

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,57190429

```
T-TEST GROUPS=Filhos(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=FACT_DAS
/CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

Notes

Output Created		30-AUG-2014 16:39:54
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Filhos(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_DAS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,05

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

	Tem filhos	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com filhos	79	,0041076	1,00785257	,11339227
	Sem filhos	21	-,0154525	,99407851	,21692571

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,518	,473	,079
	Equal variances not assumed			,080

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,937	,01956014
	Equal variances not assumed	31,814	,937	,01956014

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,24675584	-,47011880
	Equal variances not assumed	,24477454	-,47914376

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,50923907
	Equal variances not assumed	,51826403

T-TEST GROUPS=Doença(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		30-AUG-2014 16:43:39
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Doença(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,08

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

		Possui alguma doença	N	Mean	Std. Deviation
BART factor score 1 for analysis 1	Com doença crónica		54	-,2108463	,96933719
	Sem doença crónica		46	,2475153	,98862034

Group Statistics

		Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Possui alguma doença	
	Com doença crónica	,13191008
	Sem doença crónica	,14576412

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,382	,538	-2,335
	Equal variances not assumed			-2,332

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,022	-,45836160
	Equal variances not assumed	94,865	,022	-,45836160

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,19627687	-,84786667
	Equal variances not assumed	,19658954	-,84864833

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference

		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	-,06885653
	Equal variances not assumed	-,06807487

T-TEST GROUPS=Doença(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_DAS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		30-AUG-2014 16:47:36
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Doença(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_DAS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

	Possui alguma doença	N	Mean	Std. Deviation
BART factor score 1 for analysis 1	Com doença crónica	54	-,2460345	,97209548
	Sem doença crónica	46	,2888231	,96391061

Group Statistics

	Possui alguma doença	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com doença crónica	,13228544
	Sem doença crónica	,14212087

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,001	,970	-2,753
	Equal variances not assumed			-2,755

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	98	,007	-,53485761
	Equal variances not assumed	95,737	,007	-,53485761

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,19429187	-,92042352
	Equal variances not assumed	,19415916	-,92027400

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference

		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	-,14929171
	Equal variances not assumed	-,14944123

T-TEST GROUPS=Visitas(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created		30-AUG-2014 16:50:09
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	100
	File	
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Visitas(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Group Statistics

	Tem visitas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for	Com visitas	30	-,3259166	1,04287083	,19040129

analysis 1	Sem visitas	20	-,0854612	1,00717855	,22521197
------------	-------------	----	-----------	------------	-----------

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,005	,945	-,810
	Equal variances not assumed			-,815

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	48	,422	-,24045544
	Equal variances not assumed	41,857	,419	-,24045544

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,29701516	-,83764444
	Equal variances not assumed	,29491199	-,83567209

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,35673357
	Equal variances not assumed	,35476121

SORT CASES BY Instituição.
SPLIT FILE SEPARATE BY Instituição.

T-TEST GROUPS=Visitas(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=FACT_SIS
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

		Notes
Output Created		30-AUG-2014 16:57:31
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	É institucionalizado
	N of Rows in Working Data File	100
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=Visitas(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_SIS /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Warnings

No statistics are computed for a split file in the Independent Samples table. The split file is:
 É institucionalizado=Não.

É institucionalizado = sim

Group Statistics^a

	Tem visitas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com visitas	30	-,3259166	1,04287083	,19040129
	Sem visitas	20	-,0854612	1,00717855	,22521197

a. É institucionalizado = sim

Independent Samples Test^a

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,005	,945	-,810
	Equal variances not assumed			-,815

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	48	,422	-,24045544
	Equal variances not assumed	41,857	,419	-,24045544

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,29701516	-,83764444
	Equal variances not assumed	,29491199	-,83567209

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,35673357
	Equal variances not assumed	,35476121

a. É institucionalizado = sim

É institucionalizado = Não

	Tem visitas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com visitas	0 ^b	.	.	.
	Sem visitas	0 ^b	.	.	.

a. É institucionalizado = Não

b. t cannot be computed because at least one of the groups is empty.

```
T-TEST GROUPS=Visitas(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=FACT_DAS
/CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

Output Created	30-AUG-2014 17:01:38
Comments	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	É institucionalizado
N of Rows in Working Data File	100
Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Cases Used	T-TEST GROUPS=Visitas(1 2)
Syntax	/MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=FACT_DAS /CRITERIA=CI(.95).

Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Warnings

No statistics are computed for a split file in the Independent Samples table. The split file is: É institucionalizado=Não.

É institucionalizado = sim

Group Statistics^a

	Tem visitas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com visitas	30	-,0925703	1,02165289	,18652744
	Sem visitas	20	-,1037365	1,04025602	,23260832

a. É institucionalizado = sim

Independent Samples Test^a

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,060	,808	,038
	Equal variances not assumed			,037

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	48	,970	,01116624
	Equal variances not assumed	40,358	,970	,01116624

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower
BART factor score 1 for	Equal variances assumed	,29706312	-,58611920

analysis 1	Equal variances not assumed	,29815955	-,59127009
------------	-----------------------------	-----------	------------

Independent Samples Test^a

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
BART factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,60845168
	Equal variances not assumed	,61360257

a. É institucionalizado = sim

É institucionalizado = Não

Group Statistics^a

	Tem visitas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BART factor score 1 for analysis 1	Com visitas	0 ^b	.	.	.
	Sem visitas	0 ^b	.	.	.

a. É institucionalizado = Não

b. t cannot be computed because at least one of the groups is empty.

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=Instituição FACT_SIS
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes

Output Created	30-AUG-2014 17:06:08
Comments	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	É institucionalizado

	N of Rows in Working Data	100
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Instituição FACT_SIS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

É institucionalizado = sim

Correlations^a

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	. ^b	1
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50

a. É institucionalizado = sim

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

É institucionalizado = Não

Correlations^a

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.

	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	. ^b	1
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	50	50

a. É institucionalizado = Não

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

SPLIT FILE OFF.

CORRELATIONS

/VARIABLES=Instituição FACT_SIS

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes		
Output Created		30-AUG-2014 17:07:45
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	100
	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Instituição FACT_SIS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
É institucionalizado	1,50	,503	100
BART factor score 1 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100

Correlations

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	1	,231*
	Sig. (2-tailed)		,021
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,231*	1
	Sig. (2-tailed)	,021	
	N	100	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

```

SORT CASES BY Instituição.
SPLIT FILE SEPARATE BY Instituição.
CORRELATIONS
/VARIABLES=FACT_SSIS Instituição
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlations

Notes

Output Created	30-AUG-2014 17:08:59
Comments	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	É institucionalizado
N of Rows in Working Data	100
File	

	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=FACT_SIS Instituição /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

É institucionalizado = sim

Descriptive Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
BART factor score 1 for analysis 1	-,2297344	1,02526649	50
É institucionalizado	1,00	,000	50

a. É institucionalizado = sim

Correlations^a

		BART factor score 1 for analysis 1	É institucionalizado
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	1	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50
É institucionalizado	Pearson Correlation	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50

a. É institucionalizado = sim

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

É institucionalizado = Não

Descriptive Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
BART factor score 1 for analysis 1	,2297344	,92818467	50
É institucionalizado	2,00	,000	50

a. É institucionalizado = Não

Correlations^a

		BART factor score 1 for analysis 1	É institucionalizado
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	1	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50
É institucionalizado	Pearson Correlation	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	50	50

a. É institucionalizado = Não

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

SPLIT FILE OFF.

CORRELATIONS

/VARIABLES=FACT_SIS Instituição

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created	30-AUG-2014 17:10:34
Comments	
Input	Data
	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.	
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=FACT_SIS Instituição /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time		00:00:00,02
	Elapsed Time		00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BART factor score 1 for analysis 1	,0000000	1,00000000	100
É institucionalizado	1,50	,503	100

Correlations

		BART factor score 1 for analysis 1	É institucionalizado
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	1	,231*
	Sig. (2-tailed)		,021
	N	100	100
É institucionalizado	Pearson Correlation	,231*	1
	Sig. (2-tailed)	,021	
	N	100	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

USE ALL.

```

COMPUTE filter_$=(Instituição = 1).
VARIABLE LABELS filter_$ 'Instituição = 1 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CORRELATIONS
/VARIABLES=Tempoinstituição FACT_SIS
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Notes
Output Created		30-AUG-2014 17:17:48
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	Instituição = 1 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Tempoinstituição FACT_SIS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	3,50	4,102	50
BART factor score 1 for analysis 1	-,2297344	1,02526649	50

Correlations

		Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	Pearson Correlation	1	-,003
	Sig. (2-tailed)		,984
	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	-,003	1
	Sig. (2-tailed)	,984	
	N	50	50

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=Tempoinstituição FACT_DAS
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Notes

Output Created	30-AUG-2014 17:21:38
Comments	
Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	
Active Dataset	DataSet1
Filter	Instituição = 1 (FILTER)
Weight	<none>
Split File	<none>

	N of Rows in Working Data	50
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Tempoinstituição FACT_DAS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	3,50	4,102	50
BART factor score 1 for analysis 1	-,0970368	1,01851713	50

Correlations

		Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
Caso seja institucionalizado, há quanto tempo está institucionalizado	Pearson Correlation	1	-,092
	Sig. (2-tailed)		,526
	N	50	50
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	-,092	1
	Sig. (2-tailed)	,526	
	N	50	50

RELIABILITY

```

/VARIABLES=SSIS1 SSIS2 SSIS3 SSIS4 SSIS5 SSIS6 SSIS7 SSIS8 SSIS9 SSIS10
SSIS11 SSIS12 SSIS13 SSIS14 SSIS15 SSIS16 SSIS17 SSIS18 SSIS19 SSIS20
SSIS21 SSIS22 SSIS23 SSIS24 SSIS25 SSIS26 DAS1 DAS2 DAS3 DAS4 DAS5
DAS6 DAS7 DAS8 DAS9 DAS10 DAS11 DAS12 DAS13 DAS14 DAS15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Notes	
Output Created	30-AUG-2014 17:32:55
Comments	
	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	
	Data
	Active Dataset
	Filter
	Weight
	Split File
	N of Rows in Working Data
	File
	Matrix Input
	Definition of Missing
Missing Value Handling	
	Cases Used
Syntax	

Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,803	41

FILTER OFF.

USE ALL.

EXECUTE.

RELIABILITY

```

/VARIABLES=SSIS1 SSIS2 SSIS3 SSIS4 SSIS5 SSIS6 SSIS7 SSIS8 SSIS9 SSIS10
SSIS11 SSIS12 SSIS13 SSIS14 SSIS15 SSIS16 SSIS17 SSIS18 SSIS19 SSIS20
SSIS21 SSIS22 SSIS23 SSIS24 SSIS25 SSIS26 DAS1 DAS2 DAS3 DAS4 DAS5
DAS6 DAS7 DAS8 DAS9 DAS10 DAS11 DAS12 DAS13 DAS14 DAS15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Notes

Output Created	30-AUG-2014 17:34:47
Comments	

		D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav	
Input	Data		
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data		100
	File		
	Matrix Input		
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.	
Syntax		RELIABILITY	
		/VARIABLES=SSIS1 SSIS2 SSIS3 SSIS4 SSIS5 SSIS6 SSIS7 SSIS8 SSIS9 SSIS10 SSIS11 SSIS12 SSIS13 SSIS14 SSIS15 SSIS16 SSIS17 SSIS18 SSIS19 SSIS20 SSIS21 SSIS22 SSIS23 SSIS24 SSIS25 SSIS26 DAS1 DAS2 DAS3 DAS4 DAS5 DAS6 DAS7 DAS8 DAS9 DAS10 DAS11 DAS12 DAS13 DAS14 DAS15	
		/SCALE('ALL VARIABLES') ALL	
		/MODEL=ALPHA.	
Resources	Processor Time		00:00:00,00
	Elapsed Time		00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%

	Valid	100	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,792	41

GET

FILE='D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav'.

DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

CORRELATIONS

/VARIABLES=FACT_SIS FACT_DAS

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		30-AUG-2014 22:11:00
Comments		
	Data	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	100
	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling		Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
	Cases Used	

Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=FACT_SIS FACT_DAS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Correlations

		BART factor score 1 for analysis 1	BART factor score 1 for analysis 1
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	1	,610**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,610**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS
/VARIABLES=Instituição FACT_DAS
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		30-AUG-2014 22:18:08
Comments		
Data		D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Instituição FACT_DAS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Correlations

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	1	,098
	Sig. (2-tailed)		,334
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,098	1
	Sig. (2-tailed)	,334	
	N	100	100

CORRELATIONS
/VARIABLES=Instituição FACT_SIS
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created	30-AUG-2014 22:20:53
Comments	
Input	D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav
Data	
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>

	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.	
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Instituição FACT_SIS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time		00:00:00,02
	Elapsed Time		00:00:00,00

[DataSet1] D:\Documents and Settings\p055204\Desktop\Claudia Santana\PR\FINAL\Base de Dados do instrumento de estudo para a tese_prfinal.sav

Correlations

		É institucionalizado	BART factor score 1 for analysis 1
É institucionalizado	Pearson Correlation	1	,231*
	Sig. (2-tailed)		,021
	N	100	100
BART factor score 1 for analysis 1	Pearson Correlation	,231*	1
	Sig. (2-tailed)	,021	
	N	100	100

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).