

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Sentido de Vida e Suporte Social no Desenvolvimento Humano Saudável:
Revisão Sistemática**

Ana Sílvia Gonçalves Rodrigues

Junho 2015

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora *Marina Prista Guerra* (FPCEUP).

Avisos Legais

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

Esta dissertação é sinónimo da conclusão da última etapa de um longo percurso realizado na sequência de um processo de aprendizagem, permeado de inúmeras dificuldades. Deste modo, deixo aqui os meus sinceros agradecimentos:

...à Prof. Dra. Marina Prista Guerra pelo rigor científico, disponibilidade, responsividade, cordialidade, compreensão, com especial relevo à sua admirável e nobre vertente humanista.

...à Carla Ribas e à Catarina Gomes pela amizade e apoio incondicional concedido nos momentos mais difíceis.

...ao André, ao Pedro e à Rita, pela oportunidade que me deram, pelo amor, compreensão e tolerância que tiveram, apesar de toda a ausência que implicou.

...aos meus pais pelo investimento e motivação.

...à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto e a todos os professores com quem contactei ao longo destes anos.

...e por último, um agradecimento especial ao Ernesto.

“If we realize that life really has sense, we also realize that we are useful to each other. Being a human being, it is to work for something beyond yourself.” – Viktor Frankl

Resumo

O Sentido de Vida e o Suporte Social têm sido estudados na doença e em acontecimentos de vida adversos em associação com variáveis como a satisfação com a vida, qualidade de vida, ansiedade e depressão. No entanto, poucos estudos enfatizam a sua importância no desenvolvimento humano saudável.

Esta revisão sistemática visa identificar e analisar estudos que utilizem os referidos conceitos em populações saudáveis; a associação entre eles, e de cada um, com variáveis positivas ou negativas; verificar quais as definições e instrumentos mais utilizados; e confirmar se existem diferenças de género, idade ou escolaridade.

A pesquisa recorreu a bases de dados científicas entre 2009-2015, e utilizou critérios de inclusão e exclusão. Identificaram-se 940 artigos, e destes foram selecionados 21, para analisar a conceptualização e avaliação do Sentido de Vida e Suporte Social, características das amostras, objetivos, resultados e limitações.

A maioria dos estudos utiliza a definição de Sentido de Vida e a avaliação *Meaning in Life Questionnaire* nas suas duas dimensões presença e procura, de acordo com Steger e colaboradores (2006), ou a definição de Viktor Frankl e a utilização de adaptações do *Purpose in Life Test*. Nesta revisão a ênfase foi na presença, por apresentar características mais consistentes com o conceito. Verificaram-se diferenças de género nas adaptações do *Purpose in Life Test*, em dois estudos, mas não no *Meaning in Life Questionnaire*. Observaram-se diferenças de idade para um estudo e nenhum apresentou diferenças por escolaridade. Só dois estudos é que encontraram associações entre Sentido de Vida e Suporte Social. No que se refere à definição de Suporte Social, esta foi mais abrangente e incluiu a perspectiva de vários autores.

A associação entre o Sentido de Vida e variáveis positivas e negativas é semelhante à encontrada em populações com doença. As duas dimensões (presença e procura) apresentam resultados de associação opostos na maioria dos estudos, e a idade adolescente merece ser melhor investigada pois poderá haver diferenças de Sentido de Vida com a idade adulta, fruto da procura de metas e do desenvolvimento da própria identidade nessa fase desenvolvimental.

Palavras-chave: Revisão sistemática, sentido de vida, suporte social, satisfação com a vida, ansiedade, depressão, género, escolaridade, idade.

Abstract

The *Meaning in Life* and *Social Support* have been studied in disease and in adverse life events in association with variables such as life satisfaction, quality of life, anxiety and depression. However, few studies emphasize its importance in healthy human development.

This systematic review aims to identify and analyze studies that use such concepts in healthy populations; the association between them, and of each one with positive or negative variables; check which settings and instruments are more used; and confirm that there are differences of gender, age or education.

The research resorted to scientific databases between 2009-2015, and used inclusion and exclusion criteria. We identified 940 articles, and 21 of these were selected to analyze the conceptualization and evaluation of the *Meaning in Life* and *Social Support*, characteristics of the samples, objectives, results and limitations.

Most studies use the definition of *Meaning in Life* and assess *Meaning in Life Questionnaire* in its two dimensions, presence and search, according to Steger and colleagues (2006), or the definition of Viktor Frankl, and the use of adaptations of the *Purpose in Life Test*. In this review, the emphasis was in the presence since it has more features consistent with the concept. There were gender differences in the adaptations of *Purpose in Life Test* in two studies but not in *Meaning in Life Questionnaire*. They observed differences in age for a study and none had differences by education. Only two studies found associations between *Meaning in Life* and *Social Support*. As regards the definition of social support, this was broadened to include the perspective of several authors.

The association between *Meaning in Life* and positive and negative variables is similar to that found in people with disease. The two dimensions (presence and search) have opposite association results in most studies, and the teen age deserves further investigation because there may be differences in *Meaning in Life* with adulthood, as a result of demand targets and the development of their own identity in that developmental stage.

Keywords: Systematic review, meaning of life, social support, life satisfaction, anxiety, depression, gender, education, age.

Résumé

Le *sens de la vie* et le *soutien social* ont été étudiés dans la maladie et dans les événements défavorables de la vie en association avec des variables comme, la satisfaction de vie, la qualité de vie, l'anxiété et la dépression. Cependant, peu d'études mettent l'accent sur son importance dans le développement humain sain.

Cette revue systématique vise à identifier et analyser les études qui utilisent ces concepts dans des populations saines; l'association entre eux, et chaque variable avec positive ou négative; vérifier quelles définitions et instruments les plus utilisées; et confirmer s'il y a des différences de sexe, l'âge ou l'éducation.

La recherche recourt aux bases de données scientifiques entre 2009-2015, et utilise des critères d'inclusion et d'exclusion. Nous avons identifié 940 articles, et 21 d'entre eux ont été choisis pour analyser la conceptualisation et l'évaluation du *sens de la vie* et le *soutien social*, les caractéristiques des échantillons, les objectifs, les résultats et les limites.

La plupart des études utilisent la définition du *sens de la vie* et de l'évaluation *Meaning in Life Questionnaire* dans ses deux dimensions présence et recherche, selon Steger et ses collègues (2006), ou la définition de Viktor Frankl et l'utilisation des adaptations du *Purpose in Life Test*. Dans cette revue, l'accent a été mis en présence, car il y a plus de fonctionnalités cohérentes avec le concept. Il y avait des différences entre les sexes dans les adaptations du *Purpose in Life Test*, dans deux études, mais pas dans le *Meaning in Life Questionnaire*. Il a été observé des différences d'âge pour une étude et aucune n'a eu de différences par l'éducation. Seules deux études ont trouvé des associations entre le *sens de la vie* et le *soutien social*. En ce qui concerne la définition de ce *soutien social* a été élargi pour inclure le point de vue de plusieurs auteurs.

L'association entre le *sens de la vie* et les variables positives et négatives est similaire à celle trouvée chez les gens malades. Les deux dimensions (présence et recherche) ont des résultats de l'association opposés dans la plupart des études, et l'âge de l'adolescence mérite une enquête plus approfondie car il peut y avoir des différences dans le *sens de la vie* avec l'âge adulte, en raison de la recherche d'objectifs et le développement de leur propre identité, dans cet état de développement.

Mots-clés: Revue systématique, sens de la vie, le soutien social, la satisfaction de la vie, l'anxiété, la dépression, le sexe, l'éducation, l'âge.

ÍNDICE:

	Pág.
Introdução	1
1.1. O sentido de vida	2
1.2. O suporte social	5
Metodologia	6
Resultados	8
Discussão	28
Limitações da revisão sistemática e direções futuras	37
Conclusão	39
Referências	41

Abreviaturas

MLQ – *Meaning in Life Questionnaire*

PIL – *Purpose in Life Test*

SV- Sentido de Vida

SS- Suporte Social

Anexos

Anexo1: Quadro 1- Grelha de síntese da metodologia de pesquisa adotada para a revisão de literatura.

Introdução

O Sentido de Vida (SV) tem sido recentemente e amplamente estudado como uma variável associada a bem-estar, qualidade de vida, emoções positivas em situações de doença e/ou crises na adversidade. Contudo, estudos que enfatizem a sua importância no desenvolvimento ao longo do ciclo vital humano e na saúde são mais escassos.

Um livro publicado recentemente foi a fonte inspiradora para a investigação (Bronk, 2014).

De um modo geral não há muito consenso sobre a definição de SV sendo, para alguns autores, muito mais abrangente e incluindo várias dimensões. A definição de SV orientadora do presente estudo será a original de Frankl.

No que respeita ao Suporte Social (SS), a literatura também enfatiza a sua importância como fator protetor na doença e em situações adversas, mas não tanto num desenvolvimento saudável ao longo do ciclo vital. Dentro dos vários enquadramentos de SS focalizamo-nos essencialmente na percepção que a pessoa tem da sua existência.

Esta dissertação compreende uma revisão sistemática de literatura centrada em analisar a forma como a investigação, e a evolução da pesquisa científica abrange o SV, o SS e as mudanças observadas ao longo das diferentes fases desenvolvimentais do ciclo vital em pessoas saudáveis.

1.1. O sentido de vida

Desde os anos 60, com o contributo de Frankl, a investigação em psicologia tem vindo lentamente a reconhecer a importância do SV. Com a construção do questionário *Purpose in Life Test* (PIL-unidimensional) e baseado na Logoterapia (terapia pelo sentido) proposta pelo referido autor, a investigação sobre o SV proliferou na década de 60, contudo enfatizada e avaliada pelas associações com a ausência de sentido (Bronk, 2014). Recentemente, sobretudo a partir de 2000, com a emergência da psicologia positiva, o SV começou a ser estudado em situações de doença ou de crises na adversidade como associado a melhor adaptação e ligado a melhores hábitos de saúde, bem-estar, satisfação com a vida, entre outros (Kleftaras & Psarra, 2012).

Na literatura, Frankl foi o primeiro a argumentar que o SV representa o fundamento da motivação humana, e que a ausência de sentido para a vida origina frustração existencial (Bronk, 2014). Segundo Frankl (1959, *cited in* Bronk, 2014), o SV é “*the responsibility which a man has for his existence*” (p. 80), “*the ‘why’ of [one’s] existence*” (p. 101), “*the specific meaning of a person’s life at a given moment*”(p. 110), and “*[that which] life expected from us*” (p. 108).

A concetualização de SV é relativa ao significado situacional, de dar sentido ao mundo em redor e ao significado existencial relacionado com a razão da existência, que influencia a natureza dos nossos propósitos, uma vez que, para haver uma vida com sentido é necessário presença de valores criativos para a realização de algo significativo; valores vivenciais, de forma a poder viver e experienciar o mundo; e valores atitudinais, por meio da capacidade de transformar experiências complexas e difíceis em sucessos (Bronk, 2014; Sommerhalder, 2009).

Alguns estudos portugueses sobre o SV demonstram que o constructo de SV tem características próprias e protetoras na doença (Fonseca, Lencastre & Guerra, 2014; Ferreira & Guerra, 2014; Guerra & Lencastre, 2013). Para Guerra (1992, p. 97) o SV é definido como “*a existência consciente de um propósito ou missão na vida da pessoa, que faz orientar-se com destino à sua concretização*”.

Revendo a literatura, observamos uma falta de consenso teórico relativamente à definição de SV (Guerra, Lencastre, Silva & Teixeira, 2015). Havendo autores que consideram o SV como multifatorial, incluindo uma série de outras dimensões nomeadamente a religião. Uma revisão sistemática sobre os instrumentos que avaliam o SV foi recentemente publicada (Brandstatter, Baumann, Borasio & Fegg, 2012) e a

partir dela pudemos também identificar os instrumentos que avaliam o SV numa perspectiva unidimensional, focalizada na percepção de presença de SV que orienta conceitualmente e operacionalmente a presente investigação.

De acordo com Steger, Frazier, Oishi e Kaler (2006), a presença de sentido é definida como *“the sense made of, and significance felt regarding, the nature of one’s being and existence”* (p. 81). Esta definição enquadra-se bem nos princípios humanistas, embora no desenvolvimento do seu questionário tenha concebido duas dimensões, presença e procura de sentido que tem demonstrado resultados divergentes na literatura (Park, Park & Peterson, 2010). De acordo com os mesmos autores a presença de sentido correlaciona-se com o bem-estar positivamente e com a depressão negativamente, enquanto a procura de sentido não. Steger e colaboradores (2006, p.81) justificam a inclusão da dimensão procura de sentido na construção do seu questionário Meaning of Life Questionnaire (MLQ) afirmando que *“it is surprising that the search for meaning in life has been all but neglected”* e que o próprio Frankl escreveu um livro *Man’s Search for Meaning* onde também contempla essa dimensão.

Viver uma vida significativa é um paradigma da psicologia positiva, que tem levado a investigação a compreender os fenómenos associados ao SV e ao desenvolvimento humano ao longo do ciclo vital, considerando que este não se caracteriza somente pela ausência de problemas, mas também pela capacidade de ajustamento e de adaptação, por exemplo, na doença (Dezutter, Casalin, Wachholtz, Luyckx, Hekking & Vandewiele, 2013; Fonseca et al., 2014; Ferreira & Guerra, 2014; Guerra & Lencastre, 2013) e perante acontecimentos traumáticos negativos. Embora a função do SV seja consistente ao longo da vida, a forma como o ser humano alcança e atribui significado à sua vida muda ao longo do tempo (Bronk, 2014; Sommerhalder, 2009).

Inicialmente os estudos centraram-se essencialmente na idade adulta, no entanto, mais recentemente associado à preocupação de existir um desenvolvimento humano saudável foi fundamental considerar o SV ao longo do ciclo vital, com especial interesse na adolescência e na idade adulta emergente enquanto fenómeno existencial, tendo em conta a importância de explorar os aspetos relacionados com as aspirações para o futuro, baseadas no entendimento e conhecimento sobre si próprio, relativamente às questões da identidade (Bronk, 2014).

De acordo com Bronk (2014), a atividade relacionada com o SV começa na infância, atendendo a que a infância é caracterizada pelo envolvimento em atividades

com propósito e intencionalidade, e que, o facto de na infância as crianças se envolverem em atividades intencionais pode promover oportunidades de desenvolverem as suas aspirações e encontrar significado. Estudos longitudinais demonstram que, sujeitos que se envolveram em atividades intencionais e relataram experiências mais positivas na infância apresentaram um elevado SV na idade adulta emergente, podendo a infância desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento posterior do SV.

Ainda de acordo com Bronk (2014), a existência de uma forte rede de SS é um dos maiores preditores de SV nos adolescentes e na idade adulta emergente. Os estudos mostram que sujeitos com relacionamentos familiares que têm figuras paternas presentes, e relações positivas e duradouras com amigos, na escola e na comunidade têm maior SV (Sommerhalder, 2009).

No final da idade adulta emergente, o SV atinge um auge quando as questões de identidade estão resolvidas, diminuindo na idade adulta (Bronk, 2014), embora os estudos apontem para a continuidade do SV e continuidade do *self* ao longo da vida (Sommerhalder, 2009). O que se verifica na idade adulta, atendendo a que é caracterizada por uma história de vida, aspirações e atribuições de significado para a existência, influenciando as vivências, a trajetória pessoal e desenvolvimental (Sommerhalder, 2009). Já na idade adulta mais velha, uma meta-análise realizada em 2002 revelou que idosos relatam níveis mais elevados de SV quando se sentem integrados socialmente (Bronk, 2014) e recebem SS de familiares e amigos (Sommerhalder, 2009). Aqueles que vivem em casa relatam maior SV que os que vivem em instituições, assim como os que fazem trabalho voluntariado, contactam frequentemente com a família, estão casados, têm maior escolaridade e melhor saúde, relatam maior SV, cuidando melhor de si próprios (Bronk, 2014).

Dos vários contributos dados ao estudo do SV ao longo dos anos, só recentemente com o surgimento da psicologia positiva, é que o interesse pela relação entre variáveis psicológicas positivas e SV veio a aumentar (Bronk, 2014).

Dada a importância do SV para o funcionamento psicológico ideal, e para a promoção da saúde psicológica, outro resultado importante é o da relação entre SV e o bem-estar subjetivo. O bem-estar subjetivo engloba uma diversidade de estados psicológicos positivos incluindo a satisfação com a vida, afeto positivo, auto-estima, perdão, felicidade e esperança, existindo uma forte relação entre estes (Bronk, 2014).

Concluindo, o SV é considerado um preditor de bem-estar subjetivo, um indicador de funcionamento ideal e de saúde mental, em qualquer fase da vida, e que a ausência de SV provoca efeitos negativos ao nível do funcionamento psicológico.

Verificamos também que há uma associação entre SV e SS podendo este último ser um preditor do primeiro como referido por Bronk (2014).

1.2. O suporte social

Nos últimos 30 anos, a investigação tem incidido sobre os aspetos relativos ao SS e sua relação com a saúde mental e física (Thoits, 2011), e com o bem-estar em situações traumáticas (Feder et al., 2013).

O SS refere-se à sensação subjetiva de pertença a uma rede social com direitos e deveres comuns, na partilha de recursos e de assistência, associada à perceção de disponibilidade e de ajuda, de ser cuidado, aceite e necessário no sentido holístico.

Dentro dos diferentes tipos de SS estão o suporte informativo, suporte emocional e suporte instrumental, que podem ser fornecidos pela comunidade, organizações e relações interpessoais íntimas, com o objetivo de suprir necessidades quotidianas, promover o bem-estar ou resolver problemas, permitindo integrar a realidade percecionada ou percecioná-la mais adequadamente (Guerra, 1995; Thoits, 2011). O suporte informativo disponibiliza informação e aconselhamento, incluindo *feedback*, apreciação e orientação sobre determinada situação (Monteiro, 2009); o suporte emocional, de acordo com Thoits (2011), relaciona-se com as demonstrações de amor, carinho, estima (Guerra, 1995), valor, incentivo e simpatia; e, por último, o suporte instrumental refere-se à disponibilidade comportamental ou material na assistência ao outro (Monteiro, 2009).

O SS é fundamentalmente um fenómeno interpessoal, presente em relações formais e informais, em que um dos sujeitos se comporta como facilitador na mudança da perceção do outro e da sua existência, promovendo a perceção de controle da experiência de vida.

A investigação tem revelado dados importantes relativamente ao SS percebido. De acordo com Thoits (2011), a evidência científica demonstrou uma associação positiva entre SS, saúde mental, saúde física, longevidade, ajustamento e sucesso académico, satisfação no trabalho e processos protetores em face de situações adversas de vida (Monteiro, 2009).

A meta-análise de Holt-Lunstad, Smith, e Layton (2010) confirmou que baixo SS prediz baixa saúde, mortalidade, obesidade, stress e comportamentos direcionados à saúde reduzidos.

Segundo determinados estudos o SS está associado à auto-estima, como mediadora do número e variedade de relacionamentos sociais e à sensação de pertença e companheirismo, como preditora de afeto positivo e bem-estar (Monteiro, 2009), à auto-eficácia, auto-confiança e presença de SV; já quando o SS é baixo pode provocar sofrimento psicológico e problemas emocionais.

Na literatura recente, o interesse dado ao SV e ao SS está frequentemente associado à doença, com ênfase na doença oncológica, sendo que, esses constructos são baseados no estudo dessas populações. Com o objetivo de perceber a influência do SV e SS em populações saudáveis, foi realizada uma revisão sistemática de literatura.

Metodologia

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática e consistiu numa pesquisa que usou fontes sobre SV e SS existentes na literatura, tendo sido realizado uma síntese da investigação, de forma a integrar a informação obtida, com o objetivo de apresentar resultados pertinentes que possam elucidar sobre o tema e orientar a pesquisa científica no futuro. Foi formulada uma questão e definidos os critérios de seleção dos estudos, de uma forma sistemática foram identificados, selecionados e avaliados criticamente os resultados das investigações (Sampaio & Mancini, 2007; Perestelo-Pérez, 2013).

A questão orientadora da pesquisa foi: determinar o número de estudos em populações saudáveis que incluem o SV e/ou SS; quais as definições conceptuais utilizadas nos estudos e instrumentos utilizados para a sua avaliação; e se estes diferem conforme a idade, escolaridade e género; perceber que estudos mencionam associações entre SV e SS e destes, individualmente, com variáveis psicológicas positivas (e.g., satisfação com a vida; bem-estar, hábitos saudáveis, emoções positivas, etc.) ou diminuição de negativas (depressão, ansiedade, adição, psicopatologia, ajustamento psicológico).

Crítérios de seleção dos artigos: a identificação e posterior seleção dos artigos foram definidas por critérios de inclusão e exclusão. Dentro dos critérios de inclusão,

encontram-se: (1) estudos em populações saudáveis, incluindo o SV e/ou SS; (2) estudos em populações saudáveis que incluíram variáveis psicológicas associadas ao SV e ao SS; (3) estudos em populações saudáveis que analisaram as diferenças por gênero, idade e nível educacional de SV e SS. Os critérios de exclusão foram: (1) estudos em populações com doença ou com acontecimentos de vida traumáticos; (2) estudos que incluíssem narrativas, intervenção, estudos qualitativos e exploratórios; (3) estudos cuja avaliação do SV tivesse sido realizada com instrumentos multifatoriais que englobassem outras dimensões tais como espiritualidade, religião. Este último critério tem por base a falta de consenso sobre a definição do conceito de SV já referida (Guerra et al., 2015) e que pretendemos nesta revisão cingir-se à conceção original de Frankl. Não foram feitos constrangimentos linguísticos, no entanto os textos identificados apareceram na grande maioria em Inglês.

Estratégia de investigação: a revisão foi limitada ao período compreendido entre 2009-2015, e como método de pesquisa foram utilizadas bases de dados da EBSCO relacionadas com a psicologia, saúde e sociologia: *Academic Shearch Complete*, *Psych Articles*, *Psych Info*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, *Med Line*, *Medic Latina* e *Socio Index*. As palavras-chave selecionadas foram “*purpose in life*”, “*meaning in life*”, “*life meaning*”, “*existential meaning*”, “*social support*”, “*level of education*”, “*lifespan*”, “*development*”, “*adulths*”, “*students*”, “*age*” e “*gender*”, que foram cruzadas utilizando o operador booleano “*and*”.

Dos artigos que cumpriram os critérios de inclusão, foram identificados pelo título e pelas palavras-chave, 1388 artigos, sendo que 523 foram provenientes da *Academic Shearch Complete*, 472 da *Psych Info*, 182 da *Med Line*, 108 da *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, 94 da *Socio Index*, 5 da *Psych Articles* e 4 da *Medic Latina*. Dos 1388 artigos, 448 eram duplicados e foram automaticamente eliminados, ficando 940 artigos. Da leitura dos títulos e palavras-chave foram eliminados 863, 498 por serem relativos a doença e acontecimentos traumáticos negativos, 92 por incluírem a religião e a espiritualidade na avaliação de SV, 46 por serem livros, 37 por incluírem intervenção e 190 por não terem relação com a questão orientadora. Desta forma, foram selecionados 77 artigos, que após leitura de *abstract*, foram excluídos 56 por não se encontrarem dentro dos critérios de inclusão, 13 por serem relativos a doença e acontecimentos traumáticos negativos, 3 por se tratarem de intervenção e 40 por não terem relação com a questão orientadora, tendo sido selecionados para leitura e análise crítica 21 artigos. Para concluir a metodologia

utilizada, é de salientar que esta seleção foi efetuada por dois juízes independentes (estudante e orientadora). Para clarificar o método adotado, foi efetuada uma grelha de síntese da metodologia de pesquisa para a revisão de literatura (Quadro 1).

Resultados

Os resultados que se seguem foram obtidos, através de um processo de comparação e integração dos principais achados dos estudos incluídos nesta revisão de literatura (Quadro 2).

Os 21 artigos selecionados estudaram o SV e o SS, sendo que, seis estudaram só o SS (Ferguson & Goodwin, 2010; Holden, Lee, Hockey, Ware & Dobson, 2015; Kong, Zhao & You, 2013; Monteiro, 2009; Rueger, Malecki & Demaray, 2010; Zhu, Woo, Porter & Brzezinski, 2013) e os restantes 14 investigaram o SV; e apenas dois estudaram a relação entre SV e SS (Brassai, Piko & Steger, 2013; Dunn & Brien, 2009).

No que se refere ao ano de publicação, três artigos são de 2009, três de 2010, dois de 2011, dois de 2012, seis de 2013, dois de 2014 e três de 2015.

Destes estudos e numa análise transcultural, um é português com imigrantes russos (Monteiro, 2009), outro é espanhol (García-Alandete, Lozano, Nohales & Martínez, 2011), outro é turco (Yalçın & Malkoç, 2014), o de Brassai e colaboradores (2012; 2013) foi realizado na Roménia, com população hungara, o de Lightsey e Boyraz, (2011) foi realizado no Canadá, outro é coreano (Cho, Lee, Lee, Bae & Jeong, 2014), o de Kong e colaboradores (2013) é chinês, o de Ho e colaboradores (2010) foi realizado em Hong-Kong; dois são colombianos (García-Alandete, Martínez, Lozano & Gallego-Pérez, 2013; Ortiz & Morales, 2013), dois são australianos (Ferguson & Goodwin, 2010; Holden et al., 2015); os restantes oito foram realizados nos Estados Unidos e alguns dos estudos incluíram diferentes etnias.

Quanto ao tipo de estudos, do total, quatro estudos são longitudinais (Holden et al., 2015; Kiang & Witkow, 2015; Rueger et al., 2010; Steger et al., 2009) e os 17 restantes transversais, sendo que todos eles são estudos que utilizaram metodologia quantitativa.

Quadro 2- Quadro de artigos selecionados para a revisão de literatura.

Título	Autor	Definição do constructo	Objetivo da Investigação	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados	Síntese Conclusiva
<i>Diferencias asociadas al sexo en las puntuaciones total y factoriales del Purpose-In-Life Test en universitarios españoles</i>	García-Alandete, J.G., Martínez, E.R., Lozano, B.S., & Gallego-Pérez (2011).	Pressupostos de Frankl, baseados na logoterapia, em que o SV é universal, independente de variáveis sociodemográficas	Considerando que o valor atribuído ao SV é muito subjetivo propõem-se investigar se existem diferenças de sexo, e se existem, em que sentido é que se verificam e se são estatisticamente significativas, nas pontuações do <i>Purpose in Life Test</i> .	309 universitários, 207 mulheres (66.99%), 102 homens (33.01%), com idades compreendidas entre os 18-45 anos.	PIL, uma versão adaptada de Crumbaugh e Maholick (1969); originalmente unidimensional e onde não se verificou diferenças de género. Contudo na adaptação à língua espanhola foi realizada análise fatorial que deu origem a quatro fatores, percepção de sentido, experiência de sentido, metas e tarefas, dialética destino/liberdade, de 20 itens.	Existem diferenças de sexo, tendo as mulheres médias mais elevadas que os homens. No PIL, na dimensão percepção de sentido a média é de 51.4 nas mulheres e 49.5 nos homens ($p=0.04$), na dimensão experiência de sentido a média é de 38.3 para as mulheres e 37.2 para os homens. Existindo uma diferença maior e mais significativa estatisticamente no PIL total ($p=0.024$). Na dimensão experiência de sentido não houve diferenças. O sexo explica de forma significativa as diferenças de médias entre homens e mulheres. Não existem referências relativamente à idade e escolaridade.	Este estudo contribuiu demonstrando diferenças de género a favor das mulheres. Contudo não se pode deixar de considerar que a escala adaptada é multidimensional e que as diferenças observadas não foram ao nível de todas as dimensões.

Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos	Ortiz, E.M., & Morales, C.C. (2013).	O SV definido como a percepção afetiva e cognitiva de valores que orientam o ser humano a agir em determinadas situações, promovendo coerência e identidade (Martinez, 2007, 2011).	Caracterizar a percepção do SV de estudantes universitários colombianos, relativamente à área acadêmica, idade e gênero.	Amostra por conveniência, composta por 695 universitários (68.95% mulheres e 31.1% homens) com idades compreendidas entre os 16-45, sendo a média das idades de 22.17 anos.	Escala Dimensional del Sentido de Vida (Martinez et al., 2011), composta por uma escala de coerência existencial e outra de propósito vital.	Não existiram diferenças significativas no que se refere ao gênero (34.27 para os homens e 33.24 para as mulheres), não existindo diferenças significativas por idade. 36.7% dos participantes apresentaram baixo SV e 17.4% elevado SV, aqueles que se encontravam entre os 16-20 anos tinham um maior SV. No que se refere à área acadêmica, os estudantes de medicina e de enfermagem apresentaram um elevado SV comparativamente aos restantes.	Os resultados permitiram obter uma noção sobre o SV na população jovem colombiana. Um dado interessante prende-se com o facto de que os estudantes de áreas em que as profissões estão relacionadas com o sofrimento, vida e morte, podem ter maior percepção de SV. Para estudos futuros é importante avaliar variáveis sócio-demográficas e psicossociais que possam influenciar a percepção do SV. Não houve diferenças por gênero nem idade.
Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences	García-Alandete, J., Lozano, B.S., Nohales, P.S., & Martínez, E.R. (2013).	Pressupostos de Frankl e definição de Ryff e Keyes (1995), que referem o SV como componente da saúde mental e desenvolvimento pessoal e conceção positiva da vida e inclusive a aceitação da adversidade.	Perceber a relação entre SV e bem-estar subjetivo, assim como o papel preditivo do SV e das diferenças de gênero no bem-estar psicológico de estudantes universitários.	226 estudantes universitários espanhóis (38.5% homens e 61.5% mulheres), com idades compreendidas entre os 17-25 anos.	PIL-10 <i>Items Form</i> , (García-Alandete, Rosa, & Salles, <i>in press</i>), escala unidimensional que avalia o SV, objetivos pessoais e satisfação com a vida; <i>Scales of Psychological Well-Being</i> (Ryff & Keyes, 1985; Ryff, 1989).	O SV predisse significativamente o bem-estar psicológico sendo que as mulheres apresentaram um maior bem-estar, desenvolvimento pessoal e SV. O SV prediz 50% da variação do bem-estar e auto-aceitação e 29% do crescimento pessoal; as mulheres obtiveram uma pontuação maior no bem-estar psicológico, domínio ambiental, crescimento pessoal e SV. Não existe referência à idade e escolaridade em termos estatísticos.	Este estudo apresentou diferenças de gênero e usou uma adaptação unidimensional do PIL. Será interessante verificar se a adaptação linguística poderá estar na origem das diferenças tendo em consideração os fatores culturais. Os resultados podem ser explicados pelo facto de as mulheres apresentarem uma maior percepção de controle nas suas vidas e terem expectativas de desenvolvimento pessoal no futuro. No futuro será importante comparar com populações clínicas e ao longo da vida para avaliar se os resultados são consistentes, com as diferenças de gênero e associações com o bem-estar, aceitação, crescimento pessoal e autonomia.

Meaning in life across de life span: levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood	Steger, M.F., Oishi, S., & Kashdan, T.B. (2009).	A definição de SV é a de Steger (no prelo), na dimensão presença de SV e refere-se à forma como o ser humano compreende, atribui sentido e significado à vida, e percebe a existência de propósito; e na dimensão procura de SV, como o grau que cada um tenta estabelecer para adquirir compreensão, sentido e propósito na vida.	Avaliar o SV ao longo dos diferentes estágios da vida: idade adulta emergente, jovens adultos, adultos de meia-idade e adultos mais velhos.	8756 participantes, sendo 66.3% mulheres, inseridas em sete grupos segundo a idade (2 grupos, um dos 18-20 e outro dos 21-24 para as idades compreendidas entre os 18-24 idade adulta emergente; 2 grupos, um dos 25-34 e outro dos 35-44 para as idades compreendidas entre os 25-44 – jovens adultos; 2 grupos, um dos 45-54 e outro dos 55-64 para as idades compreendidas entre os 45-64-adultos de meia-idade; e um grupo de + de 65 anos para adultos mais velhos.	MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (Watson, Clark, & Tellegen, 1998); <i>General Happiness Scale</i> (Lyubomirsky & Lepper, 1999).	Não existem diferenças de género na presença de SV ($p>0.4$). No entanto, existem diferenças significativas entre os grupos de diferentes idades e presença de SV ($p<0.001$). No geral, a presença de SV é maior nos adultos mais velhos, com exceção dos jovens adultos (superior aos grupos intermédios mas inferior aos mais velhos). No que se refere à interação entre género e idade, no que se relaciona com a presença de SV, não existem diferenças significativas ($p>0.05$). O SV presença está associado ao bem-estar (satisfação com a vida, afeto positivo, orientação para o compromisso, prazer) em todas as etapas da vida. Existe uma correlação negativa entre SV presença, afetos negativos e depressão. Não faz referência à escolaridade.	O SV presença parece importante, tal como o bem-estar nas diferentes fases da vida, de acordo com as teorias do desenvolvimento e o SV encontra-se com níveis elevados nas idades posteriores, permitindo concluir que é possível dar sentido à experiência e à vida, envelhecendo de uma forma bem-sucedida. No futuro, poderão ser exploradas variáveis sociodemográficas para verificar se influenciam os resultados, assim como aspetos que se relacionem com a personalidade e a saúde mental. Não existem diferenças de género mas existem para a idade.
Meaning in life and school adjustment: testing the mediating effects of problem-focused coping and self-acceptance	Cho, E., Lee, D., Lee, J.Y., Bae, B.H., & Jeong, S.M. (2014).	Definição de SV de Battista e Almond (1973), sentido de unicidade na vida; a importância da subjetividade humana (Leventhal, Diefenbach & Leventhal, 1992) e atribuição de sentido na adversidade (Thompson, 1985).	Avaliar o efeito mediador do <i>coping</i> e da auto-aceitação no que se refere ao SV e ao ajustamento escolar dos estudantes coreanos do ensino secundário.	200 estudantes coreanos no ensino secundário, sexo feminino e com idades entre os 16-17 anos.	MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Korean Version of the Ways of Coping</i> (Park & Lee, 1992); <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire</i> (Chamberlain & Haaga, 2001); <i>School Adjustment Scale</i> (Kim, 2002).	Existiram correlações significativas entre o <i>coping</i> focado no problema e a auto-aceitação com o SV; o <i>coping</i> focado no problema tem ainda um efeito mediador na relação entre o SV e o ajustamento escolar; o SV é preditor de ajustamento escolar.	Apesar da definição de SV ser baseada em vários autores, o instrumento de avaliação é o MLQ de Steger (2006), o que nos leva a supor uma coincidência de definição. Conclui-se que indivíduos com SV esforçam-se por alcançar metas que são orientadas pelos seus valores e se o <i>coping</i> for focado no problema permite um maior ajustamento escolar e auto-aceitação. Deveria ser analisado o género e a idade para verificar se existiam diferenças.

<p>Normative changes in meaning in life and links to adjustment in adolescents from asian-american backgrounds</p>	<p>Kiang, L., & Witkow, M. (2015).</p>	<p>Definição de SV (Steger et al., 2006), baseada na presença e na procura de SV.</p>	<p>Examinar as mudanças normativas no SV nos adolescentes ao longo do tempo, e a associação existente com emoções positivas, auto-estima e ajustamento escolar.</p>	<p>158 adolescentes americano-asiáticos do ensino secundário, sendo 60% do sexo feminino.</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Rosenberg, 1986); <i>Eccles (1983); Center for Epidemiological Studies Depression Scale</i> (Andresen, Malmgren, Carter, & Patrick, 1994); escala de emoções negativas e positivas (Mroczek & Kolarz, 1998).</p>	<p>Estudo longitudinal realizado em quatro momentos. Os adolescentes reportaram elevada presença de SV, não existindo diferenças de género ao nível do SV nem ao nível das mudanças normativas. A presença de SV aumentou a cada ano e esteve associada a elevada auto-estima, emoções positivas e ajustamento escolar. No sentido inverso, o SV está associado a depressão e emoções negativas. Não houve correlação entre a presença de SV e procura de SV. Não refere a idade em termos estatísticos.</p>	<p>Este estudo salientou a importância do SV no desenvolvimento normativo, consistentemente com Steger (2009), com as teorias desenvolvimentais e com o desenvolvimento da identidade, devido a uma elevada presença de SV nos adolescentes. Não houve variação na procura de SV nos diferentes momentos. No futuro, seria de explorar as questões associadas à cultura, etnia, imigração, e ao nível do constructo. Não houve diferenças de género nem correlação entre SV (sentido e presença).</p>
<p>The relationship between meaning in life and subjective well-being: forgiveness and hope as mediator</p>	<p>Yalçin, I., & Malkoç, A. (2014).</p>	<p>Definição de Frankl; Wong (1989), componente cognitiva, motivacional, afetiva; Yalom (1980), na relação com a psicopatologia; Baumeister e Vohs (2002), quatro necessidades; a taxonomia de Emmons (2003); Steger (2006).</p>	<p>Investigar se a esperança e o perdão são mediadores na relação entre SV e bem-estar subjetivo.</p>	<p>482 estudantes universitários turcos, 334 mulheres e 148 homens, com idades compreendidas entre os 18-31 anos, 18,5% <i>freshman</i>, 36,1% estudantes do 2.º ano, 12,2% júniores, 33,3% séniores.</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), escala que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Heartland Forgiveness Scale</i> (Thompson et al., 2005); <i>Dispositional Hope Scale</i> (Snyder et al., 1991); <i>State Hope Scale</i> (Snyder et al., 1996); <i>Scale of Positive and Negative Experience</i> (Diener et al., 2010); questionário sociodemográfico.</p>	<p>A esperança e o perdão medeiam totalmente a relação entre SV e bem-estar subjetivo. Não faz referência ao género e à idade.</p>	<p>A definição de SV é também abrangente, incluindo a formulação de vários autores. Contudo, o instrumento utilizado foi o MLQ. O estudo demonstrou a importância do perdão e da esperança ao nível das relações interpessoais, no que diz respeito ao bem-estar e à influência no SV. A amostra limita a generalização dos resultados, sendo no futuro importante realizar uma investigação longitudinal com uma amostra mais diversificada.</p>

<p>Do positive thinking and meaning mediate the positive affect-life satisfaction relationship?</p>	<p>Lightsey, O.R., & Boyraz, G. (2011).</p>	<p>Embora os autores não definam objetivamente SV, o presente estudo usa apenas a escala de presença de Steger et al. (2006). Depreende-se que a concepção utilizada refere-se unicamente à presença de sentido na perspectiva dos mesmos autores.</p>	<p>Testar se as cognições positivas medeiam a relação entre afeto positivo e simultaneamente SV e satisfação com a vida, e se o SV medeia parcialmente a relação entre cognições positivas e satisfação com a vida.</p>	<p>232 participantes, com idades compreendidas entre os 18-66, 78.4% mulheres e 21.6% homens, no que se refere ao nível educacional dos participantes, 50.4% completaram a faculdade, 24.6% com diploma universitário, 3% com mestrado, 2.6% com doutoramento, 2.6% com grau de ensino médio e 2.2% referiram outro nível educacional.</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional que avalia as dimensões procura e presença de SV. Neste estudo só foi analisada a dimensão presença de SV; <i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Automatic Thoughts Questionnaire-Positive</i> (Ingram & Wisnicki, 1988); <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (Watson, Clark, & Tellegen, 1998).</p>	<p>As cognições positivas mediarão a relação do afeto e SV, e o SV medeia parcialmente a relação entre cognições positivas e satisfação com a vida. Os afetos positivos e as cognições positivas explicam 48% da variação do SV. Não existem diferenças para a escolaridade na presença de SV. Não existem diferenças entre as amostras de estudantes e a amostra da comunidade relativamente ao SV, afeto positivo e satisfação com a vida, apesar das diferentes idades. Não avaliaram diferenças de género.</p>	<p>Salientaram a importância do SV e do benefício dos afetos positivos, e dos mecanismos que o medeiam, para o bem-estar, satisfação com a vida e prevenção de psicopatologia. Um ponto a ter em consideração é o elevado número de elementos do sexo feminino na amostra.</p>
<p>The relative impact of personality traits, meaningful occupation and occupational value on meaning in life and life satisfaction</p>	<p>Eakman, A.M., & Eklund, M. (2012).</p>	<p>Explorar como os traços de personalidade e o trabalho/ocupação significativos o e valor no trabalho estão relacionados com o SV e com a satisfação com a vida. Avaliar a contribuição única da ocupação significativa e valor do trabalho na explicação do SV e satisfação com a vida, controlando a personalidade.</p>	<p>224 estudantes universitários dos EUA, entre os 18-58 anos, sendo 54.5% mulheres e 61.2% homens, sendo 43.3% da amostra composta por <i>freshman</i>.</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), multidimensional, dimensões procura e presença de SV; <i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Engagement with Meaningful Activities Survey</i> (Goldberg et al., 2002); <i>American English Version Occupational Value Assessment with Predefined Items</i> (Eklund, Erlandsson, & Persson, 2003); <i>Ten Item Personality Inventory</i> (Gosling, Rentfrow, & Swann, 2003).</p>	<p>A ocupação e o valor no trabalho foram variáveis significativas na explicação da satisfação com a vida e do SV. Verificaram-se ainda associações positivas moderadas (0.47) entre o SV e a Satisfação com a Vida. Não se observaram diferenças relativamente à idade e ao género no que se refere ao SV.</p>	<p>A definição de SV não é explícita, mas o instrumento utilizado foi o MLQ. O estudo mostrou que a personalidade e a ocupação significativa/valor no trabalho podem influenciar o bem-estar, o SV e a satisfação com a vida.</p>	

<p>The synergistic interplay between positive emotions and maximization enhances meaning in life: a study in a collectivist context</p>	<p>Datu, J.A. (2015).</p>	<p>Definição de Steger (2006), presença e procura de SV.</p>	<p>Investigar o efeito moderador da maximização (tendência para escolher a melhor opção) nas relações entre afetos positivos e afetos negativos e o SV.</p>	<p>384 estudantes Filipinos, 146 homens e 238 mulheres, com idades compreendidas entre os 16-20.</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional; que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (Watson, Clark, & Tellegen, 1998); <i>Short Form of The Maximization Scale</i> (Nenkov et al., 2008).</p>	<p>A maximização moderou positivamente a associação entre afetos positivos e presença de SV. Observou-se uma correlação positiva fraca entre SV e afetos positivos (0.26**). Observou-se ainda uma correlação fraca (0.19**) entre presença e procura de sentido. Não faz referência às diferenças de género e idade.</p>	<p>O estudo provou uma relação bidirecional entre estado afetivo positivo e presença de SV. Devem ser efetuadas investigações que explorem variáveis associadas aos afetos noutras dimensões da vida ou até mesmo associadas a psicopatologia, que podem interferir nos resultados que se pretendem obter em populações saudáveis que permitam perceber os fenómenos que estão subjacentes. Correlação fraca entre SV (presença e procura).</p>
<p>Individual and parental factors related to meaning in life among Hungarian minority adolescents from Romania</p>	<p>Brassai, L., Piko, B.F., & Steger, M.F. (2013).</p>	<p>Definição de Steger, Frazier, Oishi, & Kaler (2006).</p>	<p>Testar um modelo cognitivo social do desenvolvimento do sentido e as implicações no desenvolvimento psicológico.</p>	<p>1944 estudantes do ensino secundário, entre os 15-19 anos, sendo 52.2% mulheres e 47.8 % homens.</p>	<p><i>Life Meaning</i>, uma subescala do <i>Brief Stress and Coping Inventory</i> (Rahe & Tolles, 2002) validada para a população húngara, escala unidimensional, idêntica à de Guerra (1992); <i>Measures of Perceived Social Support</i> (Turner & Marino, 1994); <i>Scales of Psychological Well-Being</i> (Ryff & Keyes, 1985; Ryff, 1989); <i>Self-Regulation Scale</i> (Luszczynska et al., 2004); <i>General Perceived Self Efficacy Scale</i> (Schwarzer & Jerusalem, 1995); <i>The Authoritative Parenting Index</i> (Jackson, Henriksen, & Foshee, 1998); <i>Iowa Netherlands Comparison Orientation Measure</i> (Gibbons & Buunk, 1999).</p>	<p>As variáveis psicológicas e parentais estavam relacionadas significativamente com o SV. A responsividade materna, a auto-eficácia e a auto-regulação estão relacionadas positivamente com o SV e a exigência paternal inversamente relacionada com o SV. A comparação social relaciona-se positivamente com o SV somente nos rapazes e a responsividade paterna relaciona-se positivamente com o SV somente nas raparigas. A comparação social está relacionada positivamente com o SV nos rapazes. Não existem diferenças de género.</p>	<p>O estudo era abrangente e integrava práticas parentais relacionadas com o desenvolvimento e o SV que não são objeto desta revisão. Contudo, pudemos observar contribuições significativas na explicação de variância para o SV através da auto-regulação e auto-eficácia. Não se verificaram nos adolescentes diferenças significativas de género para as pontuações totais de SV.</p>

The role of meaning in life and optimism in promoting well-being	Ho, M.Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010).	Baumeister (1991), Reker e Wong (1988), Ryff e Singer (1998), Yalom (1980), baseando-se no sentido de coerência, compreensão da existência, propósito na vida e de ter objetivos; componente cognitiva de Wong (1998).	Examinar a relação entre SV, otimismo e bem-estar nos adolescentes.	1807 adolescentes de Hong-Kong no ensino secundário, 45.9% homens, 52.4% mulheres, entre os 12-18 anos.	<i>The Chinese Adolescent's Life Satisfaction with Life Scale</i> (Cheung & Cheung, 2005); Subescala de SV da versão chinesa da <i>Personality Assessment Inventory</i> (Cheung, Leung, & Cheung, 2006).	(Modelo de equações estruturais) O SV e o otimismo estavam significativamente associados com a satisfação na vida. O otimismo foi um mediador parcial entre o bem-estar e o SV. O bem-estar e o papel mediador do otimismo não diferem relativamente ao género. Existe uma correlação negativa entre SV e bem-estar negativo, que é caracterizado por ansiedade, depressão, alienação e ajustamento escolar maladaptativo.	A importância do SV e do otimismo na satisfação com a vida e na prevenção de psicopatologia nos adolescentes. No futuro, poderão ser aprofundados os conhecimentos relativamente aos traços de personalidade e aos aspetos cognitivos e afetivos inerentes, de preferência em estudos longitudinais para explorar causalidade.
Existential attitudes and eastern european adolescent's problem and health behaviors: highlighting the role of the search for meaning in life	Brassai, L.; Piko, B. F., & steger, M. F. (2012).	Definição de Steger, Frazier, Oishi, & Kaler (2006) baseada na procura de SV.	Investigar a relação existente entre fatores existenciais, nomeadamente o SV e o funcionamento na adolescência, no que se refere a comportamentos direcionados à saúde e a problemas de comportamento.	426 adolescentes do ensino secundário, entre os 15-18, sendo 42.1% do sexo masculino.	MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional, que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; Subescalas do <i>Cognitive Appraisal of Risk Events-Revised Questionnaire</i> (Fromme, Katz, & D'Amico, 2000); <i>Helplessness, Hopelessness, Haplessness Inventory</i> (Lester's, 2001); <i>Survey of Personal and Social Development</i> (Jessor, Costa, & Turbin's, 2003).	O SV está relacionado com níveis elevados de comportamentos de saúde e baixos níveis de problemas de comportamento (agressivo, antissocial e comportamentos académicos irresponsáveis); existe uma correlação negativa entre desesperança e presença e procura de SV, e SV e agressividade; faz referência à adolescência, não às diferenças de género. Neste estudo, a presença de SV correlaciona-se com procura de SV (0.43***).	O SV é considerado um fator protetor e positivo para a saúde, de acordo com as teorias desenvolvimentais da adolescência. No que se refere às escalas de SV, ao contrário do estudo de Steger e colaboradores (2006) e de Duhn e O' Brien (2009), na presente investigação as duas subescalas correlacionam-se positivamente, assim como com as restantes variáveis. Neste sentido, os autores levantam uma hipótese explicativa contrária aos estudos com pessoas mais velhas, atendendo a que na adolescência há procura de identidade, argumentam que a procura de SV integra nestas idades um papel desenvolvimental importante que não se vê na idade adulta. Sendo uma amostra do leste europeu, permite fazer comparações transculturais.

<p>Meaning in life emerging adulthood: a person-oriented approach</p>	<p>Dezutter, J., Waterman, A., Schwartz S., Luyckx, K., Beyers, W., Meca, A. Kim, S., & Caraway, S. (2013).</p>	<p>Definição de Steger, Frazier, Oishi, & Kaler (2006) e nas dimensões presença e procura de SV, Reker e Wong (1988).</p>	<p>Investigar as duas dimensões do SV (procura e presença) e o funcionamento psicossocial, assim como verificar ao longo da idade, género e etnia.</p>	<p>8492 adultos emergentes, estudantes universitários, 72.5% mulheres, a média das idades era de 19.98 anos (DP=2.08).</p>	<p>MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional que avalia as dimensões procura de SV e presença de SV; <i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Questionnaire for Eudaimonic Well-Being</i> (Waterman et al., 2010); <i>Adult Self-Report</i> (Achenbach & Rescorla, 2003); <i>Scales of Psychological Well-Being</i> (Ryff & Keyes, 1985; Ryff, 1989); <i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Rosenberg, 1986); <i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale</i> (Radloff, 1977); <i>Beck Anxiety Inventory</i> (Beck, Brown, Epstein, & Steer, 1988).</p>	<p>A análise de <i>clusters</i> baseada na <i>Person-Oriented Approach</i>, demonstrou que o perfil mais adaptativo para o funcionamento psicossocial ideal, foi o que combinou elevados níveis de presença de SV e baixos níveis de procura de SV. Os participantes deste <i>cluster</i> que reportaram um funcionamento psicossocial mais adaptativo, apresentaram níveis elevados nas três dimensões do bem-estar (bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e eudaimonia) e na auto-estima, assim como baixos níveis de depressão, ansiedade, agressão e rutura de regras. Relativamente à idade, dos cinco <i>clusters</i> encontrados não existiram diferenças nos dois grupos (18-25; 26-30); relativamente ao género não se verificaram diferenças significativas.</p>	<p>Este estudo salientou a importância de elevada presença de SV e baixa procura de SV para um funcionamento psicossocial ideal, nomeadamente na transição para a idade adulta emergente. Sendo relevante o facto de se compreenderem os fenómenos inerentes às duas dimensões do SV na perspectiva de Steger. Uma limitação foi o estudo não ser randomizado, a amostra não ter igual número de elementos por género. Não houve diferenças de género nem idade.</p>
--	---	---	--	--	---	---	--

Psychological health and meaning in life stress, social support, and religious coping in latina/latino immigrants

Dunn, M.G., & O'Brien, K.M. (2009).

Definição de Steger (2006), dimensões presença e procura de SV.

Analisar as contribuições do género, stress, suporte social e religião na saúde psicológica e no SV dos imigrantes.

179 imigrantes da América Central; 27.9% mulheres e 65.9% homens; 8.4% baixo nível de escolaridade, 12.8% escolaridade básica, 16.8% ensino secundário, 23.5% ensino superior, 5% com 2 anos de faculdade, 10.6% não graduados, 17.9% bacheréis; 1.1% mestres e doutorados.

MLQ (Steger, 2006), escala multidimensional, procura de SV e presença de SV; *Perceived Social Support* (Zimet et al., 1998) escala multidimensional; *Perceived Stress Scale* (Cohen, Kamarack & Mermelstein, 1983); *Brief Symptom Inventory* (Derogatis, 1993); RCOPE (Pargament et al., 2000); Questionário sociodemográfico, que incluiu a idade e o género.

A percepção de stress é um preditor de saúde psicológica e de SV e o SS explica significativamente a variação do SV. Observaram-se níveis elevados de presença de SV e SS por parte da família e de outros significativos, sendo que estes se relacionam moderadamente. O *coping* religioso não predisse o SV. O SV foi predito pelo SS e stress. Não se encontraram relações negativas entre presença de SV, ansiedade e depressão. Contudo, encontram-se associações positivas entre a procura de sentido, ansiedade e depressão. Não se observaram correlações entre SV presença e sentido. Não foram encontradas diferenças de género para o SS e SV.

Os níveis elevados de SS e de presença de SV demonstram a importância das relações familiares e dos amigos. O estudo reforça a ideia de que o *coping* religioso positivo é uma dimensão diferente do SV presença. Presença e procura, não estão relacionados. A amostra pode não ser representativa de todos os imigrantes, pode ter existido influência de papéis de género. A importância de estudar populações de imigrantes para perceber as mudanças que podem existir.

Optimism and well-being in older adults: The mediating role of social support and perceived control

Ferguson, S. J., & Goodwin, A. D. (2010).

O conceito de bem-estar psicológico foi referido como *purpose in life* (Ryff).

Investigar a relação entre as variáveis psicossociais, otimismo e percepção de SS e de controlo no bem-estar subjetivo e psicológico dos adultos mais velhos.

225 adultos, 145 mulheres e 80 homens com idades compreendidas entre os 65-94 anos, a média dos anos de escolaridade é de 12.95 anos.

Subescala do PIL (Ryff's, 1989), escala unidimensional; para avaliar o bem-estar psicológico *Social Support Questionnaire* (Sarason, Sarason, Shearin, & Pierce, 1987); *Affect Balances Scales* (Bradburn, 1969); *Life Orientation Test-Revised* (Scheier, 1994); escala com 3 questões para a percepção de controlo.

O otimismo foi preditor do bem-estar subjetivo e psicológico; o SS percebido mediou a relação entre otimismo e bem-estar psicológico; a percepção de controlo mediou a relação entre otimismo e bem-estar psicológico, mas não bem-estar subjetivo. Não faz referência ao género, idade e escolaridade em termos estatísticos.

O otimismo é um forte preditor de bem-estar, e a percepção de SS e de controlo são fortes indicadores de bem-estar, nomeadamente dos adultos mais velhos. É de salientar que esta amostra era composta por pessoas que faziam voluntariado e que eram bastante qualificados para a sua faixa etária.

<p>Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: comparisons across gender</p>	<p>Rueger, S.Y., Malecki, C.K., & Demaray, M.K. (2010).</p>	<p>Abordagem baseada no gênero e na operacionalização através dos instrumentos.</p>	<p>Investigar as diferenças de gênero existentes relativamente ao SS e ao ajustamento psicológico e acadêmico.</p>	<p>636 alunos, 45% do sexo masculino, a frequentar o ensino secundário, 7º e 8º grau.</p>	<p><i>Social Support Scale for Children</i> (Harter, 1985) e <i>Child and Adolescent Social Support</i> (Malecki et al., 2003); <i>Behavioral Assessment Scale for Children-Adolescent Version</i> (Reynolds & Kamphaus, 2004).</p>	<p>No que se refere ao SS não existem diferenças de género relativamente ao apoio parental. Existem associações significativas entre SS e ajustamento académico, sendo que o apoio dos pais foi preditor de ajustamento para ambos os sexos e que o apoio dos colegas foi preditor de ajustamento para os rapazes; no que se refere ao SS e aos sintomas depressivos e à auto-estima não se verificaram diferenças de género. No que se refere ao apoio dos pais, este foi ainda preditor de sintomas depressivos mais baixos e maior auto-estima. A ansiedade e depressão é mais elevada nas raparigas. O SS apresenta uma correlação negativa com ansiedade e depressão. No geral, não existiram diferenças de género entre SS e ajustamento académico.</p>	<p>A importância de examinar as diferenças de género e SS nos adolescentes., assim como considerar a investigação baseada em estudos longitudinais para avaliar ao longo do tempo. Um ponto forte é de que a amostra apresenta diversidade étnica e socio-económica, mas isso não foi explorado, no entanto pode ter influência nos resultados e devia ser investigado.</p>
<p>Pathways to happiness: From personality to social networks and perceived support</p>	<p>Zhu, X., Woo, S.E., Porter, C., & Brzezinski, M. (2013).</p>	<p>Definição de SS baseada nos conceitos de Cohen (2004).</p>	<p>Testar um modelo e perceber se as redes sociais e o SS percebido medeiam a relação entre personalidade e bem-estar subjetivo.</p>	<p>1129 estudantes universitários do 1.º ano, em que a média das idades é de 18.6 anos, dos quais 58% eram mulheres. Só 575 é que participaram no preenchimento do questionário de percepção social.</p>	<p><i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Big Five Personality Traits</i> (John & Srivastava, 1999; <i>Interpersonal Support Evaluation List</i> (Choen & Hoberman, 1983).</p>	<p>Perceberam que as características da rede (tamanho da rede, proximidade emocional, novos contactos) estavam relacionadas com o bem-estar subjetivo e com o SS percebido; e que as redes sociais e o SS percebido são relevantes na relação entre a personalidade e bem-estar. Observou-se uma correlação moderada entre o SS percebido e o bem-estar de 0.49**. Não é feita referência a diferenças de género, idade e escolaridade.</p>	<p>As redes sociais e o SS percebido estão relacionados com o bem-estar subjetivo. Teria sido importante perceber se existiam diferenças por género, idade e escolaridade, verificar se existiam aspetos negativos antagónicos ao bem-estar, uma vez que, só apontaram para aspetos positivos do SS.</p>

Longitudinal analysis of relationships between social support and general health in an Australian population cohort of young women	Holden, L., Lee, C., Hockey, R., Ware, R., & Dobson, A. (2015).	Investigar a associação entre SS e estado de saúde nos jovens adultos.	Estudo longitudinal, 9758 jovens mulheres Australianas, entre os 22-27 anos e entre os 35-39 anos.	Versão de seis itens da <i>Mos Social Support Scale</i> (Sherbourne & Stewart, 1991); <i>General Health SF-36</i> (Ware, Snow, Kosinski, & Gandek, 1993).	Existe uma associação positiva entre SS e a saúde em geral. Um estado de saúde mais baixo está associado a baixo SS. O baixo SS prediz uma saúde fraca e uma saúde fraca prediz baixo SS.	Neste estudo é destacada a importância do SS para a saúde, assim como, a influência do nível socioeconômico, stress, bem-estar subjetivo para a saúde.
---	---	--	--	---	---	--

Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between social support and subjective well-being among chinese university students	Kong, F., Zhao ,J.,& You, X. (2013).	Definição de Wiils (1991), a percepção de ser amado, estimado, valorizado e de fazer parte de uma rede social; (Cohen et al., 2000), a influência no bem-estar, cognições e emoções.	Examinar os efeitos mediadores e moderadores da auto-estima relativamente ao SS e ao bem-estar subjetivo.	391 universitários Chineses, 260 mulheres e 131 homens, entre os 17 e os 25 anos.	<i>Satisfaction With Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (Watson , Clark, & Tellegen, 1998); <i>Chinese Social Support Rating Scale</i> (Wang et al., 1999); <i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Rosenberg, 1986).	A auto-estima medeia parcialmente a influência do SS no afeto negativo, no entanto modera a relação entre SS e satisfação com a vida, afeto positivo. Quando os participantes relatam um elevado nível de auto-estima e elevado SS, relatam níveis mais elevados de satisfação na vida e afeto positivo do que aqueles com baixo SS. Não existiram diferenças significativas na satisfação com a vida e no afeto positivo entre os grupos de baixo e elevado SS, quando a auto-estima é baixa. Ao controlarem as variáveis SS, género e idade verificaram que a auto-estima foi um preditor do bem-estar subjetivo.	A importância do SS e da auto-estima para o bem-estar /satisfação com a vida subjetivo e afetos positivos. Apesar do SS ser importante para as relações com a satisfação com a vida e o afeto positivo, observou-se que com baixo nível de auto-estima, a relação entre SS e satisfação com a vida não é significativa. Baixos níveis de auto-estima e SS não influenciam a satisfação com a vida. Com baixos níveis de auto-estima, a relação entre SS e afetos positivos não é significativa, assim como, com baixos níveis de auto-estima e SS não há influência no afeto negativo.
---	--------------------------------------	--	---	---	---	---	--

Percepção de apoio social e saúde mental em contextos migratórios: imigrantes russófonos a residir em Portugal

Monteiro, A.P. (2009).

Definição de SS percebido (Sarason et al., 1983) e a sua relação com a saúde (Wheaton, 1985).

Descrever as características do SS percebido como disponível e qual o impacto na saúde mental dos imigrantes residentes em Portugal, analisando a relação existente com variáveis sociodemográficas assim como relacionar as dimensões do SS com a vulnerabilidade ao stress, ao estado geral de saúde mental e eventual presença de psicopatologia.

555 imigrantes russófonos, sendo 51.89% homens e 48.15% mulheres, com idades a partir dos 19; sendo que 41.16% eram licenciados ou com mais qualificação, 55.95% tinham realizado o 12.º ano ou curso profissional e 2.34% tinham o ensino básico como habilitações.

Suporte Social (Pinheiro & Ferreira, 2002); *General Health Questionnaire* (Jong et al., 2004); Escala de Vulnerabilidade ao Stress (Serra, 2000); questionário sociodemográfico.

Existiram diferenças significativas entre o SS, relativamente ao número de apoiantes e ao género ($p=0.019$), tendo as mulheres valores superiores (1.95) relativamente aos homens (1.72). Verificou-se que os participantes apresentaram baixo nível de SS, no que se refere ao número de apoiantes e que o SS relativo ao número de apoiantes e satisfação com o apoio estava correlacionado negativamente com a vulnerabilidade ao stress e incidência de patologia psiquiátrica; também quanto melhor a percepção de SS, melhor o estado de saúde mental. Não existiram diferenças significativas relativamente à idade ($p=0.146$) e escolaridade ($p=0.055$).

A percepção de SS está correlacionada com a saúde mental e com variáveis sociodemográficas, revelando a importância do SS na saúde mental dos indivíduos. O SS é uma dimensão cognitiva com um importante papel na redução do mal-estar e promoção do bem-estar. Houve diferenças de género a favor das mulheres. Não se verificaram diferenças significativas relativamente à idade e escolaridade.

Considerando o tipo de amostragem utilizada, dois estudos optaram por uma amostragem probabilística estratificada (Ho, Cheung & Cheung, 2010; Steger et al., 2009), os restantes são amostragens não probabilísticas e de conveniência.

No que se refere à caracterização das amostras, todos os estudos foram compostos por amostras de populações saudáveis. As populações que compuseram as amostras nos diferentes estudos foram maioritariamente de estudantes universitários, nove estudos englobaram universitários, sendo que um associou uma amostra comunitária de diferentes etnias (Lightsey & Boyraz, 2011), seguido de sete estudos compostos por estudantes do ensino secundário (Brassai, et al., 2012; 2013; Cho, et al., 2014; Datu, 2015; Ho, et al., 2010; Kiang & Witkow, 2015; Rueger, et al., 2010), duas amostras foram compostas por imigrantes (Dunn & O'Brien, 2009; Monteiro, 2009), outra foi composta por sujeitos de diferentes etnias (Steger et al., 2009), ainda uma outra através de uma base de dados de uma seguradora de saúde (Holden et al., 2015), e por último uma amostra de sujeitos pertencentes a organizações comunitárias e de voluntariado (Ferguson & Goodwin, 2010).

Quanto aos critérios de elegibilidade e forma de recrutamento dos participantes, 15 estudos apresentavam-se bem definidos, apresentando uma caracterização pormenorizada do procedimento utilizado para eleger os participantes, como exemplo, seleção dos participantes, consentimento informado, como foram recolhidas as amostras, incentivos para participar no estudo e critérios de inclusão e exclusão, e seis sem caracterização detalhada (Brassai et al., 2012; Cho et al., 2014; Ferguson & Goodwin, 2010; Kong, et al., 2013; Rueger et al., 2010; Yalçin & Malkoç, 2014).

Definições dos construtos

Relativamente ao constructo de SV e SS (cf. quadro 2- definição do constructo), dois autores não fizeram qualquer referência a qualquer tipo de concetualização para o SV (Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011), mas usaram a MLQ de Steger para avaliação do SV, o que nos leva a deduzir que foi usada a respetiva definição. Para o SS e ao nível do constructo, um autor não o definiu (Holden et al., 2015). Dentro dos estudos sobre o SV, oito utilizaram a definição de Steger (2006), baseada nas dimensões presença e procura de SV (Brassai et al, 2012; 2013; Datu, 2015; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Dunn & Brien, 2009; Kiang & Witkow, 2015; Steger et al., 2009; Yalçin & Malkoç, 2014), a investigação de Dezeutter, Waterman, Schwartz e colaboradores (2013) inclui ainda a definição de Reker e Wong (1998); três estudos

fundamentam o SV nos pressupostos de Frankl (García-Alandete et al., 2011; 2013; Yalçin & Malkoç, 2014), sendo que Garcia-Alandete e colaboradores (2013), associam a definição de Ryff e Keys (1995) e Yalçin & Malkoç (2014) os conceitos de Wong (1989), Yalom (1980), Baumeister e Vohs (2002) e Emmons (2003). Ho e colaboradores (2010) definiram o SV com a concetualização de Baumeister (1991), Reker e Wong (1988), Ryff e Singer (1998), Yalom (1980) e Wong (1998). O estudo de Ortiz e Morales (2013) definiu o SV com o conceito de Martinez (2007; 2011) e o de Cho e colaboradores (2014) com os contributos de Battista e Almond (1973), Leventhal e colaboradores (1992) e Thompson (1985).

Já no que se refere ao SS, um estudo não define propriamente o SS, antes fundamenta a teoria, baseada no género e na operacionalização de instrumentos sobre o SS (Rueger et al., 2010); Zhu e colaboradores (2013) utilizam os conceitos de Cohen (2004); Kong e colaboradores (2013) a definição de Cohen e colaboradores (2000) associada à de Wills (1991); e por último Monteiro (2009) inclui as definições de Sarason e colaboradores (1983) e de Wheaton (1985).

Instrumentos utilizados

Para operacionalizar as investigações que os autores propuseram foram utilizados instrumentos específicos para avaliação do SV, do SS e das demais variáveis psicológicas (cf. quadro 2- instrumentos).

Dentro dos instrumentos mais utilizados para a avaliação do SV salientou-se o MLQ (Steger, 2006), sendo este um questionário multidimensional com duas dimensões (presença de sentido e procura de sentido). Na revisão e de acordo com o objetivo proposto, o foco esteve nos resultados sobre a presença de sentido uma vez que as duas dimensões abordam questões diferentes da concetualização do sentido de vida. O MLQ de Steger (2006) foi aplicado em 10 estudos (Brassai et al,2012; Cho et al, 2014; Datu, 2015; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013., 2013; Dunn & O'Brien, 2009; Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011; Kiang & Witkow, 2015; Steger et al., 2009; Yalçin & Malkoç, 2014); seguido do PIL, escala que foi aplicada em dois estudos, uma versão adaptada de Crumbaugh e Maholick (1969), no estudo de García-Alandete e colaboradores (2011), que se revelou multifatorial e a PIL-10 Items Form (García-Alandete, Rosa & Salles, in press) no estudo de García-Alandete e colaboradores (2013) escala unidimensional com 10 itens; dentro de outros testes utilizados estiveram, a *Escala Dimensional del Sentido de Vida* (Martinez et al, 2011),

composta por uma escala de coerência existencial e outra de propósito vital (Ortiz & Morales, 2013); o *Life Meaning*, uma sub escala do *Brief Stress and Coping Inventory* (Rahe & tolles, 2002), unidimensional, com características idênticas às de Guerra (1992), no estudo de Brassai e colaboradores (2013); e uma sub escala de SV da versão chinesa da *Personality Assesment Inventory* (Cheung, Leung & Cheung , 2006), no estudo de Ho e colaboradores (2010).

Para a avaliação do SS foram utilizadas as seguintes escalas, *Social Support Scale for Children* (Harter, 1985) e *Child and Adolescent Social Support* (Malecki et al., 2003) por Rueger e colaboradores (2010); outra foi a versão reduzida da *Interpersonal Support Evaluation List* (Choen & Hoberman, 1983), utilizada por Zhu e colaboradores (2013); uma versão de seis itens da *Mos Social Support Scale* (Sherbourne & Stewart, 1991) foi usada por Holden e colaboradores (2015); a *Chinese Social Support Rating Scale* (Wang et al, 1999), foi aplicada por Kong e colaboradores (2013); no estudo de Monteiro (2009) foi utilizada a versão reduzida do questionário de Suporte Social (Pinheiro & Ferreira, 2002); e por último, no estudo de Ferguson e Goodwin (2010), foi usada a versão reduzida do *Social Support Questionnaire* (Sarason, Sarason, Shearin & Pierce, 1987); a *Perceived Social Support* (Zimet et al., 1998) escala multidimensional utilizada por Dunn e O'Brien (2009); e a *The Measures of Perceived Social Support* (Turner & Marino, 1994), aplicada por Brassai e colaboradores (2013).

Considerando as demais escalas que avaliaram as restantes variáveis psicológicas, as mais utilizadas foram, a *Satisfaction with Life Scale* (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985), usada por (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Eakman & Eklund, 2012; Kong et al., 2013; Lightsey & Boyraz, 2011; Steger et al, 2009; Yalçın & Malkoç, 2014; Zhu et al., 2013), *The Chinese Adolescent's Life Satisfaction with Life Scale* (Cheung & Cheung, 2005), utilizada por Ho et al. (2010), para avaliar a satisfação com a vida; a *Positive and Negative Affect Schedule* (Watson, Clark & Tellegen, 1998), para avaliar os afetos (Datu, 2015; Kong, et al., 2013; Lightsey & Boyraz, 2011; Steger et al, 2009); *The Scales of Psychological Well- Being* (Ryff & Keyes, 1985; Ryff, 1989) para avaliar o bem-estar (Brassai et al, 2013; Dezeutter et al., 2013); a *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1986), para avaliar a auto-estima (Dezutter et al, 2015; Kiang & Witkow, 2015 Kong et al., 2013).

As restantes escalas utilizadas fazem parte de medidas de avaliação psicométrica consolidadas na literatura existente, incluindo algumas adaptações, ou utilização de

subescalas e questionários sociodemográficos adaptados aos estudos em questão, como medidas complementares da investigação.

Nos artigos identificados foram analisadas as diferenças por género, idade e nível educacional.

Género

Relativamente às diferenças por género, sete estudos não fazem referência ao género (Brassai et al, 2012; Datu, 2015; Ferguson & Goodwin, 2010; Lightsey & Boyraz, 2011; Kong et al., 2013; Yalçin & Malkoç, 2014; Zhu et al., 2013); dois usam apenas amostras femininas (Cho et al, 2014; Holden et al., 2015); sendo que, apenas 12 estudos avaliaram esta condição:

- seis não apresentaram diferenças significativas por género para o SV (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Eakman & Eklund, 2012; Kiang & Witkow, 2015; Ho, et al., 2010; Ortiz & Morales, 2013; Steger, et al., 2009),
- dois para o SV e SS (Brassai, et al., 2013; Dunn & O'Brien, 2009),
- um para o SS (Rueger, et al., 2010);
- três apresentaram diferenças por género, dois para o SV (García-Alandete et al, 2011; 2013) e um para o SS (Monteiro, 2009), verificando-se em todos eles pontuações mais elevadas para o sexo feminino.

O estudo de Garcia-Alandete e colaboradores (2011) consistiu na avaliação das propriedades psicométricas da versão espanhola da escala *Purpose in Life Test-PIL* (Crumbaugh & Maholic, 1969), e demonstrou ter uma elevada consistência interna e a análise fatorial distinguiu quatro dimensões, transformando o PIL em quatro subescalas, a percepção de sentido (motivos e razões para viver a vida e valorização da vida), experiência de sentido (percepção da vida como repleta de coisas boas), metas e tarefas (objetivos ligados a ações concretas na vida e a responsabilidade pessoal percebida) e dialética destino/liberdade (liberdade e enfrentamento da morte como acontecimento); sendo que, nesta versão espanhola, se comprovou a existência de diferenças por género, com pontuações mais elevadas nas mulheres, em duas das dimensões: percepção de SV e SV total.

Idade

Relativamente às diferenças por idade e caracterizando as amostras em termos etários, os intervalos de idade considerados são muito variáveis, existindo uma

predominância no estudo de populações de jovens adolescentes e idade adulta emergente.

Relativamente às diferenças por idade e caracterizando as amostras em termos etários, os intervalos de idade considerados são muito variáveis, existindo uma predominância no estudo de populações de jovens adolescentes e de idade adulta emergente, 11 estudos abrangem a faixa etária compreendida entre os 12-25 anos, sete para o SV (Brassai, et al, 2012; Cho, et al, 2014, Datu, 2015; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; García-Alandete et al., 2013, Ho et al., 2010; Kiang & Witkow, 2015), um para o SV e SS (Brassai, et al, 2013), e três para o SS (Kong et al., 2013; Rueger et al., 2010; Zhu et al., 2013); quatro focalizam-se na faixa etária entre os 16-45 anos, três relativos ao SV (García-Alandete et al., 2011; Ortiz & Morales, 2013; Yalçin & Malkoç, 2014) e um relativo ao SS (Holden, et al., 2015); dois sobre o SV, referem-se às idades compreendidas entre os 18-66 anos (Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011); e um sobre o SS abrange todo o ciclo vital (Monteiro, 2009). O estudo de Steger e colaboradores (2009) estuda por estratos etários, idade adulta emergente, jovens adultos, adultos de meia idade e idade adulta mais tardia e eventuais oscilações de SV; já em idade adulta tardia, para o SS, Ferguson e Goodwin (2010) estudaram uma amostra com idades compreendidas entre os 65-94 anos; por fim, um estudo sobre SV e SS não refere a idade dos participantes (Dunn & O'Brien, 2009).

Quanto às diferenças obtidas para o SV por idade:

- um estudo reporta a existência de diferenças sendo as populações mais velhas as que apresentam maior SV (presença) (Steger et al., 2009);

- os restantes estudos não reportam diferenças, cinco relativos ao SV (Cho, et al, 2014; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011; Ortiz & Morales, 2013) e um relativo ao SS (Monteiro, 2009);

- 12 não fazem referência às diferenças por idade, sete para o SV (Brassai, et al, 2012; Datu, 2015; García-Alandete, et al., 2011; 2013; Ho et al., 2010; Kiang & Witkow, 2015; Yalçin & Malkoç, 2014), um para o SV e SS (Brassai, et al, 2013), e quatro para o SS (Ferguson & Goodwin, 2010; Kong et al., 2013; Rueger et al., 2010; Zhu et al., 2013);

- o estudo de Holden e colaboradores (2015), embora se trate de um estudo longitudinal sobre o SS, não é claro, nem refere diferenças por idade, compara somente os resultados em dois momentos.

Nível educacional/escolaridade

No que concerne ao nível educacional/escolaridade dos participantes das amostras:

- um estudo sobre o SV não fez referência ao nível educacional (Steger et al, 2009);

- oito estudos incluíram estudantes universitários, seis sobre o SV (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Eakman & Eklund, 2012; García-Alandete, et al., 2011; 2013; Ortiz & Morales, 2013; Yalçın & Malkoç, 2014), e dois sobre o SS (Kong et al., 2013; Zhu et al., 2013);

- sete incluíram estudantes a frequentar o ensino secundário, cinco para o SV (Brassai et al, 2012; Cho, et al, 2014; Datu, 2015; Ho et al., 2010; Kiang & Witkow, 2015), um para o SV e SS (Brassai et al, 2013), e um para o SS (Rueger, et al., 2010);

Os seguintes estudos (Dunn & O' Brien, 2009; Ferguson & Goodwin, 2010; Holden et al., 2015; Lightsey & Boyraz, 2011; Monteiro 2009) têm amostras com vários graus de escolaridade devidamente especificados (c.f. quadro 2) mas só dois estudos analisaram essas diferenças (Lightsey & Boyraz, 2011), sobre o SV e no de Monteiro (2009), sobre o SS;

- nenhum dos dois estudos observou diferenças para a escolaridade.

O estudo de Ortiz e Morales (2013), apesar de todos os participantes serem estudantes universitários, apresentou diferenças relativamente ao SV, mais especificamente na área académica frequentada, isto é, os estudantes de medicina e de enfermagem apresentaram pontuações mais elevadas comparativamente aos de comunicação social, engenharia e psicologia.

Objetivos dos estudos

A análise dos objetivos propostos para cada estudo pode ser consultada no Quadro 1. Muitos dos objetivos foram mais abrangentes do que a finalidade desta revisão, deste modo, foi sintetizada a informação pertinente para responder à questão inicial de investigação.

Associações de variáveis com SV e SS

A revisão efetuada verificou associações do SV com outras variáveis. Só dois estudos apresentaram resultados sobre a associação entre SV e SS (Brassai et al., 2013; Dunn & O'Brien, 2009).

Verificaram-se associações positivas entre SV e variáveis psicológicas positivas, nomeadamente, bem-estar, ao nível das dimensões, afeto positivo (Datu, 2015), satisfação com a vida (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Ho et al., 2010), orientação para o compromisso, prazer, satisfação com a vida e afeto positivo (Steger et al, 2009), *coping* focado no problema e auto-aceitação (Cho et al., 2014), auto-estima (Dezeutter et al., 2013), emoções positivas e ajustamento académico (Kiang & Witkow, 2015), ocupação e valor no trabalho (Eakman & Eklund, 2012); responsividade paterna e materna, auto-eficácia, auto-regulação e comparação social (Brassai et al, 2013); otimismo (Ho et al., 2010); funcionamento positivo e funcionamento psicológico adaptativo (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013); comportamentos direcionados à saúde e baixos níveis de problemas de comportamento, caracterizados por agressividade, comportamentos anti-sociais e académicos irresponsáveis (Brassai et al, 2012).

Verificaram-se relações negativas entre SV e variáveis psicológicas negativas, nomeadamente, afetos negativos, emoções negativas e depressão (Kiang & Witkow, 2015; Steger et al, 2009), exigência paterna (Brassai et al, 2013); bem-estar negativo caracterizado por ansiedade, depressão (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013), alienação e ajustamento escolar maladaptativo (Ho et al., 2010); funcionamento psicológico negativo, agressividade (Brassai et al, 2012) e comportamentos anti-sociais (Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013).

Um dado curioso verificou-se no estudo de Dunn e O'Brien (2009), em que a influência da religião através do RCOPE foi também avaliada. Nesse estudo o *coping* religioso não predisse o SV, reforçando a ideia que religião é diferente da dimensão SV presença.

No que se refere ao SS, verificaram-se associações positivas com a auto-estima e bem-estar (Kong et al., 2013; Rueger et al., 2010), bem-estar psicológico e personalidade (Zhu et al, 2013), saúde em geral (Holden et al., 2015); satisfação com a vida e afeto positivo (Kong et al., 2013); melhor estado de saúde mental (Monteiro, 2009).

Considerando o SS e variáveis psicológicas negativas observaram-se relações negativas com ansiedade e depressão (Rueger et al., 2010), baixo nível saúde em geral (Holden et al., 2015); e vulnerabilidade ao stress e psicopatologia (Monteiro, 2009).

Dentro dos estudos selecionados, analisaram-se as variáveis predictoras, mediadoras e moderadoras. Constatando-se que ao nível das variáveis predictoras, o SV

foi preditor de bem-estar, auto-aceitação e crescimento pessoal (García-Alandete et al., 2013); o stress preditor de saúde psicológica e SV (Dunn & Brien, 2009); e o baixo SS preditor de baixo nível de saúde (Holden, et al., 2015).

Quanto às variáveis moderadoras, a maximização moderou a associação entre afetos positivos e presença de SV (Datu, 2015), e a auto-estima modera a relação entre SS, satisfação com a vida; a auto-estima modera a relação entre SS e afeto positivo (Kong et al., 2013).

No que se refere às variáveis mediadoras, o *coping* focado no problema tem um efeito mediador na relação entre o SV e o ajustamento académico (Cho et al., 2014); a esperança e o perdão são mediadores da relação entre SV e bem-estar (Yalçın & Malkoç, 2014), e o otimismo um mediador parcial (Ho et al., 2010); as cognições positivas mediaram a relação entre SV e afeto positivo (Lightsey & Boyraz, 2011); a auto-estima é um mediador parcial do SS e do afeto negativo (Kong et al., 2013); e o SS mediou a relação entre otimismo e bem-estar psicológico (Ferguson & Goodwin, 2010).

Discussão

Esta revisão sistemática de literatura visou sintetizar a evidência científica existente e quantificar os estudos que relacionassem o SV e/ou o SS em populações saudáveis, assim como, verificar a consensualidade da definição de SV e SS e os instrumentos que foram utilizados nessas investigações. Procurou-se ainda verificar as diferenças por género, idade, escolaridade e associações com variáveis psicológicas positivas e negativas, analisando criticamente cada estudo, contribuindo deste modo para a literatura científica.

Com base no Quadro 1 (Anexo 1) os resultados encontrados permitiram observar que existem uma grande quantidade de estudos recentemente publicados sobretudo sobre o SV, no entanto a maioria dos artigos encontrados referiram-se ao SV e/ou ao SS na doença (e.g. Dezutter, Casalin, Wachholtz, et al., 2013) e perante acontecimentos traumáticos negativos (e.g., Feder et al., 2013).

Foram encontrados 21 artigos, que preencheram os critérios de inclusão e exclusão, a maioria consistiu na associação de variáveis psicológicas positivas associadas à presença de SV em amostras de estudantes ou comunitárias de diferentes culturas, sendo que apenas cinco se referiram ao SS e dois estudos à relação entre SV e

SS. Surpreendeu-nos a existência de apenas dois estudos a abordarem a relação SV e SS.

Verificou-se um aumento de 50% de estudos no ano de 2013, relativamente à média do intervalo (2009-2015), o que nos leva a supor um interesse crescente pelo tema.

No que se refere às definições conceituais utilizadas nos estudos, sobre o SV, existiu sem dúvida uma tendência para a utilização da definição de Steger e colaboradores (2006) baseada nas dimensões presença e procura de SV, em oito estudos, outros dois estudos usaram a MLQ de Steger para avaliação do SV o que nos leva a deduzir que foi usada a respetiva definição (Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011). Só três estudos se referiram unicamente aos pressupostos de Frankl (Garcia-Alandete et al., 2011; 2013; Yalçın & Malkoç, 2014); e os restantes utilizam em simultâneo conceitos de vários autores, entre os quais os conceitos de Baumeister, Ryff, Reker e Wong, reconhecidos na literatura.

Reconhecemos que o trabalho de Steger e colaboradores têm sido muito enfatizado nos estudos recentes sobre SV. A conceptualização de SV procurou ser muito abrangente tentando incluir as várias definições na literatura “*We defined meaning in life as the sense made of, and significance felt regarding, the nature of one’s being and existence*” (Steger et al., 2006, p.81). Desta forma, a presença de SV relaciona-se com o grau em que o indivíduo compreende e entende o significado da sua vida (Steger et al., 2009) e a natureza da sua existência. Contudo, a evolução do conceito nesta nova perspectiva veio acrescentar outra dimensão que é a procura de sentido.

A procura de sentido é definida como uma das duas dimensões do instrumento MLQ “*...search for meaning measures the drive and orientation toward finding meaning in one’s life*” (Steger et al., 2006, p. 85).

Em nossa opinião, presença e procura são duas dimensões diferentes que podem obter resultados diferentes na associação com outras variáveis, como veremos seguidamente.

Numa perspetiva ontológica, o SV refere-se à subjetividade da experiência humana, à natureza de ser e existir, que permite ao indivíduo interpretar, organizar e integrar a sua própria experiência (Brassai et al., 2013). Embora os pressupostos de Frankl sejam um pilar na definição de SV, sendo uma das definições breves de Frankl “*the specific meaning of a person’s life at a given moment*”(Bronk, 2014, p. 110), a

investigação tem demonstrado que o constructo está a evoluir, desenvolvendo diferentes formas e dimensões, à medida que os estudos observam a relação do SV com questões associadas ao desenvolvimento humano, à identidade e às diferentes culturas (Bronk, 2014). O que se torna um desafio para a ciência, na adaptação de instrumentos adequados, assim como pressupõe a necessidade de realizar estudos longitudinais para avaliar causalidade e a evolução ao longo do tempo.

De outra forma, as definições de SS utilizadas, abordam posições teóricas distintas, somente dois estudos é que definiram consensualmente o SS e referiram o mesmo autor (Holden et al., 2015; Kong et al., 2013); os restantes fazem uma abordagem mais abrangente, o que dá ideia de não existir uma definição coerente nos diferentes relativamente ao SS, aparentando alguma inconsistência relativamente ao construto, atendendo à sua multidimensionalidade (Ferreira et al., 2014).

No que se refere aos instrumentos utilizados, verificou-se que grande parte dos autores utilizou o MLQ (Steger, 2006), presença e procura; e duas adaptações do PIL, uma unidimensional (Garcia-Alandete et al. 2013) e a outra multidimensional, (Garcia-Alandete et al. 2011). Estes instrumentos baseiam-se numa definição consensual de SV enquadrada numa abordagem humanista existencial e de acordo com a perspectiva de Viktor Frankl orientadora da nossa revisão. O MLQ presença apresenta uma forte correlação com o PIL (Steger et al., 2006). As outras versões para avaliar o SV, menos conhecidas são adaptadas a culturas diferentes, mas parecem também basear-se nos mesmos pressupostos.

Enfatizamos ainda que como critério de exclusão seria a utilização de instrumentos multifatoriais que envolvessem outras dimensões como, por exemplo, a religião. Na revisão deparámo-nos com um estudo Dunn e O' Brien (2009) que estudou a relação entre presença de sentido (MLQ) e *coping* religioso (RCOPE), não encontrando associações positivas no *coping* religioso positivo e SV presença, reforçando um dos critérios de exclusão desta revisão e já equacionado por Guerra e colaboradores, (2015). No estudo de Ferguson e Goodwin (2010), foi utilizada uma subescala de bem-estar, PIL (Ryff's, 1989), ou seja, para medir o bem-estar foi usada uma subescala de SV. Esta avaliação de bem-estar não nos parece tão fidedigna, pois pode haver uma confusão do conceito SV com os seus correlatos (bem-estar, afetos) crítica comum na investigação sobre o tema de acordo com Steger e colaboradores (2006).

Pode ainda e, na sequência do que foi discutido relativamente às definições, haver uma necessidade de adaptação e validação de instrumentos para populações de diferentes culturas e etnias, numa perspetiva biopsicossocial: como exemplo não existindo confluência e consistência no tipo de instrumentos e na sua utilização, produzindo resultados diferentes, observando-se a presença de bases conceituais diferentes e subsequentemente diferentes variáveis, acarretando dificuldades na comparação de resultados (Ferreira et al., 2014).

A investigação não é consensual no que se refere às diferenças de SV por género, dos estudos selecionados somente 12 avaliaram diferenças por género, mas destes só dois obtiveram diferenças significativas para o SV (García-Alandete et al., 2011; 2013) no sexo feminino com pontuações mais elevadas. Parece-nos que só existir diferença em dois estudos que utilizaram duas populações de língua espanhola e com adaptações diferentes da PIL realça o facto de a cultura e a adaptação à língua poder influenciar os resultados, uma vez que os estudos que usaram a MLQ e outras escalas não deteram diferenças por género. O que leva a ter em consideração o construto do SV, relativamente ao género, poder estar associado aos papéis exercidos nas diferentes culturas (Kiang & Witkow, 2015). Desta forma, Brassai e colaboradores (2013), em concordância, enfatizaram a importância de perceber a influência da educação e da cultura. Uma maior perceção de SV e mais positiva por parte das mulheres pode ainda estar relacionada com a valorização da vida, por naturalmente estarem dispostas para cuidar, no exercício dos seus papéis associados à sua identidade de género, e suas aptidões maternas.

No mesmo sentido, reforçando a importância dos papéis na sociedade, embora independente do género, num estudo de universitários colombianos (Ortiz & Morales, 2013), um SV mais elevado verificou-se em cursos que exigem mais a dimensão do cuidar numa perspetiva de vida e morte (medicina e enfermagem) em detrimento de engenharia, comunicação social e psicologia.

Relativamente ao SS e às diferenças de género, segundo Rueger e colaboradores (2010), a investigação tem demonstrado a existência de diferenças, no entanto refere que a literatura não é clara relativamente à consistência dos resultados. O estudo de Monteiro (2009) revelou diferenças de género, com pontuações maiores para o sexo feminino, ao investigar a importância do SS na saúde mental, mas relacionou os resultados com possíveis contextos de reunificação familiar, atendendo a se tratar de uma amostra composta por emigrantes, ser essencialmente masculina e altamente

qualificada, que se encontravam emigrados e distantes da família, quando a família se reúne as mulheres pontuam mais elevados níveis provavelmente por anteriormente à reunião se sentirem mais desamparadas.

Os aspetos relacionados com o facto de amostras pertencerem a diferentes culturas e a pertinência da cultura na explicação das diferenças por género e nas questões associadas ao construto do SV e do SS, levam a considerar que populações pertencentes a países emergentes e populações de emigrantes apresentam diferenças relativamente a populações que fazem parte de países desenvolvidos, o que se verificou na maioria dos estudos que foram realizados em países desenvolvidos.

Ao analisar a idade, foi possível verificar que cerca de metade dos estudos abrangem populações de jovens adolescentes e idade adulta emergente, relativos a estudantes do ensino secundário e universitários, e dos restantes quatro estudam população de idade adulta até aos 45 anos (García-Alandete et al., 2011; Holden et al., 2015; Ortiz & Morales, 2013; Yalçın & Malkoç, 2014), dois até aos 66 anos (Eakman & Eklund, 2012; Lightsey & Boyraz, 2011), alguns outros estratos etários (Steger et al., 2009), todas as faixas etárias para o SS (Monteiro, 2009).

Só um estudo encontrou diferenças para a presença de SV em função da idade (Steger et al., 2009), No geral, a presença de SV é maior nos adultos mais velhos (Park et al., 2010). Os mesmos autores argumentam que de acordo com as teorias do desenvolvimento, o SV parece encontrar-se com níveis mais elevados na idade adulta mais velha, o que leva a inferir, que os adultos mais velhos podem dar sentido à experiência e à vida, envelhecendo de uma forma bem sucedida. O que pode estar relacionado com o facto de as pessoas mais velhas em função das mudanças de papéis, perdas pessoais, declínio físico, conseguem dar sentido à experiência e propósito à vida, no entanto estas também podem apresentar ideias diferentes sobre o que é uma vida significativa relativamente aos mais novos.

O mesmo estudo (Steger et al., 2009) observou que a procura de sentido apresentou características diferentes. A procura de SV aumentou até à faixa etária dos 25-44 e depois foi descendo até à idade mais velha.

Um dado curioso em investigação sobre SV com adolescentes verificou que a presença e procura de SV se correlacionaram positivamente (Brassai et al., 2012; Datu, 2015). Na maioria dos estudos que usam o MLQ (presença e sentido) (Dunn & O' Brien, 2009; Kiang & Witkow, 2015; Park et al., 2010; Steger et al., 2006) não se verificou essa correlação e quando se verifica é negativa, por se considerar que são

dimensões com características diferentes. Os autores levantam uma hipótese explicativa para este resultado que é contrário à literatura em estudos com pessoas adultas. Na adolescência há simultaneamente a procura de identidade e a dimensão procura de SV integra nesta faixa etária um papel importante desenvolvimental que não se vê depois na idade adulta. Na adolescência verifica-se a presença de atividade intencional e significativa relacionada com o SV, para o desenvolvimento de uma identidade saudável com importantes implicações no futuro (Brassai et al., 2012; 2013; Datu, 2015; Steger, 2009). O que está de acordo com Brassai e colaboradores (2012), que argumentam que a adolescência é um período em que o ser humano passa por um elevado número de transformações decorrentes da infância, em que depara com um aumento das capacidades cognitivas, e com uma mudança ao nível da consciência social e da forma como percebe o mundo. A identidade no adolescente é definida quando este é capaz de criar uma imagem compreensível sobre o mundo e integrar informação contraditória, processo que implica a necessidade de reavaliar internamente a experiência, explorando o SV de forma adaptativa e autónoma, gerindo as questões existenciais. Sendo que, o desenvolvimento de habilidades e competências promotoras da aquisição de autonomia, o desenvolvimento de auto-eficácia e de auto-regulação eficaz está associado à presença de SV (Brassai et al., 2013).

Steger e colaboradores (2009) referem ainda que os indivíduos mais jovens podem ter um conceito diferente de SV dos mais velhos, atendendo à fase da vida em que se encontram. Outro aspecto pode estar relacionado com o ter metas para a vida, os mais velhos podem ter presença de SV, mas podem atendendo à fase da vida não ter metas definidas que se avalia mais através da procura de sentido. Estes achados merecem serem investigados no futuro, pois parece haver uma exceção para a faixa etária da adolescência, ou seja, na adolescência o SV pode ser caracterizado pela orientação de objetivos de vida e envolvimento em metas que produzem significado, assim como o facto de estabelecer compromissos apoia o desenvolvimento positivo, sendo um preditor de felicidade, esperança e satisfação com a vida, existindo uma forte relação entre SV, afeto positivo e atitude pró-social (Bronk, 2014; Hill et al., 2010; Kiang & Witkow, 2015).

Dos seis estudos que não existem diferenças por idade, dois são compostos por amostras de estudantes com idades compreendidas entre os 17-21, com intervalo de idade muito pequeno (Cho et al., 2014; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013), podendo ser uma provável explicação para a não existência de diferenças, e pelo facto

de nestas idades o SV ainda se encontrar em desenvolvimento (Bronk, 2014); os restantes estudos não registaram diferenças de idade embora apresentem um intervalo de idades considerável (Eakman & Eklund, 2012; Ortiz & Morales, 2013) para o SS (Monteiro, 2009).

Ainda sobre as diferenças por idade, 13 estudos não fazem referência a este aspecto e um nem sequer a idade referiu, o que parece demonstrar que o SV não tem sido estudado relativamente à idade, apesar de a literatura demonstrar que o SV pode mudar (Brassai et al., 2012; Bronk, 2014; Kiang & Witkow, 2015; Steger et al., 2009). O mesmo se refere ao SS uma vez que se trata de SS percebido (Monteiro, 2009), em emigrantes que podiam apresentar vulnerabilidade e stress, atendendo à sua circunstância, podendo a idade não ter influência no contexto, mas sim as diferentes variáveis associadas ao construto do SS.

No que se refere ao nível educacional ou escolaridade, ao SV e ao SS, não foram encontradas diferenças sobre o nível de escolaridade em nenhum estudo, a maioria dos estudos analisados foram compostos por amostras de estudantes do ensino secundário e universitários, pelo que não faria sentido analisar a diferença de escolaridade em amostras relativamente homogéneas. Encontramos um resultado interessante relativo à educação num estudo (Ortiz & Morales, 2013) que apresenta diferenças relativamente à área académica em universitários, na avaliação do SV. Este achado pode estar relacionado com o género como discutido atrás.

Na generalidade, embora o nível educacional dos participantes fosse médio a superior, uma parte considerável dos estudos não valorizou a variável nível educacional como importante para o SV e para o SS, no entanto esta pode efetivamente ter influenciado os resultados.

Ao analisar estes estudos pode-se verificar que a investigação, não tem valorizado variáveis sociodemográficas, tais como o género, a idade e o nível educacional, o que é consubstanciado com a falta de relevância dada aos questionários sociodemográficos, como instrumentos utilizados, apresentados somente em dois estudos (Dunn & O' Brien, 2009; Monteiro, 2009), sendo que estas variáveis estão presentes meramente para a caracterização da amostra.

A investigação tem-se centrado mais na exploração de variáveis psicológicas, nomeadamente nas positivas, associadas ao SV e ao SS. Só dois estudos verificaram uma associação entre ambas, SS e SV (Brassai et al, 2013; Dunn & O' Brien, 2009)

estes resultados também foram observados numa população com lesão vértebro-medular (Ferreira & Guerra, 2014).

Dos estudos revisados, a grande maioria confirmou a relação entre bem-estar/satisfação com a vida e percepção/presença de SV, (Dezeutter, Waterman, Schwartz et al., 2013; Eakman & Eklund, 2012; Garcia-Alandete et al., 2013; Ho et al., 2010; Lightsey & Boyraz, 2011; Steger et al., 2009; Yalcin & Malkoç. Os afetos positivos e SV foram também analisados em três estudos (Datu, 2015; Lightsey & Boyraz, 2011; Steger et al., 2009) com correlações significativas. Constatamos que estas associações frequentemente apresentadas para populações com doença (e.g. Dezeutter, Casalin, Wachholtz, et al., 2013; Fonseca et al., 2014; Kleftaras & Psarra, 2012) têm o mesmo efeito positivo em populações saudáveis observado nesta revisão.

Verificou-se também associação entre SV e outras variáveis positivas como o otimismo (Ho e al., 2010), a auto-estima e auto-aceitação (Garcia-Alendete, 2013) e o ajustamento escolar (e.g., Cho et al., 2014; Kiang & Witkow, 2015). Estes dados estão de acordo com a investigação, que sugere a existência de relação entre SV, desenvolvimento positivo e funcionamento psicológico positivo, nomeadamente na adolescência. Foi demonstrada uma forte relação inversa entre SV e comportamento agressivo na escola, assim como uma relação positiva com o desempenho académico, associado ao sucesso académico. Existe ainda noutros contextos uma relação positiva forte entre SV e comportamentos direcionados para a saúde, tal como alimentação saudável e exercício físico (Brassai et al., 2013; Kiang & Witkow, 2015).

Embora algumas variáveis sejam menos estudadas em populações com doença, nesta revisão, o resultado obtido na investigação que estudou o otimismo em associação com SV numa população jovem saudável, foi também verificado quando estudado em pessoas com doença crónica (e.g., Dezeutter, Casalin, Wachholtz, et al., 2013).

No sentido contrário, a presença de SV está associada negativamente a variáveis psicológicas negativas, como a depressão e afetos negativos (e.g., Kiang & Witkow, 2015; Steger et al., 2009) ansiedade e depressão (Dezeutter, Waterman, Schwartz et al., 2013). Este tipo de resultado é o mais frequente em populações clínicas, sobretudo dada a razão histórica que a ausência de sentido provoca diversos tipos de perturbação (Frankl *cit. in* Bronk, 2014). Detetamos apenas uma exceção no estudo de Dunn e O'Brien (2009) em que não se encontraram associações negativas entre presença de SV, ansiedade e depressão. O facto de se tratar de uma população de imigrantes

provenientes da América Central nos Estados Unidos pode justificar, apesar de existência de SV, algum distress por essa condição adaptativa.

Debruçamo-nos sobre o SV presença e suas associações. O SV procura demonstrar, na generalidade, resultados inversos em populações mais velhas e com doença.

Procura e presença são dimensões independentes do SV (Steger et al., 2006) e, portanto, na maioria dos estudos não há correlação positiva entre elas. Os resultados mais consistentes na literatura indicam uma correlação negativa (Park et al., 2010; Steger et al., 2006; 2008). Nesta revisão foi possível concluir um padrão de procura de sentido diferente em populações de adolescentes ou jovens adultos, já justificado anteriormente. Assim a procura e a presença podem correlacionar-se positivamente numa fase de descoberta de identidade e metas para a vida como aconteceu em estudos desta revisão (Brassai et al., 2012; Datu, 2015). Os estudos referidos estudam populações Filipinas e de Leste, onde poderá haver eventualmente uma influência cultural para aqueles resultados pelo que se sugere a continuação da investigação destes achados que não são consistentes noutras populações jovens (e.g., Steger et al., 2008).

Esta revisão permitiu enfatizar que na avaliação do SV, a presença e a procura podem ser muito diferentes e que estas dimensões devem ser estudadas separadamente em associação com outras variáveis e na sua relação com a idade. Na verdade verificamos que a presença de sentido está normalmente associada a variáveis positivas e a procura de sentido a negativas, não havendo correlação positiva entre elas. Numa análise de *clusters*, utilizando SV (presença e sentido), DeZutter, Waterman, Schwartz e colaboradores (2013) concluíram que o perfil mais adaptativo para o funcionamento psicossocial ideal, foi o que combinou elevados níveis de presença de SV e baixos níveis de procura de SV.

Em relação ao SS, o bem-estar subjetivo foi também das variáveis positivas mais estudadas (Kong et al., 2013; Zhu, et al., 2013); foi examinado que uma perceção mais alargada de SS indicia níveis mais elevados de saúde mental (Kong et al., 2013; Monteiro, 2009); e que auto-estima aumenta à medida que aumenta o SS, contribuindo também para o afeto positivo (Kong et al., 2013).

No sentido inverso, a falta de SS também se associa à ansiedade e depressão (Rueger et al., 2010), à perceção de stress e morbidade psiquiátrica (Monteiro, 2009).

Curiosamente quer os estudos que envolveram o SV quer o SS procuraram a análise com as mesmas variáveis. Verificamos ainda que nos escassos estudos, a

associação entre SV e SS está presente e que por isso merece continuar a ser investigada.

Limitações metodológicas enfatizadas nos estudos

Dentro dos estudos analisados, os próprios autores enfatizam as limitações de cada estudo. Verificou-se que os resultados obtidos podem sofrer a influência de variáveis que devem ser controladas em estudos posteriores, tais como a constituição das amostras e dos contextos culturais investigados, os instrumentos utilizados e procedimentos. A título de exemplo, muitos dos estudos foram conduzidos em amostras de estudantes do secundário ou universidade que como se sabe podem sofrer influência da própria instituição e dos procedimentos utilizados para a seleção dos estudantes (por exemplo amostras de conveniência) em vez de amostras randomizadas.

Do ponto de vista teórico, verificou-se nalguns estudos a falta de definição dos construtos que justificasse os instrumentos utilizados na investigação.

Ainda em termos metodológicos, o delineamento transversal é salientado como limitação na generalidade dos estudos, sendo que todos enfatizam a importância de realizar estudos longitudinais para se perceber as relações de causalidade ao longo do tempo (Brassai et al., 2013; Dezeutter, Waterman, Schwartz, et al., 2013; Ferguson & Goodwin, 2010; Ho et al., 2010; Holden et al., 2015; Rueger & Demaray, 2010), e comparar com estudos em populações clínicas. Por último, o facto de amostras no geral serem de conveniência para a seleção dos participantes, pode dificultar a generalização dos resultados para a população em geral, o que acontece também com as amostras pequenas. Seria de ter em conta no futuro a realização de estudos com amostras randomizadas.

De futuro, seria de considerar controlar variáveis que foram identificadas como mediadoras, moderadoras e predictoras de forma a perceber se os resultados encontrados estão efetivamente associados ao SV e ao SS, contribuindo para uma melhor explanação e compreensão.

Dentro das principais limitações e direções no futuro alguns autores destacarm perceber a relação das variáveis estudadas com o género e considerar o tipo de amostras, idades, analisar o papel de género, em termos culturais e mudanças sociais (García-Alandete et al., 2011; 2013); avaliar futuramente variáveis sociodemográficas e psicossociais que possam influenciar a percepção do SV (Ortiz & Morales, 2013); explorar variáveis sociodemográficas para verificar se existe relação entre SV,

personalidade e saúde mental (Eakman & Eklund, 2012); explorar as questões associadas à cultura, etnia e a população de emigrantes (Kiang & Witkow, 2015). O que leva a inferir que a inclusão das variáveis sociodemográficas nas investigações são fundamentais para as conclusões dos estudos, e a ausência de valorização das mesmas pode provocar viés.

Limitações da revisão sistemática e direções futuras

Esta revisão de literatura não está isenta de limitações. De facto, apesar de tentar efetuar uma pesquisa abrangente e sistemática, com recurso a diferentes bases de dados, nem todos os estudos estavam disponíveis, podendo haver a possibilidade de existir estudos que não foram incluídos nesta revisão. O que demonstrou limitações ao nível dos motores de busca. Podem ainda não ter sido identificados todos os estudos com interesse na pesquisa inicial, devido aos títulos e aos *abstracts* não terem permitido reconhecer dados relevantes. Ao nível da interpretação dos resultados, existiu dificuldade em ser incisivo na análise de cada estudo, de forma aperceber bem a finalidade do estudo e retirar os dados importantes para esta revisão, tendo em conta que os objetivos dos estudos muitas das vezes não incluíam explicitamente o objetivo da nossa pesquisa, podendo alguma informação relevante ter passado despercebida.

Nesta revisão, outra limitação foi o tipo de amostras maioritariamente usadas nos estudos compostas por estudantes. A nossa discussão dos resultados obtidos deve ser interpretada com cautela tendo em conta essa condicionante. Será interessante de futuro estudar jovens adultos trabalhadores que não sejam estudantes universitários e verificar eventuais diferenças de escolaridade nas variáveis avaliadas.

Conclusão

Esta revisão contribui para uma visão mais global sobre o SV e o SS. Constatou-se pelo elevado número de estudos que surgiu na pesquisa (940) após a remoção de duplicados (cf quadro 1) que embora exista um considerável número de estudos sobre a temática, grande parte continua a explorar o SV e o SS em populações clínicas ou em crise, havendo apenas 21 estudos selecionados, realizados em populações saudáveis e incidindo maioritariamente em estudantes através de abordagens transversais

Observou-se que atualmente a definição de Steger é a mais seguida em termos de investigação. Esta revisão de literatura revê na sua definição do conceito, os princípios humanistas de Viktor Frankl (1966) e contribuiu para uma visão mais global sobre o SV, e à ênfase dada à unicidade e subjetividade do ser humano, pois cada pessoa é única e por isso constrói o seu próprio SV (Steger et al., 2006).

Entre os instrumentos utilizados para a avaliação do SV, indubitavelmente foi o MLQ o mais utilizado, seguido do PIL, em consonância com a definição mais consensual de SV, reforçando que a concetualização do SV reforça a definição original de Frankl aliada à mais recente de Steger.

Uma vez que se trata de um constructo tão complexo e que assumidamente é reconhecido como essencial para o desenvolvimento humano e para a saúde em geral, nomeadamente para a saúde mental, conclui-se que as diferenças de género analisadas nos estudos seleccionados, se parecem relacionar com aspetos culturais dos papéis de género, sendo um exemplo, o de o ato de cuidar estar tradicionalmente mais associado às mulheres nas sociedades latinas. Já no que é relativo à escolaridade não se verificou diferenças, sendo que para a idade se constatou elevada presença de SV até à idade adulta e nos adultos mais velhos.

Verificou-se assim que, entre os estudos, foram poucas as diferenças encontradas para género e idade e muitos deles não estudaram sequer essas diferenças.

Grande parte dos estudos continua a negligenciar variáveis sociodemográficas, que são fundamentais para perceber o SV, nomeadamente relativamente às diferenças de género e de idade, tendo em conta as duas dimensões do SV (presença e procura).

Os principais resultados obtidos nesta revisão de literatura demonstraram que na generalidade, a presença de SV e SS está relacionada positivamente com variáveis psicológicas positivas (e.g., bem-estar) e inversamente com variáveis psicológicas negativas (e.g., ansiedade, stress, depressão), ao longo da vida, nomeadamente nos adultos, e que o SV e o SS são importantes preditores de desenvolvimento humano saudável. Os resultados encontrados nos estudos demonstram que o SV e o SS são fundamentais para a saúde e o bem-estar. Estes resultados em populações saudáveis são semelhantes aos obtidos para situações de doença mais amplamente estudada na literatura.

Conclui-se que a literatura não é consensual relativamente ao SV, no futuro, seria interessante avaliar a dimensão procura de SV com as mesmas associações em populações saudáveis e com diferentes idades e de diferentes culturas.

Referências

- Brandstätter, M., Baumann, U., Borasio, G.D., & Fegg, M.J. (2012). Systematic review of meaning in life assessment instruments. *Psycho-Oncology*, *21*, 1034–1052. doi 10.1002/pon.2113.
- Brassai, L., Piko, B.F., & Steger M.F. (2012). Existential attitudes and eastern european adolescents problem and health behaviors: highlighting the role of the search for meaning in life. *The Psychological Record*, *62*, 719-734.
- Brassai, L., Piko, B.F., & Steger M.F. (2013). Individual and parental factors related to meaning in life among Hungarian minority adolescents from Romania. *Internacional Journal of Psychology*, *48*(3), 308-315. <http://dx.doi.org/10.1080/00207594.2011645483>.
- Bronk, K.C. (2014). *Purpose in Life: A Critical Component of a Optimal Youth Development*. New York, US: Springer.
- Cho, E., Lee, D., Lee, J.Y., Bae, B.H., & Jeong, S.M. (2014). Meaning in life and school adjustment: testing the mediating effects of problem-focused coping and self-acceptance. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, *114*, 77-781.
- Datu, J.A. (2015). The synergistic interplay between positive emotions and maximization enhances meaning in life: a study in a collectivist context. *Current Psychology*.doi 10.1007/s12144-015-9314-1.
- Dezutter, J., Casalin, S., Wachholtz, A., Luyckx, K., Hekking, J., & Vandewiele, W. (2013). Meaning in Life: An Important Factor for the Psychological Well-Being of Chronically Ill Patients? *Rehabilitation Psychology*, *58*(4), 334–341.
- Dezutter, J., Waterman, A., Schwartz, S., Luyckx, K., Beyers, W., Meca, A. Kim, S..., & Caraway, S. (2013). Meaning in life in emerging adulthood: a person-oriented approach. *Journal of Personality*, *82*(1), 57-68. doi 10.1111/jopy.12033.

- Dunn, M.G., & O'Brien, K.M. (2009). Psychological health and meaning in life stress, social support, and religious coping in latina/latino immigrants. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(2), 204-227. doi 10.1177/0739986309334799.
- Eakman, A.M., & Eklund, M. (2012). The relative impact of personality traits, meaningful occupation and occupational value on meaning in life and life satisfaction. *Journal of Occupational Science*, 19(2), 165-177. [http:// dx. doi. Org /10.1080/ 14427591.2012.671762](http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2012.671762).
- Feder, A., Ahmad, S., Lee Morgan, E.J., Singh, R., Smith, B.W., Southwick, S.M., & Charney, D.S. (2013). Coping and PTSD symptoms in Pakistani earthquake survivors: Purpose in life, religious coping and social support. *Journal of Affective Disorders* 147, 156–163.
- Ferguson, S.J. & Goodwin, A.D. (2010). Optimism and well-being in older adults: the mediating role of social support and perceived control. *International Journal of Aging & Human Development*, 71(1), 43-68.
- Ferreira, G., Silveira, P., Noto, A., & Ronzani, T. (2014). Implicações da relação entre estigma internalizado e suporte social para a saúde: uma revisão sistemática da literatura. *Estudos de Psicologia*, 19(1), 77-86.
- Ferreira, M. & Guerra, M. (2014). Adaptação à lesão vertebro-medular *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(2), 380-395. <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150205>.
- Fonseca, S., Lencastre, L., & Guerra, M. (2014). Life satisfaction in women with breast cancer. *Paidéia*, 24(59), 295-303. <http://dx.doi.org/10.1590/19843272459201403>.
- García-Alandete, J., Lozano, B.S., Nohales, P.S., & Martínez, E.R. (2013). Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 17-24.

- García-Alandete, J.G., Martínez, E.R., Lozano, B.S., & Gallego-Pérez (2011). Diferencias asociadas al sexo en las puntuaciones total y factoriales del Purpose-In- Life Test en universitarios españoles. *Universitas Psychologica*, *10*(3), 681-692.
- Gonçalves, T.R., Pawlowski, J., Bandeira, D.R., & Piccinini, C. A. (2011). Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, *16*(3), 1755-1769.
- Guerra, M. P. (1992). Conceito de auto-actualização, elaboração de uma escala e avaliação das suas qualidades psicométricas. *Psychologica*, *7*, 95-109.
- Guerra, M. P. (1995). Uma escala de avaliação do suporte social: sua aplicação numa população seropositiva ao vírus HIV. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, 25-34.
- Guerra, M. P. & Lencastre, L. (2013). Sentido de vida e depressão na doença VI Congresso International e XI Nacional de Psicologia Clínica.
- Guerra, M., Lencastre, L., Silva, E., & Teixeira, P. (2015). Meaning in life in medical settings. Manuscript submitted for publication.
- Hill, P.L., Burrow, A.L., O'Dell, A.C., & Thornton, M.A. (2010). Classifying adolescents conceptions of purpose in life. *The journal of positive Psychology*, *5*(6), 466-473.
- Ho, M.Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and Individual Differences*, *48*, 658-663. doi 10.1016/j.paid.201001.008.
- Holden, L., Lee, C., Hockey, R., Ware, R., & Dobson, A. (2015). Longitudinal analysis of relationships between social support and general health in an Australian population cohort of young women. *Quality of Life Research*, *24*, 485-492. doi 10.1007/s11136-014-0774-9.

- Holt-Lunstad, J., Smith, T., & Layton, J. (2010). Social relationship and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316.g001.
- Kiang, L. & Witkow, M. R. (2015). Normative changes in meaning in life and links to adjustment in adolescents from asian american backgrounds. *Asian american Journal of Psychology*, Online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/aap0000018>.
- Kleftaras, G. & Psarra, E. (2012). Meaning in Life, Psychological Well-being and Depressive Symptomatology: A Comparative Study. *Psychology*, 3 (4), 337-345. doi:10.4236/psych.2012.34048..
- Kong, F., Zhao, J. & You, X. (2013). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between social support and subjective well-being among chinese university students. *Social Indicators Research*, 112 (1) ,151-161. doi 10.1007/s11205-012-0044-6.
- Lightsey, O.R. & Boyraz, G. (2011). Do positive thinking and meaning mediate the positive affect-life satisfaction relationship? *Canadian Journal of Behavioral Science*, 43(3), 203-213.
- Monteiro, A.P. (2009). Percepção de apoio social e saúde mental em contextos migratórios: imigrantes russófonos a residir em Portugal. *Revista Referência*, 2(10), 35-46.
- Ortiz, E.M. & Morales, C.C.(2013). Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 11(1), 71-82.
- Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction? *Applied Psychology: Health and Well-being*, 2 (1), 1 - 13. doi:10.1111/j.1758-0854.2009.01024.x.

- Perestelo-Pérez, L. (2013). Standards on how to develop and report systematic reviews in Psychology and Health. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 13, 49–57.
- Rueger, S.Y., Malecki, C.K., & Demaray, M.K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: comparisons across gender. *Journal Youth and Adolescence*, 39, 47-61.
- Sampaio, R.F. & Mancini, M.C. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89.
- Sommerhalder, C. (2009). Sentido de vida na fase adulta e velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(29), 270-277.
- Steger, M. F., Kashdam, T. B., Sullivan, B.A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the shearch for meaning in life: personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76(2), 199-228.
- Steger, M., Patricia Frazier, P., Oishi, S. & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life *Journal of Counseling Psychology*, 53 (1), 80–93.
- Steger, M.F., Oishi, S., & Kashdan, T.B (2009). Meaning in life across de life span: levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 43-52.
- Steger, M. F., Shin, J. Y., Shim, Y., & Fitch-Martin, A. (2013). Is meaning in life a flagship indicator of well-being? In Waterman, A. S. (Ed), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia* (pp. 159-182). Washington, DC, US: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/14092-009>.

- Thoits, P.A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145-161.
- Yalçın, I. & Malkoç, A. (2014). The relationship between meaning in life and subjective well-being: forgiveness and hope as mediator. *Journal of Happiness Studies*.doi 10.1007/s10902-014-9540-5.
- Zhu, X., Woo, S.E., Porter, C. & Brzezinski, M. (2013). Pathways to happiness: from personality to social networks and perceived support. *Social Networks*, 35, 382-393.

ANEXO 1

(Grelha de síntese da metodologia de pesquisa adotada para a revisão de literatura)

Quadro1- Grelha de síntese da metodologia de pesquisa adotada para a revisão de literatura

<i>Base de Dados da EBSCO</i>								
Palavras-Chave	Artigos Identificados	Duplicados	Após Remover Duplicados	Leitura de títulos e palavras-chave		Leitura dos Abstracts		
				Eliminados	Seleccionados	Eliminados	Seleccionados	
<i>Purpose in Life, Meaning in Life, Social Support</i>	49 (PI.-21, AS-14, MLI.-5, SI- 5, PB-3, PA-1)	20	29	23 (D-14, RE-6, S/R-2, L-1)	6	5 (S/R-4, I-1)	1	
<i>Life Meaning, Social Support</i>	274 (AS-103, PI-64, MLI-58, SI- 24, PB-23, PA-1, ML-1)	86	188	166 (D- 97, RE-31, S/R-24, I-8, L-6)	22	17 (S/R-14, D-3)	5	
<i>Meaning in Life or Purpose in Life, Social Support, Level of Education</i>	24 (AS-12, PI-7,MLI-2, PB-3)	6	18	17 (D-6, RE-4, I-4, S/R-3)	1	-	1	
<i>Social Support, Meaning in Life</i>	320 (AS-130, PI-92, MLI-35, SI- 33, PB-28, PA-1, ML-1)	100	220	206 (D-98,AN-42, RE-25, S/R-21,I-11, L-9)	14	12 (D-8, S/R-6)	2	
<i>Purpose in Life, Social Support</i>	408 (PI-164, AS-137, MLI-58, SI- 24, PB-23, PA-1, ML-1)	150	258	244 (D-116, S/R-52, NA-37, L-19, I-14, RE-6)	14	11 (S/R-7, I-2, AN-2)	3	
<i>Meaning in Life,Social Support, Adult</i>	59 (AS-26, PI-18, MLI-5, SI- 5, PB-5)	17	42	38 (D-15, S/R-13, RE-4, AN-4, L-2)	4	1 (S/R-1)	3	

<i>Purpose in Life, Social Support, Adult</i>	88 (PI-36, AS-32, PB-8, MLI-6, SI- 6)	29	59	55 (D-20, S/R-17, AN-15, RE.-2,L-1)	4	2(S/R-2)	2
<i>Meaning in Life, Purpose in Lif, Gender, Age</i>	44 (AS-19, PI-13, MLI-5, PB-4, SI- 2, ML-1)	12	32	27 (S/R-12, D- 10, L-3, R-2)	5	3 (S/R-3)	2
<i>Meaning in Life,Purpose in Life, Students</i>	121 (PI-55, AS-48, PB-11, MLI-5, SI-1, PA-1)	28	93	87 (S/R-46,D-24, RE-12, L-5)	6	3 (S/R-3)	3
<i>Meaning in Life, Purpose in Life, Existencial Meaning, Lifespan, Development</i>	1 (PI-1)	-	-	-	-	-	1
Total	1388	448	940	863	77	56	21

AN- Acontecimentos de vida negativos, AS- Academic Shearch, D- Doença, I-Intervenção, L- Livro, ML-MedLatina, MLI- MedLine,PA- PsyArticles,PB- PsyBehavior, PI- PsychoInf, SI- SocioIndex, RE- Religião e espiritualidade, S/R- Sem relação com a questão orientadora inicial da RSL