

1120

5

DM  
BAPT/C.1

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**Personalidade e Estilos de Vida nos Bombeiros Voluntários**

Célia Patrícia da Mota Baptista

Lisboa, 2008



ISPA Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Curso de  
Doutoramento

Registo: 17861

Data: 03/12/2008

TM: 21 931 17 50 • [L.Bispo@ispa.pt](mailto:L.Bispo@ispa.pt)

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação do Professor Doutor José Luís Pais Ribeiro, apresentada ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia da Saúde conforme a Portaria n.º 107/97 de 17 de Fevereiro, para dar satisfação à alínea b) do ponto n.º 2 do artigo 5º do Decreto-lei n.º 216/92 de 13 de Outubro.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de Agradecer a todas as pessoas que, directa ou indirectamente, me ajudaram na realização deste trabalho.

Ao orientador deste trabalho, Prof. Doutor José Luís Pais Ribeiro, pelo acompanhamento e esclarecimentos prestados.

Às Corporações e Bombeiros envolvidos que, por toda a sua disponibilidade, garantiram a concretização de todo o trabalho de campo.

Um Agradecimento Especial à minha família, por serem quem são e, em particular, aos meus pais que me possibilitaram a realização deste sonho e sem eles nada teria sido possível.

Ao Comandante Almeida e Lopes por todo o incentivo que me deu ao longo dos vários anos e em particular na concretização desta investigação.

A todos os meus Amigos o meu muito obrigado por toda a vossa compreensão e Amizade.

A todos vós o meu sincero e profundo Muito Obrigado.

**Ser Bombeiro é ser diferente  
Ser forte como ninguém  
Deixa as dores no poente  
Mas tem saudades da mãe...  
Bombeiro é toda a gente!**

**Tem lá dentro um coração  
Que é tão grande como o peito!  
Segura o mundo na mão  
Mas nos lençóis do seu leito  
Caiem lágrimas, porque não!?**

**(Anabela C. Almeida)**

## RESUMO

O principal objectivo deste estudo foi verificar se os Estilos de Vida estão relacionados com o tipo de Personalidade do indivíduo. Teve, ainda, como objectivos verificar se existem traços de Personalidade comuns aos Bombeiros e constatar se a presença de stress está relacionada com os Estilos de Vida adoptados. Pretende-se, ainda, relacionar os Estilos de Vida com algumas variáveis sócio-demográficas. Aprofundando o conhecimento nesta área de forma a ser possível criar um programa de promoção de saúde os Bombeiros da Zona Operacional de Leiria.

Participaram 146 Bombeiros, com idades compreendidas entre os 17 e os 60 anos (44 do sexo feminino e 102 do sexo masculino), do distrito de Leiria.

Foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre os Estilos de Vida Parte I (factores de risco) e o Neuroticismo, o que sugere que estes sujeitos tendem a perceber um maior risco de desenvolver doenças, uma vez que apresentam valores mais elevados ao nível da preocupação, nervosismo, hipocondriacos e com respostas de coping desadequadas. Tendem a ser emocionalmente inseguros, manifestando, por vezes, sentimentos de incompetência. Deixam, também, transparecer tristeza, medo, embaraço, raiva e culpabilidade.

Foi encontrado, também, uma correlação estatisticamente significativa entre os Estilos de Vida Parte I (factores de risco) e os Estilos de Vida Parte II (Stress), o que nos indica que quanto maior for o risco de desenvolver doenças maiores são os índices de stress. Verificou-se que os sujeitos apresentam elevados factores de risco para a sua saúde e que este factor vai aumentar a falta de controlo ao nível da percepção de stress. Pelo facto de se tratar de Bombeiros Voluntários, ainda se pode verificar o oposto, ou seja, como apresentam grandes níveis de stress estes sujeitos não se preocupam tanto com a sua saúde, mas sim com a saúde das outras pessoas.

## ABSTRACT

The main objective of this study was to verify if the Styles of Life are related with the type of Personality of the individual. It had, still, as objective to verify if common traces of Personality to the Firemen exist and to evidence if the presence of stress is related with the Styles of Life adoptees. It is intended; still, to relate the Styles of Life with some partner-demographic variable. Deepening the knowledge in this area of form to be possible to create a program of health promotion the Firemen of the Operational Zone of Leiria.

Had participated 146 Firemen, with ages understood between the 17 and 60 years (44 of feminine sex and 102 of the masculine sex), of the district of Leiria.

Was found a correlation statistical significant enters the Styles of Life Part I (risk factors) and the Neuroticismo, what it suggests that these citizens tend to perceptual a bigger risk to develop illnesses, a time that present higher values to the level of the concern, nervousness, hypochondriacs and with disability answers of coping. They tend to be emotionally unsafe, revealing, for times, feelings of incompetence. They leave, also, to be transparent sadness, fear, embarrassment, anger and culpability.

A correlation was found, also, statistical significant enters the Styles of Life Part I (risk factors) and the Styles of Life Part II (Stress), what in it indicates them that how much bigger will be the risk to develop bigger illnesses they are the indices of stress. It was verified that the citizens present high factors of risk for its health and that this factor goes to increase the lack of control to the level of the perception of stress. For the fact of if dealing with Voluntary Firemen, still if it can verify the opposite, that is, as these citizens present great levels of stress are not worried in such a way about its health, but yes with the health of the other people.

## INDÍCE

### INTRODUÇÃO

<b>Personalidade</b>	<b>3</b>
Desenvolvimento Histórico	3
A Teoria dos Traços	8
Evolução Histórica	8
O Modelo dos Cinco Factores	14
Personalidade e Género	18
Personalidade e Saúde	20
<b>Estilos de Vida</b>	<b>22</b>
<b>Stress</b>	<b>24</b>
<b>Os Bombeiros Voluntários</b>	<b>27</b>
<b>Resultados de Investigações</b>	<b>30</b>
<b>O Problema</b>	<b>32</b>
Formulação do Problema	32
Objectivos do Estudo	34
Questões de Investigação	35

<b>METODOLOGIA</b>	<b>36</b>
Participantes	36
Caracterização Amostra	36
Material	40
- Entrevista Semi-Estruturada	41
- NEO-PI-R	43
- Lifestyle Appraisal Questionnaire	56
Tipo de Estudo	60
Definição das Variáveis	60
Procedimentos	62
<b>RESULTADOS</b>	<b>63</b>
<b>DISCUSSÃO DE RESULTADOS</b>	<b>76</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>88</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>92</b>

## LISTA DE TABELAS

### Tabelas

<b>Tabela 1</b> – Unidades/Constructos Principais da Personalidade	7
<b>Tabela 2</b> – Tipologias Morfológicas	9
<b>Tabela 3</b> – Estado Civil	36
<b>Tabela 4</b> – Situação Profissional	37
<b>Tabela 5</b> – Formação Escolar	38
<b>Tabela 6</b> – Tempo de Bombeiro	38
<b>Tabela 7</b> – Posto que Ocupam nos Bombeiros	39
<b>Tabela 8</b> – Situação Dificil nos Bombeiros	39
<b>Tabela 9</b> – Domínios e Facetas do NEO-PI-R	44
<b>Tabela 10</b> – Estatística descritiva para os Factores de Risco presentes em ambos os sexos através do Questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire	63
<b>Tabela 11</b> – Estatística descritiva para os Factores de Risco presentes de acordo com o sexo através do Questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire	64
<b>Tabela 12</b> – Estatística descritiva para o Stress presente em ambos os sexos através do Questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire	64
<b>Tabela 13</b> - Estatística Descritiva para o stress de acordo com o sexo através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire	65
<b>Tabela 14</b> - Resultados dos valores encontrados no teste t ao nível dos factores de risco presentes e ao nível do Stress de acordo com o sexo através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire	66

<b>Tabela 15</b> – Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com o Estado Civil e resultado da Anova	67
<b>Tabela 16</b> – Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com o tempo de bombeiro e resultado da Anova	68
<b>Tabela 17</b> – Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com a Idade e resultado da Anova	69
<b>Tabela 18</b> – Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o sexo e o resultado do teste t	70
<b>Tabela 19</b> – Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o Estado Civil e o resultado da Anova	71
<b>Tabela 20</b> – Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o Tempo de Serviço e o resultado da Anova	72
<b>Tabela 21</b> – Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com a Idade e o resultado da Anova	73
<b>Tabela 22</b> - Coeficientes de Correlação entre Personalidade / Estilos de Vida Parte I (Factores de risco) / Estilos de Vida Parte II (Stress)	74

## I – INTRODUÇÃO

A relação entre a Personalidade e a Saúde é tema de reflexão, desde há muito. Contudo, as investigações têm-se centrado sobretudo no estudo do comportamento tipo A, nos efeitos do Neuroticismo sobre a saúde, na resistência ao stress, na importância do optimismo e na inibição da motivação pelo poder. Só mais recentemente, os investigadores se debruçaram na relevância do modelo dos cinco factores para os estudos conduzidos (Lima, 1997).

Neste estudo iremos abordar a personalidade, os estilos de vida e o stress nos Bombeiros Voluntários através do Modelo dos Cinco Factores (NEO-PI-R) e do Lifestyles Appraisal Questionnaire, respectivamente. Alguns autores defendem que a aceitação da matriz do modelo dos Cinco Factores por parte da personalidade e da saúde, “faltaría uma infra-estrutura conceptual e teórica dotada da maior coerência. Concomitantemente e de acordo com uma taxinomia estabelecida, tornar-se-ia possível organizar a actual lista de traços relevantes para a saúde, promovendo progressos neste campo” (Smith & Williams, 1992 citado por Botelho, 2003).

Para a realização deste estudo escolheu-se a população dos Bombeiros Voluntários por serem alvo de pouca investigação em Portugal e pelo facto de na prática clínica ter-se vindo a verificar valores elevados de stress e estilos de vida menos saudáveis.

Apresenta-se de seguida um breve enquadramento teórico que irá abordar as principais variáveis deste estudo e que culmina com a apresentação de alguns estudos realizados por diversos autores.

## **1 - Personalidade**

Num estudo sobre a avaliação da personalidade é muito importante apresentar o conceito de personalidade. A definição deste conceito é bastante complexa, pela diferença que apresenta de outros conceitos da psicologia. O estudo da personalidade implica ver o indivíduo como um todo, naquilo que o torna único e o distingue dos demais (Botelho & Leal, 2001). Existe uma grande diversidade de definições sobre personalidade, permitindo por em causa se será o mesmo constructo ou de outros muito diferentes, mas com o mesmo nome (Lima, 1997).

### **1.1 - Desenvolvimento histórico**

A definição de personalidade tem vindo a ser muito polémica, Heatherton e Nichols (1994) citados por Lima (1997) referem que a personalidade pode ser definida de forma a englobar praticamente todos os aspectos de vida e experiência humana.

A diversidade de definições sobre a personalidade pode indiciar alguma riqueza do domínio mas, também, desencadeia diversos desacordos teóricos (Lima, 1997).

Segundo a mesma autora e como referido anteriormente, as definições sobre a personalidade são tantas que levantam a questão de saber se se trata, efectivamente, do mesmo constructo ou de outros muito diferentes, designados pelo mesmo nome.

A palavra personalidade tem origem no latim e deriva da palavra “persona” que significa máscara de actor, no entanto, ao longo da sua evolução foi adquirindo diversos sentidos (Botelho, 2003). Lima (1997) refere que nos escritos de Cícero surgem pelo menos quatro sentidos, todos eles relacionados com teatro:

1) “a personalidade como um conjunto de características pessoais do actor, que representam o que a pessoa realmente é; 2) a personalidade, vista como a forma pela qual a pessoa aparece aos outros e não como realmente é e, neste sentido, equivale à máscara; 3) o papel que a pessoa representa na vida, tal como o personagem num drama; e 4) a personalidade, encarada como um conjunto de qualidades indicativas da distinção e dignidade que fazem do actor uma ‘estrela’”.

Tradicionalmente, as definições de personalidade omitem as diferenças físicas e, a grande maioria, as diferenças intelectuais, embora admitindo que ambas influenciam a personalidade e o comportamento dos indivíduos. Contudo, diversas teorias consideram o conjunto destes aspectos físicos e intelectuais, como parte do constructo de personalidade (Lima, 1997).

Allport apontava, em 1937, para a existência de cerca de cinquenta significados diferentes para definir personalidade. Sendo considerado como um dos pioneiros da teoria moderna sobre a personalidade, definiu a personalidade como uma organização dinâmica dos sistemas psicofísicos dentro do indivíduo que determinam a sua adaptação pessoal ao meio ambiente.

A existência de diversas definições diferentes da personalidade levou Guilford (1959) a experimentar organizá-las e sistematizá-las. Ordenou-as em 5 categorias:

- a) As definições – estímulo, que concebem a personalidade como um estímulo, isto é, concentram a sua atenção sobre os efeitos de uma determinada personalidade sobre terceiros;
- b) As definições abrangentes, que iniciam dizendo que a “personalidade é a soma total...” e depois apresentam uma lista de impulsos, instintos, tendências e hábitos;
- c) As definições integrativas, que dão ênfase à organização da personalidade, no entanto, não esquecem os outros elementos;
- d) As definições “totais”, que realçam a integração e quase que se esquecem das partes envolvidas;
- e) As definições que apresentam a personalidade como um “padrão característico de adaptação do indivíduo ao seu meio”.

Guilford (1957) aposta na definição integrativa e encara a personalidade individual como um todo integrado. Assim, segundo o mesmo autor a chave para a compreensão e avaliação da personalidade está nas diferenças individuais e nos traços de personalidade, sendo que para o último, o autor distingue 4 tipos:

- ✓ Os traços somáticos;
- ✓ Os traços motivacionais;
- ✓ As aptidões;
- ✓ Os traços disposicionais.

Kimmel (1984) refere que apesar de existirem imensas definições de personalidade, existem três aspectos que estão presentes em todas elas, sendo eles:

- A unicidade do indivíduo;
- Um conjunto de características estáveis e que perduram ao longo do tempo e das situações;
- O estilo característico entre o sujeito e o ambiente físico e social;

Estas são as características comuns, no entanto, cada teoria/modelo dá ênfase às características que pretende. A definição de personalidade referente ao modelo dos Cinco Factores destaca os dois primeiros aspectos, ou seja, os traços e ao conjunto de características.

Eysenck (1970) referencia os três aspectos, dando, no entanto, maior destaque aos dois primeiros. Este autor acredita que a personalidade é uma organização duradoura e estável do carácter, temperamento, intelecto e físico de um indivíduo, que fazem deste, um ser único.

Em 1990 McAdams propôs que a personalidade deveria conter 3 níveis de análise:

- 1) Traços disposicionais, ou seja, dimensões genéricas e contextualizadas;
- 2) Preocupações pessoais, isto é, variáveis motivacionais, desenvolvimentistas e estratégicas;
- 3) Narrativas de vida, este nível corresponde à formação da identidade, numa tentativa de encontrar unidade e orientação na vida.

Também Costa e McCrae (1994) referem a personalidade como um sistema composto por traços e processos dinâmicos, que irão influenciar o funcionamento psicológico (Botelho & Leal, 2001).

Costa e McCrae discriminam as tendências básicas, em unidades fundamentais da personalidade, onde se encontram os cinco factores e outras variáveis como as adaptações características. Os mesmos autores propuseram um modelo geral metateórico da pessoa, dizendo que “como base para a comunicação, o que é necessário é um enquadramento no qual as diferentes abordagens à definição de personalidade possam ser integradas e comparadas, e que nos permita dizer que a personalidade a este nível pode mudar, mas, àquele, possivelmente, não”.

Mais recentemente, Mischel (1998) defende uma só teoria para a personalidade na qual deverá operar um movimento de reconciliação entre as disposições da personalidade e os processos dinâmicos.

As definições de personalidade estão relacionadas com as teorias subjacentes, em seguida, e a título ilustrativo, apresenta-se um quadro (Lima, 1997) com uma listagem de alguns constructos presentes nalgumas definições.

**Tabela 1: Unidades / Constructos principais da personalidade**

<b>Autores</b>	<b>Unidade / Constructo principal</b>
<b>Allport</b>	<b>Traço</b>
<b>Murphy</b>	<b>Canalização</b>
<b>Murray</b>	<b>Necessidade</b>
<b>Sheldon</b>	<b>Endo, Meso e Ectomorfismo. Viscero, somato e</b>
<b>Cattell</b>	<b>Traços de profundidade. Ergs, engrams</b>
<b>Miller e Dollard</b>	<b>Frustração – Regressão</b>
<b>Bandura e Walters</b>	<b>Modelação. Auto-controlo</b>
<b>Rogers</b>	<b>Self. Auto-realização</b>
<b>Lewin</b>	<b>Vector. Valência. Espaço vital</b>
<b>Kelly</b>	<b>Constructos pessoais</b>
<b>Atkinson</b>	<b>Motivo, expectativa e incentivo</b>
<b>Festinger</b>	<b>Dissonância cognitiva</b>
<b>Maslow</b>	<b>Auto-actualização</b>
<b>Freud</b>	<b>Ego, Id e Superego</b>
<b>Adler</b>	<b>Complexo de inferioridade</b>
<b>Horney</b>	<b>Ansiedade básica</b>
<b>Sullivan</b>	<b>Tensão</b>
<b>Erikson</b>	<b>Identidade</b>
<b>Klein</b>	<b>Estilo cognitivo</b>
<b>Magnusson e Endler</b>	<b>Cognição</b>
<b>Palys e Little</b>	<b>Projectos pessoais</b>
<b>Cantor e Kihlstrom</b>	<b>Tarefas de Vida</b>
<b>Mischel</b>	<b>Unidades cognitivo-afectivas</b>

Esta diversidade de constructos levou a que Cervone (1991) se questionasse se a psicologia da personalidade se trata de uma só área científica, ou se de duas áreas distintas.

Também, Palenzuela e Barros (1993) comentam que estas duas áreas apresentam diferentes configurações de análise e, também, têm desenvolvido diferentes abordagens empíricas, diferentes metodologias e teorias. Referem, ainda, que as abordagens baseadas nos traços apontam para a natureza estável da personalidade e que a abordagem cognitiva se interessa pela forma como o sujeito interpreta e vivência os acontecimentos de vida e como delinea e organiza o seu comportamento.

## 1.2 - A teoria dos traços

### 1.2.1 - Evolução histórica

A ideia de usar traços para descrever pessoas data de há milhares de anos. A primeira abordagem sistemática para analisar os traços surgiu na Grécia antiga, quando Galeno e Hipócrates descreveram o temperamento humano consoante a predominância de um dos quatro tipos de humor: sanguíneo (optimista), bílis negra (melancólico), bílis amarela (colérico) e fleuma (fleumático) (Friedman & Schustack, 2004).

De acordo os mesmos, o temperamento optimista era esperançoso e animado, o melancólico era triste e depressivo, o colérico era irritado e o fleumático era vagaroso. Pese embora o facto desta tipologia há muito ter sido abandonada, nos últimos tempos tem-se assistido a um retorno da mesma, no entanto, neste retorno verifica-se que os humores foram substituídos pelos neurotransmissores e hormonas, como se pode constatar nos estudos de Zuckerman (1995) “Good and Bad Humors: Biochemical Bases of Personality and it’s Disorders”, onde comenta humoristicamente “Os gregos acertaram na ideia mas enganaram-se nos humores”(p.325).

No Século XX, Kretschmer desenvolveu a teoria tri-partida sobre tipos morfológicos e de temperamento. Tendo como base esta teoria, Sheldon numa escala de sete pontos apresenta três tipos de temperamento.

Na tabela 2 procura-se resumir topicamente estas duas tipologias:

**Tabela 2: Tipologias morfológicas**

Tipo Morfológico	Temperamento Kretschmer	Temperamento Sheldon
Pícnico	Ciclotímicos <b>(estados extremos de ansiedade e depressão)</b>	Endomórfico
Asténico	Esquizotímicos <b>(oscilavam entre hipersensíveis e fleumáticos)</b>	Ectomórfico
Atlético	Temperamento Misto	Mesomórfico

Também, Carl Jung colaborou no estabelecimento das abordagens do traço. Embora fosse psicanalista, Jung colocou em movimento uma importante linha de trabalho sobre os traços a partir do momento em que começou a utilizar os termos extroversão e introversão na sua teoria sobre a personalidade. O significado destes termos não são os mesmos de hoje, para este autor a extroversão referia-se à inclinação do indivíduo para se virar para as coisas exteriores e a introversão de se virar para o interior explorando sentimentos e experiências (Friedman & Schustack, 2004).

Assim, para Jung uma pessoa tanto podia tender para a introversão como para a extroversão, embora só uma dominasse. Só no início da década de 50, com o trabalho de Eysenck, os termos extroversão e introversão adquiriram o significado que têm hoje.

Antes da abordagem à Teoria dos Traços mais contemporânea, é fundamental referir, ainda que brevemente, os contributos históricos das Tipologias Psicológicas. Spranger, antecessor de Allport, defendia a existência de tipos ideais ou puros, sendo que a cada um deles corresponderia um de seis valores dominantes: teórico, económico, ascético, social, político e religioso. Esta classificação foi convertida em escala por Allport, Lindzey e Vernon que, tendo servido para avaliar o sujeito em cada um dos valores dominantes, contribuiu para o aparecimento das primeiras medidas empíricas (Ruch, 1984).

Os Psicólogos da Personalidade denominam os anos 30 como a era do nascimento da Psicologia da Personalidade, enquanto nova área de estudo. Para este acontecimento contribuíram Murray (1938) com a designação de “Personologia” como uma nova ciência, a Ciência da Pessoa, e Allport (1937) com a publicação do seu livro, através do qual, introduziu o estudo da personalidade na América. Nas décadas de 40 e 50 assistiu-se ao nascimento de duas unidades de análise que descendiam directamente das obras destes autores: os traços e os motivos.

Salienta-se, ainda, Pearson e Spearman que, em Inglaterra, contribuíam para a operacionalização empírica da Teoria dos Traços através de métodos estatísticos para a avaliação das capacidades humanas. O aparecimento da estatística, principalmente a Análise Factorial, viria a desempenhar um papel fundamental nos valiosos contributos prestados por Eysenck, Thurstone, Cattell e Guilford. O próprio Eysenck (1985, p. 12) refere que “o conceito de traço está intimamente ligado ao de correlação”.

A primeira crise da Psicologia da Personalidade surge na década de 60 e é, fundamentalmente, desencadeada pela publicação do livro de Mischel em 1968. Através desta obra surgem duras críticas à Teoria dos Traços, uma vez que este autor considerava que os traços não eram mais do que medidas dos comportamentos socialmente desejáveis (McAdams, 1992; Friedman & Schustack, 2004).

Este descrédito foi, também, partilhado por Jones e Nisbett (1971, cit. Pervin, 1978) que afirmavam que “Os traços existem mais no olho do observador do que na psyche do actor”.

Nesta mesma década realizaram-se as conhecidas “Conferências de Paz”. No ano de 1973 realizaram-se inúmeras conferências e surgiu a perspectiva interaccionista no campo da personalidade subsequente à publicação de Mischel.

Esta polémica manteve-se até aos anos oitenta, como se pode constatar através da interrogação de Pervin (1978, pp.4-27) “Serei eu próprio ou serei eu a situação?”.

Nesse período de críticas os traços não eram considerados com capacidade para prever o comportamento do indivíduo. As críticas atingiram uma tal dimensão que Jackson e Paunonen (cit. McAdams, 1992, p.330) comentaram que os teóricos dos traços estavam a ser vistos como “bruxas de há 300 anos... sabemos da sua existência e das suas qualidades sinistras mas é difícil encontrar uma de carne e osso ou mesmo alguém que tenha avistado alguma”.

Ainda no final dos anos 70 assistiu-se a um acréscimo das investigações sobre o conceito de traço, levando Epstein (1977, cit. Pervin, 1978, p.16) a afirmar “Os traços estão vivos e de boa saúde”.

Também, McAdams (1994) afirmou que a teoria dos traços tinha voltado em força na década de 90 e que se apresentava com plena vitalidade. Esta reviravolta, também se ficou a dever a Krahe (1992, cit. Lima, 1997) com a publicação de um capítulo intitulado “Em defesa dos traços: Perspectivas novas e revistas”, no qual comentava a existência de algumas linhas de investigação que têm contribuído para firmar os alicerces teóricos do conceito actual de traço. Entre estes podemos distinguir três orientações principais:

- ⊙ A procura das dimensões básicas dos traços, que facultem uma descrição moderada e compreensiva da personalidade e das diferenças individuais;
- ⊙ A investigação dos determinantes genéticos dos traços de personalidade;
- ⊙ A conceptualização dos traços enquanto categorias socialmente definidas e a partir das quais as dimensões da personalidade são construídas.

A primeira abordagem “realça o potencial dos traços, enquanto enquadramento organizador das diferenças individuais” (Krahé, 1992, p.66 cit. Lima, 1997), salientando a procura de uma taxinomia que relacionasse as categorias básicas dos traços e a linguagem comum sobre personalidade.

Relativamente às bases genéticas da personalidade, Plomin e Nesselroade (1990); Bouchard e McGue (1990) cit. Lima (1997) incluem-se na segunda abordagem referenciada por Krahé, estes revelam que 40 a 50% da variabilidade dos traços da personalidade apresentam uma origem genética. Buss (1989) afirmava que “a personalidade são os traços e só os traços” (McAdams, 1995, p.370). No entanto, mais tarde Buss defende o contributo das teorias biológicas e evolutivas para o estudo da personalidade. Zuckerman (1995), também, menciona o elevado grau de hereditariedade, entre 30 a 60% de alguns traços de gémeos, reconhecidos através de questionários de personalidade.

Na terceira abordagem, Krahé dá ênfase à importância dos traços enquanto meio de transmissão de uma mensagem social e cultural, salientando o significado que estes têm para os sujeitos de uma comunidade e explicando a forma como as características do sujeito são interpretadas pelo observador. O mesmo autor defende que “as inferências sobre a personalidade são produto de processos mediatizados social e culturalmente por um observador que aplica um sistema de significados partilhados (nomeadamente a linguagem) à categorização e interpretação de dados comportamentais.

Buss, comenta os cinco factores como estes sendo categorias de juízo social, que estão relacionados com questões adaptativas mais importantes que os sujeitos têm para resolver, sobre com quem vão interagir.

Dos autores que mais têm contribuído para o estudo do conceito de traço, Costa e McCrae têm desempenhado um papel importante, apresentando a seguinte definição de traço: “Dimensões das diferenças individuais, com tendência a mostrar padrões consistentes de pensamentos, sentimentos e acções” (1992, p.23). Estes autores querem enfatizar que se trata de contínuos, ao longo dos quais se podem posicionar os indivíduos. Os padrões de consistência são possíveis de observar através do tempo e das diferentes situações.

Passados estes anos após o nascimento da definição de traço da autoria de Allport, convém salientar que a sua definição se mantém razoavelmente actualizada. No entanto, ao longo de todo o seu percurso a Teoria dos Traços tem sido sujeita a críticas que segundo McCrae e Costa (1995, pp. 231-232) tomaram duas formas:

- “Críticas empíricas (Hartshorn & May, 1928; Mischel, 1968) que têm denunciado que os dados não apoiaram a utilidade dos traços;”
- “Críticas filosóficas que sugeriram que os traços são logicamente incapazes de proporcionar explicações verdadeiramente científicas e podem apenas servir como descrições sumárias do comportamento”.

McCrae e Costa (1995) sugerem o “modelo geral da pessoa” onde propõem que os Traços da Personalidade são constructos hipotéticos, criados como disposições básicas. Estes interagindo com as influências externas vão contribuir causalmente para o desenvolvimento de hábitos, atitudes e aptidões, entre outras. Neste modelo a acção e a experiência podem ser explicadas:

- Directamente, em termos da interacção da situação imediata com as adaptações características do sujeito;
- Indirectamente, em termos dos traços de personalidade subjacentes.

Ribeiro (1999, p. 95) refere que: “a ideia de que os traços são algo inerente ao indivíduo, uma estrutura tal como um esqueleto, e que todo o comportamento estaria dependente desse esqueleto, era apelativa se se tivesse conseguido identificar ou avaliar essa estrutura”. O autor afirma, ainda, que o Inventário da Personalidade NEO Revisto constitui uma taxinomia que tem vindo a ser aceite para descrever o que os inventários da personalidade devem medir.

Como atrás referido o conceito de traço encontra-se relacionado com a busca de uma taxinomia da personalidade, e com a emergência do Modelo dos Cinco Factores, como seguidamente iremos constatar.

### 1.2.2 – O Modelo dos Cinco Factores

Rolland (1994) salientou que o importante é o facto dos modelos da personalidade baseados nos traços estarem vivos e fornecerem um conjunto convergente de respostas às críticas radicais, que lhes foram realizadas.

Um dos modelos que mais contribuiu para o renascimento dos traços da personalidade, foi o modelo dos cinco factores que hoje em dia é objecto de uma larga aceitação, embora ainda não total (Lima, 1997).

Segundo Lima (1997, pp. 74-75), o Modelo dos Cinco Factores (Five Factor Model) é uma representação da estrutura da personalidade, em termos de cinco dimensões básicas (os cinco grandes factores, no original, Big Five). Estes cinco factores são: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Conscienciosidade e Amabilidade, sendo cada um deles designado a partir de um traço geral que compreende o tema semântico compartilhado pelos traços que contribuem para esse factor.

Na origem do nome dos factores estão envolvidas duas tradições: a tradição lexical e a tradição do estudo com questionários (McCrae & John, 1992 cit. Lima, 1997).

Em relação à tradição lexical muitas revisões históricas consideram que o seu começo formal foi a declaração de Norman (1963, cit. Lima, 1997) segundo a qual os cinco factores seriam uma taxinomia adequada dos atributos da personalidade, propondo a seguinte categorização: I – Extroversão; II – Amabilidade; III – Conscienciosidade; IV – Estabilidade Emocional e V – Cultura. Esta tradição estabelece que todas as diferenças individuais importantes são registadas e codificadas em termos, e que descodificando-as poderão ser descobertas as dimensões básicas da personalidade. Assim, a característica desta abordagem é a identificação do universo dos traços da personalidade no léxico, ou seja, na linguagem vulgar, do dicionário (Raad & Szirmak, 1994 cit. Lima, 1997).

A característica principal da tradição lexical é a universalidade da estrutura da personalidade e, em sua defesa, foram encontradas estruturas factoriais semelhantes das escalas de medição, em diversos idiomas.

No início dos anos oitenta Goldberg realizou uma meticulosa reanálise lexical, redescobrimo os cinco factores similares aos referidos por Norman. Assim, começaram a surgir investigações que procuravam relacionar os adjectivos/factores de Goldberg com o Inventário NEO de três factores de Costa e McCrae (1983), o que levou ao desenvolvimento do NEO-PI, já com cinco factores e do NEO-PI-R (1985, 1989) com cinco factores e trinta facetas.

A abordagem lexical contribuiu para a fundamentação do modelo dos cinco factores, no entanto, teve outro e mais forte antecedente, os questionários, nos quais falaremos a seguir.

A segunda tradição é a do estudo com questionários, que operacionalizam o estudo da personalidade. Relativamente aos questionários, há que referir o contributo primordial de Eysenck que identificou a Extroversão (E) e o Neuroticismo (N) como sendo duas das componentes fundamentais da estrutura da personalidade. Devido ao facto de durante vários anos estas duas medidas terem sido utilizadas por diferentes investigadores e instrumentos, a psicologia começou a convencer-se de que estes dois factores eram as duas dimensões centrais da personalidade. Acreditando nesta crença, Wiggins (1968, cit. Lima, 1997) nomeou-os como os “Big Two”.

Após alguns anos foi percebido na comunidade científica que estes dois factores, ainda que de grande importância, não seriam os únicos para caracterizar a personalidade. Tellegen e Atkinson, em 1974, propuseram um terceiro factor, que estaria relacionado com E e com o N e nomearam-no como Abertura a Experiências Absorventes e de Mudança Pessoal. Paralelamente, Costa e McCrae (1976) sugeriram uma dimensão similar: a Abertura à Experiência (O), e mais tarde foram criadas escalas para medir a Conscienciosidade (C) e a Amabilidade (A).

Segundo Lima (1997) o Modelo dos Cinco Factores de Personalidade foi um dos que mais contribuiu para a tentativa de organizar o complexo domínio da personalidade, através da sua taxinomia e do reaparecimento dos traços como constructos centrais na análise da personalidade dos anos 90. Segundo a mesma autora “o modelo surge (ou melhor reaparece), num momento histórico de convergência entre a abordagem lexical e a dos questionários e em que a área da psicologia da personalidade já tinha exaustivamente debatido as suas críticas e explorado algumas das alternativas propostas”.

A última parte da década de oitenta foi um período de grandes desenvolvimentos metodológicos e empíricos relativamente aos quais merece destacar o aparecimento de um instrumento desenhado com base no presente modelo. Apresentava como principal objectivo a avaliação das cinco grandes dimensões da personalidade, bem como de alguns traços que integram estas dimensões. Este instrumento é o NEO-PI- (R) (Costa & McCrae, 1987; 1989). Instrumento este que será descrito no capítulo II-MÉTODOS, na parte referente aos instrumentos utilizados para o estudo.

Em 1997, Widiger e Trull (1997) referiram que o Modelo dos Cinco Factores estava a ser reconhecido, a ter validade e aplicabilidade ao longo de diversos campos, incluindo a Psicologia Clínica, das Organizações e da Saúde pois, a principal atracção deste modelo deriva da sua sólida infra-estrutura empírica.

Neste sentido Lima (1997, p.131) afirma: “ o estudo mais amplo, para avaliar a generalização do modelo, através de diferentes culturas, foi realizado por McCrae e Costa em 1997, estes compararam os dados de seis estudos, utilizando traduções do NEO-PI-R, com a estrutura factorial americana. As amostras alemãs, hebraica, chinesa, coreana, japonesa e a nossa (portuguesa), num total de 7090 sujeitos, apresentaram estruturas similares”.

Segundo os mesmos autores, a Teoria dos Cinco Factores da Personalidade identifica as categorias de variáveis que uma teoria completa deve abranger, são estas:

- 1- Tendências Básicas – características genéticas, físicas e traços da personalidade;
- 2- Adaptações características – competências adquiridas, atitudes, crenças, comportamentos adquiridos;
- 3- Auto-Conceito – auto-estima, identidade, história de vida;
- 4- Biografia Objectiva – Curso de vida, comportamento;
- 5- Influencias Externas – influências desenvolvimentistas, variáveis macro-ambientais.

Para finalizar e, em defesa do Modelo dos Cinco Factores, é importante referir que a maioria dos autores que se vinculam a este modelo, jamais o consideraram como a última palavra a respeito da personalidade (McCrae & John, 1992; Costa e McCrae, 1995; Goldberg & Saucier, 1995). Também, McAdams (1992, p.329) afirma: “O modelo dos Big Five deverá ser encarado como um modelo importante no estudo da personalidade, mas não o modelo da personalidade”.

### **1.3 – Personalidade e Género**

Na área da psicologia o termo género reporta-se aos atributos relacionados, em maior ou menor grau, aos dois sexos: masculino e feminino. Assim, o género é adoptado como a componente cultural daquilo que se considera ser homem e mulher (Botelho & Leal, 2001).

A aplicação da psicologia aos princípios da abordagem evolutiva procura explicar as razões para as diferenças de género na personalidade. Esta abordagem tem como pressuposto que as diferenças entre personalidade e o género estão sujeitas à selecção natural a que cada indivíduo esteve sujeito ao longo de um determinado período. Assim, a mulher é tida como mais afectiva e emotiva e o homem tende a apresentar maiores níveis de agressividade e competitividade, estas características estão relacionadas com o papel maternal e com o papel defensor e protector, respectivamente (Botelho & Leal, 2001; Friedman & Schustack, 2004).

Passando para uma abordagem do género segundo os traços, Bem (1974, cit. Friedman & Schustack, 2004) utilizando o Bem Sex Role Inventory, classificou os indivíduos como: 1- femininos; 2- masculinos; 3- andróginos (apresentam traços femininos e masculinos); 4- indiferenciados (possuem poucas características de ambas as categorias). Estes dados vêm contrariar o que na altura se considerava, que o masculino e o feminino eram traços distintos de uma única escala.

Numa abordagem empírica sobre a meta-análise de diferenças de género e personalidade, Feingold (1994, cit. Archer & Loyd, 2002) analisou os dados recolhidos entre 1940 e 1992, tendo como referência o Modelo dos Cinco Factores da Personalidade. Nesta análise constatou-se que as mulheres se apresentaram mais sentimentais, mais confiantes e ansiosas e menos assertivas do que os elementos do sexo oposto.

Utilizando o mesmo modelo acima referido, Williams et al (1982, 1990, 1999, cit. Archer & Loyd, 2002) através de três estudos subsequentes, constataram que o estereótipo masculino obteve uma maior relação com todos os factores, à excepção do factor amabilidade. Este factor foi atribuído, predominantemente, à mulher.

Costa e McCrae, reportando-se ao NEO-PI-R, referem que o factor Extroversão se encontra associado à masculinidade e à feminilidade, que a primeira se encontra ligada a facetas mais activas e dominantes e a segunda a facetas afiliativas, emocionais e vinculativas.

#### 1.4 – Personalidade e Saúde

Há muito tempo que a relação entre a personalidade e a saúde é tema de grande reflexão. No entanto, as investigações, nesta área, têm-se centrado mais no estudo do comportamento Tipo A, das suas relações com a hostilidade e o antagonismo, nos efeitos do Neuroticismo sobre a saúde, na resistência ao stress, entre outros. Recentemente, os investigadores começaram a debruçar-se sobre a importância do Modelo dos Cinco Factores para os estudos neste âmbito (Costa & McCrae, 1989).

Segundo Funder (1991, cit. In Booth-Kewley & Vickers, 1994), um dado comportamento pode ser influenciado por motivos específicos ou pelos constrangimentos da situação, padrões de comportamentos agregados (ex. padrões de comportamentos de saúde) que deviam ser melhor preditos pelos constructos da personalidade, devido ao facto de que estes constituem dimensões de diferenças individuais que podem afectar uma variedade de comportamentos, em diversas situações.

Alexander e Dunbar (cit. Krantz & Hedges, 1987) contribuíram nas décadas de 40 e 50 para a relação entre personalidade e saúde. Registaram semelhanças no perfil psicológico de doentes que sofriam da mesma patologia orgânica, assim, desenvolveram uma abordagem psicanalítica dos fenómenos psicossomáticos, reforçando implicitamente que os traços de personalidade exercem um importante papel na saúde. Este conceito pressupõe que determinados traços apresentam uma relação causal com a doença, ou seja, que existe relação entre a mente e o corpo.

A relação entre a personalidade e a saúde pode ser operacionalizada através de três eixos essenciais (Krantz & Hedges, 1987):

- 1) Os traços da personalidade podem ter um papel causal na etiologia da patofisiologia, ao produzirem alterações neuro-endócrinas e imunológicas que podem ser prejudiciais para a saúde;

2) Os traços da personalidade podem também funcionar como mediadores do stress, como estilos de coping;

3) Os traços de personalidade podem ser indicadores da probabilidade de adoptar comportamentos de risco ou não para a saúde. Os factores de personalidade poderão indicar a probabilidade de determinado sujeito evitar comportamentos de risco para a saúde, ou em caso de doença, procurar ajuda qualificada.

Muitas são as críticas em relação ao estudo da personalidade, no entanto, Costa e McCrae (1987) defendem que o Modelo dos Cinco Factores é um instrumento válido para a avaliação do conceito de personalidade e que poderá facultar à Psicologia da Saúde uma taxinomia de grande validade. Segundo os mesmos autores existe um paralelismo entre os elevados índices de queixas somáticas e os níveis de neuroticismo, ou seja, sujeitos com elevada pontuação neste factor não contraem mais doenças, mas apresentam um estilo enviesado de percepção e comunicação de pseudo-sintomas, manifestando mesmo na ausência de qualquer doença.

Contrariamente, ao que foi dito anteriormente, a Conscienciosidade está, positivamente, relacionada com bons hábitos de saúde (Booth-Kewley & Vickers, 1990 cit. Costa & McCrae, 1987).

Para finalizar esta relação entre personalidade e saúde. É de salientar o que Lemos-Giráldez e Fidalgo-Aliste (1997) referem em relação à utilização do NEO-PI. Para estes autores a enorme vantagem deste para medir as cinco dimensões definidas pelo Modelo dos Cinco Factores, na investigação sobre comportamento de saúde, é o facto desta medida não apresentar itens relacionados com a saúde, evitando assim o problema de contaminação de conteúdo.

## 2- Estilos de Vida

O conceito de Estilo de Vida foi usado pela primeira vez por Alfred Adler, este conceito apresentava um sentido semelhante ao actual. Este autor defendia a interdependência entre o corpo e o pensamento, e entre o indivíduo e o meio social, o conceito apresentava uma posição central na teoria do mesmo autor. Este descrevia-o como “adaptação activa do indivíduo ao meio social, e se desenvolvia como um produto pessoal e único, da necessidade, simultânea, de integração e diferenciação desse meio social” (Papanek, 1975, p.575 cit. Ribeiro, 2005).

Actualmente, e segundo vários autores, os Estilos de Vida têm sido definidos como acções sujeitas a um complexo condicionamento cultural, social, económico e ambiental que caracterizam um sujeito ou um grupo, como uma matriz de comportamentos estáveis no tempo e que se encontram relacionados com a saúde, mas não necessariamente de forma directa (Young, 1998 citado por Tapadinhas, 2002).

A partir de 1960 o foco deixou de ser apenas a doença e passou, também, para a saúde e respectivas variáveis que a influenciam, assim, surge o conceito de “Estilo de Vida” enquanto componente essencial na promoção e protecção da saúde e na prevenção de doenças (Ribeiro, 2004).

Em 1986 a Organização Mundial de Saúde define Estilos de Vida como um “conjunto de estruturas mediadoras que reflectem uma totalidade de actividades, atitudes e valores sociais (WHO, 1986, p.43).

De uma forma geral os Estilos de Vida que os sujeitos adoptam incluem variados comportamentos que podem constituir factores de risco para a saúde (Sarafino, 1990 citado por Tapadinhas, 2002).

Alguns Estilos de Vida podem não ser escolhidos livremente pelo sujeito e podem originar alguns problemas de saúde (Calman, 1998 citado por Tapadinhas, 2002).

O conceito básico subjacente à abordagem dos Estilos de Vida é o da socialização dos sujeitos e grupos sociais e interacção social. Os comportamentos relacionados com a saúde, quer sejam individuais ou colectivos, podem reflectir certas condições de vida e a tentativa de lidar com elas e/ou modificá-las (Erben, Franzkowiak & Wenzel, 1992 cit. Tapadinhas & Ribeiro, 2002).

Sarafino (1990) refere que no geral os estilos de vida que os indivíduos adoptam envolvem diversos comportamentos que podem constituir factores de risco para a saúde.

No mesmo sentido Calman (1998) afirma que alguns estilos de vida parecem não ser livremente escolhidos pelo sujeito, e podem conduzir a problemas de saúde.

Os estilos de vida e a saúde aparecem intimamente ligados, sendo os factores ambientais, os hábitos alimentares, o fumar, o uso e abuso de álcool e drogas e actividade sexual, entre outros, que influenciam o desenvolvimento integral, harmonioso e saudável (Resgate, 2001). Também, o nível de educação formal dos sujeitos, bem como a sua capacidade de resolver problemas e de iniciativa para seleccionar comportamentos preventivos tendem a afectar a saúde (Westaway & Viljoen, 2000).

A participação social e os contactos sociais tendem a influenciar a tomada de consciência, as atitudes e as emoções das pessoas. A inclusão das pessoas em actividades sociais organizadas são descritas por Heikkinen (1989) cit. Tapadinhas e Ribeiro (2002) como contribuindo para um elevado grau de satisfação e predizendo uma melhor saúde.

Para Ribeiro (2004) o exercício físico, a nutrição, o auto-cuidado, a segurança e o uso de drogas ou similares são as categorias que operacionalizam o constructo Estilo de Vida.

### 3- Stress

O stress tem suscitado uma grande quantidade de trabalhos de investigação. Aborda pontos que abrangem muitas áreas, assim como, factores de causalidade de doenças físicas e psíquicas. Os estudos efectuados obedecem, no ser humano, a três grandes tipos de orientações: as situações que o determinam, as respostas que induz no organismo e a forma pela qual o individuo se relaciona e estabelece transacções com o meio ambiente (Vaz Serra, 2002).

O termo stress provém do verbo latino *stringo, stringere, strinxi, strictum* que tem como significado *apertar, comprimir, restringir*. A expressão existe na língua inglesa desde o século XIV, sendo utilizada, durante muito tempo, para exprimir uma *pressão* ou uma *constricção* de natureza física (Mazure & Druss, 1995 citado por Vaz Serra, 2002).

Diversos autores foram decisivos para ajudar a estabelecer o conceito de stress como actualmente o entendemos (Vaz Serra, 2002).

No século XIX Bernard e já no século XX Cannon e Selye procuraram compreender a resposta do organismo perante as agressões exteriores (Vaz Serra, 2002).

Segundo este autor, uma perspectiva distinta em relação ao conceito de stress foi introduzida através dos trabalhos de Holmes e Rahe, 1967, nos quais se revelaram dois pontos importantes, um de que existem acontecimentos que têm maior probabilidade de induzirem stress nos seres humanos e o outro de que os acontecimentos penosos influenciam o estado de saúde do sujeito.

Na década de 70, do século XX, o trabalho de Lazarus sobre o stress introduziu a psicologia na compreensão da resposta ao stress (Lazarus, 1975; Lazarus & Cohen, 1973 e 1977). Enfatizou a perspectiva de que o stress envolvia uma transacção entre os indivíduos e o seu mundo externo, e que suscitava uma resposta de stress caso o sujeito avaliasse um acontecimento potencialmente stressante, como realmente causador de stress.

O modelo de Lazarus descrevia os indivíduos como seres psicológicos que avaliam o mundo exterior e não como respondendo simplesmente a ele. Assim, definiu duas formas: a avaliação primária e a avaliação secundária. A primeira envolve uma avaliação do mundo exterior e a segunda, a do próprio indivíduo. (Ogden, 1999).

Segundo Lazarus (1993 e 1999) o stress representa a relação que se estabelece entre a “carga” sentida pelo ser humano e a resposta psicofisiológica que perante a mesma o indivíduo desencadeia (citado por Vaz Serra, 2002).

Lazarus e Folkman (1984) referem que as situações indutoras de stress pertencem a três categorias distintas: *ameaça*, que diz respeito a uma antecipação de uma contingência desagradável que pode vir a acontecer mas que ainda não surgiu; *clamo*, refere-se a alguma coisa que já aconteceu e ao indivíduo resta apenas tolerar o acontecimento ou reinterpretar o seu significado e as suas consequências; e *desafio*, que representa uma circunstância em que o indivíduo sente que as exigências estabelecidas podem ser alcançadas ou ultrapassadas (Sarafino, 1994 & Vaz Serra, 2002).

Interacções que conduzem à situação de stress, geralmente, envolvem um processo de avaliação cognitiva (Cohen & Lazarus, 1983; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus & Launier, 1978). Esta avaliação cognitiva é um processo mental pelo qual as pessoas avaliam dois factores: a percepção de ameaça ao seu bem-estar e os recursos disponíveis para fazer face às exigências do momento (Sarafino, 1998). Estes dois factores vão distinguir os dois tipos de avaliação: avaliação primária e avaliação secundária.

Folkman (1984) aborda os aspectos relacionados com o controlo, distinguindo o locus de controlo interno, que se refere à convicção do sujeito de que a situação é contingente ao seu próprio comportamento, e o locus de controlo externo, que está relacionado com a convicção do sujeito de que os acontecimentos não estão subordinados às suas próprias acções, mas sim dependentes de causas exteriores a ele (Tapadinhas, 1998).

Actualmente o stress conceptualiza-se de três formas distintas (Baum, 1990; Coynen & Holroyd, 1992; Hobfoll, 1989; citado por Sarafino, 1998). Um dos conceitos centra-se no ambiente, descrevendo o stress como um estímulo, possível de constatar na forma como as pessoas se referem à origem ou causa da sua tensão.

A segunda concepção encara o stress como uma resposta, centrando-se nas reacções das pessoas aos acontecimentos stressores. A terceira concepção sobre o stress descreve-o como um processo que inclui acontecimentos stressores e respostas de tensão, adicionando um factor importante, a relação entre a pessoa e o meio que a envolve.

O stress não é somente um estímulo ou uma resposta, mas antes um processo no qual o indivíduo é um agente activo que pode influenciar o impacto de um acontecimento stressor através de estratégias comportamentais, cognitivas ou emocionais (Sarafino, 1998).

O stress é a condição que resulta das trocas pessoa/meio ambiente, quando estas levam o indivíduo a perceber, sentir uma discrepância, que pode ser real ou não, entre as exigências de uma determinada situação e os recursos do indivíduo, ao nível biológico, psicológico ou de sistemas sócias (Santos & Castro, 1998).

O stress pode influenciar a saúde de duas formas: através de alterações do comportamento ou de alterações a nível fisiológico. Ogden (1999) referiu que grande parte dos estudos realizados sobre o stress e a doença abordaram os efeitos fisiológicos do stress, no entanto referiu algumas investigações que apontam os efeitos do stress ao nível de comportamentos específicos relacionados com a saúde, principalmente o fumar e o consumo de álcool, e das mudanças de comportamento mais gerais.

#### **4. Os Bombeiros Voluntários**

Consultando o dicionário da Língua Portuguesa para o vocábulo Bombeiro verifica-se que existem duas curiosas definições. Neste estudo iremos abordar apenas a definição que mais nos interessa. O Bombeiro é o sujeito que continua, cada vez mais, a pôr a sua vida em risco apenas com o intuito de preservar a existência do seu próprio. É um combatente, um lutador, em suma, um guerreiro da vida e da paz, com uma coragem infinita, com um espírito e sacrifício inultrapassável, com uma devoção incomensurável. Dizia o filósofo grego “penso logo existo”, muitas vezes os bombeiros da vida deixam de existir precisamente por pensarem apenas... nos outros (Aguar, 98).

Na legislação Portuguesa, Bombeiro é o “individuo que, integrado de forma profissional ou voluntária num Corpo de Bombeiros, tem por missão a protecção de vidas humanas e bens em perigo, mediante a prevenção e extinção de incêndios, o socorro a feridos, doentes ou naufragos, e a prestação de outros serviços previstos nos regulamentos internos e demais legislação”.

São diversos os estudos que revelam que o sofrimento no bombeiro se revela em vários níveis: físico, emocional e social, e que este provém, na maioria das vezes, das dificuldades em lidar com as exigências emocionais da vítima, para além de toda a situação imprevisível em que a vão encontrar (Batalhe & Montez, 2003).

Os Bombeiros tendem a trabalhar em situações de elevado risco físico e emocional, apresentando taxas de stress Pós-Traumático de 35% (cit. Caldeira, 2004). Face a esta taxa, têm vindo a ser admitidos vários psicólogos nas diversas corporações de Bombeiros Voluntários.

Os Corpos de Bombeiros têm atribuições de combate a incêndios, socorro às populações em caso de incêndio, inundações, desabamentos, abalroamentos e em todos os acidentes, catástrofes ou calamidades; o socorro a naufragos; o socorro a sinistrados e doentes; a protecção contra incêndios em edificios públicos, casas de espectáculo e outros recintos mediante solicitação e de acordo com as normas em vigor. Essencialmente a área dos Bombeiros situa-se nas áreas do combate a incêndios, socorro a naufragos e no serviço de saúde. Para além destas actividades os Bombeiros ocupam-se ainda no treino e formação e nas tarefas de manutenção de material e equipamento (Agostinho, 2000).

Tendo como base as actividades que os Bombeiros realizam e que foram acima mencionadas, podemos constatar que na prática existem muitas fontes de stress nas actividades por eles exercidas: a pressão temporal, a sobrecarga das responsabilidades, as exigências físicas, cognitivas e emocionais, as próprias condições e áreas de trabalho, os recursos, muitas vezes limitadores, e as expectativas sempre elevadas (Fernandes & Pinheiro, 2004).

Segundo as mesmas autoras, as ocorrências para que são chamados a intervir são muito diferentes, não permitindo uma adaptação adequada. A maioria destas ocorrências surge com grande intensidade, podendo constituir uma ameaça para a vida ou segurança do próprio Bombeiro.

Para Maslow, a necessidade de segurança ocupa a segunda prioridade de uma sociedade organizada, contudo, o Bombeiro, nem sempre cumpre com esta prioridade pois, frequentemente, encontra e enfrenta vários riscos e perigos eminentes.

Em muitas situações os Bombeiros ficam sem saber o que fazer pois existe uma escassez de equipamentos para lidar com as exigências de algumas situações. Assim para o Bombeiro de pouco vale ter o conhecimento se faltar o equipamento essencial nalgumas situações. Este tipo de situações podem ser consideradas, na maioria dos casos, como potenciadoras de stress.

Ser bombeiro voluntário é ter uma ocupação caracterizada por grandes períodos de preparação e episódios de intensa actividade stressante. Muito do tempo do bombeiro é passado em rotinas, treinos e manutenção. O stress do Bombeiro é caracterizado por um misto entre períodos de inactividade e elevadas situações de stress (Guidotti, 2000).

Vários estudos demonstram que os Bombeiros apresentam uma maior satisfação e motivação no trabalho em comparação com a população em geral.

Os Bombeiros são, actualmente, a maior e mais activa comunidade de cidadãos unidos por um ideal, trabalhando dia e noite (de forma voluntária) em diversas missões que envolvem as actividades atrás mencionadas. É nestas missões que deverão existir factores de avaliação dos comportamentos observados, para que se possam planear e organizar programas de promoção de saúde.

## 5. Resultados de Investigações

Pill, Peters e Robling (1993) realizaram o primeiro estudo do Reino Unido sobre Saúde e Estilos de Vida. Pretendiam avaliar os comportamentos de saúde de uma amostra de baixo estatuto socio-económico e os factores (sócio-demográficos, características, atitudes, crenças e ambiente) que melhor explicam a performance de risco mais baixo ao nível destes comportamentos. Os dados encontrados nesta investigação foram sobreponíveis aos resultados dos estudos prévios que consideram que as variáveis sócio-demográficas constituem um factor dominante em relação às atitudes e crenças.

Leseman et al. (1998) constataram que a maior parte das abordagens que avaliam os acontecimentos de vida, fazendo a relação entre os stressores e a saúde têm permitido um bom nível de conhecimento em diversas populações. Verificaram, também, que os sujeitos submetidos a um maior número de acontecimentos stressantes recorrem mais aos serviços de saúde, têm mais risco de adoecer, têm mais problemas de saúde e um funcionamento e bem-estar mais pobre.

Diversos estudos demonstram que a combinação dos acontecimentos de vida e um fraco suporte social encontram-se relacionados com uma maior incidência de doenças, e maior utilização dos cuidados de saúde (Tapadinhas & Ribeiro, 2002).

Steptoe e Wardle (1992) realizaram um estudo comparativo entre jovens de oito países (Bélgica, Inglaterra, Alemanha, Hungria, Irlanda, Polónia, Espanha e Portugal) relativamente à avaliação de risco e às crenças sobre a importância dos comportamentos de saúde (i.e. nutrição adequada, exercício regular, entre outros). De uma forma geral, concluíram que os aspectos culturais e geográficos influenciam os comportamentos de saúde das pessoas. As mulheres mostraram possuir comportamentos mais saudáveis que os homens, excepto no que se referia ao exercício, que foi considerado menos importante para o sexo feminino.

O papel das variáveis demográficas, idade e género, na personalidade tem sido amplamente estudado na literatura e diversos tipos de influências têm sido encontradas.

Goldberg, Sweeney, Merenda e Hughes (1998) realizaram um estudo com uma amostra de 3629 sujeitos onde correlacionaram as variáveis sócio-demográficas género, idade, anos escolares e origem étnica com as cinco dimensões da personalidade e verificaram que a maior parte das associações entre a personalidade e as variáveis apresentavam valores insignificantes, apesar da ligeira influencia das variáveis idade e habilitações literárias.

Relativamente à população que este estudo pretendeu investigar existe pouca investigação sobre as variáveis deste estudo. A investigação desta população é recente e focaliza-se no estudo do stress Pós-Traumático. Contudo, em seguida, iremos apresentar dois estudos que avaliam o stress e o bem-estar nos Bombeiros.

Faria, Ferreira e Murcho (2006) realizaram um estudo no qual se debruçaram sobre os factores de bem-estar e de mal-estar nos bombeiros. Verificaram que são os elementos dos Bombeiros Voluntários que referem um maior grau de motivação (bem-estar) como Bombeiro, de satisfação e de apoio social.

Também em 2006, Afonso e Tapadinhas realizaram um estudo comparativo entre os professores e os Bombeiros ao nível do stress, ansiedade e depressão. Neste estudo constataram que a amostra de bombeiros não revelava níveis significativos de stress, ansiedade e depressão.

## 6 – O Problema

### 6.1 – Formulação do Problema

Segundo Funder (1991, cit. In Booth-Kewley & Vickers, 1994), um dado comportamento pode ser influenciado por motivos específicos ou pelos constrangimentos da situação, padrões de comportamentos agregados (ex. padrões de comportamentos de saúde) que deviam ser melhor preditos pelos constructos da personalidade, devido ao facto destes constituírem dimensões de diferenças individuais que podem afectar uma variedade de comportamentos, em diversas situações.

Segundo Costa e McCrae existe um paralelismo entre os elevados índices de queixas somáticas e os níveis de neuroticismo, ou seja, sujeitos com elevada pontuação neste factor não contraem mais doenças, mas apresentam um estilo enviesado de percepção e comunicação de pseudo-sintomas, manifestando mesmo na ausência de qualquer doença.

Contrariamente, ao que foi dito anteriormente, a Conscienciosidade está, positivamente, relacionada com bons hábitos de saúde (Booth-Kewley & Vickers, 1990 cit. Costa & McCrae, 1987).

Em 1986, a Organização Mundial de Saúde define Estilos de Vida como um “conjunto de estruturas mediadoras que reflectem uma totalidade de actividades, atitudes e valores sociais” (WHO, 1986, p.43).

De uma forma geral, os Estilos de Vida que os sujeitos adoptam incluem variados comportamentos que podem constituir factores de risco para a saúde (Sarafino, 1990 citado por Tapadinhas, 2002).

Alguns Estilos de Vida podem não ser escolhidos livremente pelo sujeito e podem originar alguns problemas de saúde (Calman, 1998 citado por Tapadinhas, 2002).

Os Estilos de Vida e a saúde aparecem intimamente ligados, sendo os factores ambientais, os hábitos alimentares, o fumar, o uso e abuso de álcool e drogas e actividade sexual, entre outros, que influenciam o desenvolvimento integral, harmonioso e saudável (Resgate, 2001). Também, o nível de educação formal dos sujeitos, bem como a sua capacidade de resolver problemas e de iniciativa para seleccionar comportamentos preventivos tendem a afectar a saúde (Westaway & Viljoen, 2000).

Stress é a condição que resulta das trocas pessoa/meio ambiente, quando a mesma leva o indivíduo a perceber, sentir uma discrepância, que pode ser real ou não, entre as exigências de uma determinada situação e os recursos do indivíduo, ao nível biológico, psicológico ou de sistemas sócias (Santos & Castro, 1998).

A promoção da saúde é referenciada por Godoy (1999) citado por Tapadinhas (2002) como um conjunto de actuações que vão no sentido da protecção, manutenção e aumento da saúde centrada no indivíduo e/ou na comunidade.

Segundo o mesmo autor, a estratégia básica de intervenção na promoção da saúde é a educação para a saúde, com o intuito de levar as pessoas a considerarem importante o cuidar de si mesmas, da sua família e da comunidade, o que levaria a uma mudança de comportamentos e à aquisição de hábitos mais saudáveis.

A evidência de que o conhecimento não conduz necessariamente a uma mudança de comportamentos, leva Westway e Viljoen (2000) citados por Tapadinhas (2002) a proporem que se efectue uma avaliação do tipo de conhecimento da população, das suas atitudes e comportamentos de forma a obter uma informação de base que permita planear e organizar programas de promoção de saúde.

O facto de ter sido escolhido para este estudo os bombeiros prende-se com o facto de estes se moverem num universo em que os acontecimentos potencialmente traumáticos são factores, constantemente, presentes. Pode-se verificar na prática que existem muitas fontes de stress nas actividades por eles exercidas, estas fontes tanto podem ser a nível físico, emocionais ou cognitivas (Fernandes e Pinheiro, 2004).

Atendendo aos factos acima mencionados, parece pertinente estudar a população dos Bombeiros, ao nível dos traços de personalidade, estilos de vida e stress, como forma de obter informação que possa levar à elaboração de um programa de promoção para a saúde, com intervenções devidamente planeadas e organizadas, que atendam as suas necessidades.

## 6.2 Objectivos do estudo

Este estudo tem como objectivo principal verificar se os Estilos de Vida estão relacionados com o tipo de Personalidade do indivíduo. Tem, ainda, como objectivos verificar se existem traços de Personalidade comuns aos Bombeiros e constatar se a presença de stress está relacionada com os Estilos de Vida adoptados. Pretende-se, ainda, relacionar os Estilos de Vida com algumas variáveis sócio-demográficas. Aprofundando o conhecimento nesta área de forma a ser possível criar um programa de promoção de saúde os Bombeiros da Zona Operacional de Leiria.

### 6.3 Questões de Investigação

Questão 1 – Será que os Estilos de Vida se encontram relacionados com a Personalidade destes indivíduos?

Questão 2 – Qual a relação entre o Stress e os Estilos de Vida adoptados?

Questão 3 – Qual a relação entre os Estilos de Vida adoptados e as variáveis sócio-demográficas:

- a) Tempo de Serviço;
- b) Estado Civil;
- c) Idade;
- d) Sexo?

Questão 4 - Qual a relação entre a personalidade e as variáveis sócio-demográficas:

- a) Tempo de Serviço;
- b) Estado civil;
- c) Idade;
- d) Sexo?

## II - MÉTODO

### 1 - Participantes

A presente investigação incidiu sobre uma amostra constituída por 146 sujeitos de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 17 e os 60 anos. A amostra foi recolhida de forma sequencial, no período de Janeiro de 2006 a Maio de 2006 através das diversas corporações de Bombeiros Voluntários que constituem a zona operacional de Leiria.

#### 1.1 - Caracterização da Amostra

A amostra incluiu 146 sujeitos, 44 do sexo feminino e 102 do sexo masculino, que foram convidados a participar no estudo. Após a sua aceitação e o preenchimento do consentimento informado, procedeu-se à Entrevista Clínica (Anexo A), seguida do NEO-PI-R (Anexo B) e do Lifestyles Appraisal Questionnaire (Anexo C).

Os sujeitos da amostra tinham idades entre os 17 e os 60 anos, cuja média é de 28 anos.

Em relação ao estado civil, os sujeitos incluídos nesta amostra distribuíam-se da seguinte maneira:

Tabela 3: Estado Civil

Estado Civil	Frequência	Percentagem
Solteiros	87	59,6%
Casados/União de Facto	43	29,5%
Viúvos	1	0,7%
Divorciados	14	9,6%
Separados	1	0,7%

Tendo em conta a tabela 3, acima referido, pode constatar-se que em relação ao Estado Civil 59,6% da nossa amostra é solteira, 29,5% são casados e 9,6% são divorciados.

Quanto à situação profissional dos sujeitos que constituem a amostra, reparte-se por uma variedade de situações:

- 99 sujeitos referiram estar empregados;
- 20 sujeitos mencionaram encontrar-se desempregados;
- 25 sujeitos citaram ser estudantes;
- 2 sujeitos disseram se encontrar de baixa.

Dos sujeitos da amostra 67,8% referiram estar empregados, e os outros distribuem-se conforme a tabela 4 seguidamente representado.

Tabela 4: Situação Profissional

<b>Situação Profissional</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Empregados	99	67,8%
Desempregados	20	13,7%
Estudantes	25	17,1%
De Baixa	2	1,4%

Um outro aspecto que caracteriza esta amostra é a formação escolar, os anos de escolaridade que possuem. Na tabela 5 são apresentados os dados relativos a este aspecto.

Tabela 5: Formação Escolar

<b>Formação Escolar</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Até 4 anos	61	41,8%
De 4 a 9 anos	68	46,6%
De 9 a 12 anos	12	8,2%
Com Formação Superior	5	3,4%

No que diz respeito à formação escolar considerou-se o número de anos de frequência na escola. Tendo em consideração os dados encontrados na tabela 5, verifica-se que 129 sujeitos da amostra (88,4%) apresentam somente a escolaridade obrigatória. Constata-se que somente 11,6% da amostra (n=17) possuem mais escolaridade do que a obrigatória, estipulada actualmente em Portugal.

O tempo de Bombeiro é outro factor caracterizador desta amostra, que poderá influenciar os Estilos de Vida adoptados e o stress vivenciado. Na tabela 6 apresentam-se os dados destes factores.

Tabela 6: Tempo de Bombeiro

<b>Tempo de Bombeiro</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Até seis meses	26	17,8%
Até um ano	24	16,4%
Até dois anos	33	22,6%
Até cinco anos	12	8,2%
Mais de cinco anos	51	34,9%

A tabela 6 permite verificar que uma grande parte da amostra 34,9% (n=51) está nos Bombeiros à mais de cinco anos.

O posto que estes sujeitos ocupam nas suas corporações encontra-se descrito na tabela 7.

Tabela 7: Posto que ocupam dentro dos Bombeiros

<b>Posto</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Cadete	6	4,1%
Aspirante	37	25,3%
Bombeiro de 3 <sup>a</sup>	59	40,4%
Bombeiro de 2 <sup>a</sup>	19	13%
Bombeiro de 1 <sup>a</sup>	14	9,6%
Subchefe	2	1,4%
Chefe	5	3,4%
Adjunto de Comando	3	2,1%
Comandante	1	0,7%

Esta última tabela permite-nos verificar que dos sujeitos que participaram neste estudo 40,4% (n=59) apresentam formação de Bombeiro de 3<sup>a</sup> classe e que apenas um sujeito que respondeu ocupa o posto de Comandante de uma corporação.

A tabela seguinte indica-nos se os sujeitos desta amostra já vivenciaram situações difíceis nos Bombeiros.

Tabela 8: Situação Difícil nos Bombeiros

<b>Situação Difícil</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Sim	72	49,3%
Não	74	50,7%

Analisando a tabela 8 verifica-se que dos sujeitos da amostra a maioria, 50,7%, refere não ter vivenciado situações que considerem complicadas de ultrapassar, no entanto, 49,3% revelam ter passado por situações que foram difíceis de ultrapassar.

## **2– Material**

O presente estudo possui um carácter transversal e tem como objectivos verificar se os Estilos de Vida estão relacionados com a Personalidade do individuo, constatar se existem traços de Personalidade comuns aos Bombeiros, verificar se a presença de Stress se encontra relacionada com os Estilos de Vida, tal como foi referenciado anteriormente.

Para a realização destes estudos foram utilizados os seguintes instrumentos:

- **Entrevista Clinica Semi-estruturada (Anexo A);**
- **NEO-PI-R (Anexo B);**
- **Lifestyles Appraisal Questionnaire (1996) (Anexo C).**

## **2.1 – Entrevista Clínica Semi-estruturada**

A entrevista clínica não tem uma única técnica, existem diversas formas de a abordar, conforme os objectivos do entrevistador (Tavares, 2003). A entrevista é um método de recolha de informação de aspectos pessoais, relacionais ou sistémicos, que presume um relacionamento entre duas pessoas, o entrevistador e o entrevistado. O entrevistador deve apresentar uma atitude compreensiva e empática.

Segundo Nunes (1993) citado por Tapadinhas (1998) a entrevista semi-estruturada foi desenvolvida no início do séc. XX, por Meyer, tornando mais flexível a técnica de entrevista.

A entrevista semi-estruturada tem esta denominação porque o entrevistador apresenta clareza nos seus objectivos, possui a percepção do tipo de informação necessária para os atingir, a forma de obter essa informação e em que condições deve ser obtida (Tavares, 2003).

Segundo o mesmo autor, além de estabelecer um procedimento que garante a obtenção da informação necessária de modo padronizado, este tipo de entrevista aumenta a confiabilidade e fidedignidade da informação obtida e permite a criação de uma base de dados úteis à pesquisa.

O entrevistador estrutura a sua entrevista com o intuito de alcançar os seus objectivos (Tavares, 2003).

Esta entrevista foi elaborada com o objectivo de pesquisar sobre dados considerados importantes nesta amostra e que são pertinentes para este estudo. É dirigida à investigação clínica e a informação foi recolhida por registo escrito após o consentimento dos sujeitos.

Esta entrevista é semi-estruturada, o que torna a obtenção de informação mais flexível, possibilitando a alteração da sua sequência sempre que necessário. Esta entrevista possui dois tipos de questões: de resposta, com alternativa fixa, com duas ou mais hipóteses de escolha e questões de resposta aberta, que permite a obtenção de mais informação sobre o assunto em estudo.

Este tipo de entrevistas tendem a combinar a objectividade e o aprofundamento, facilitando o acesso a dados que dificilmente se conseguiam de outra forma (Tapadinhas, 1998).

Assim, neste estudo, procurou-se que a entrevista recolhesse dados relativos aos aspectos considerados importantes, tais como:

- Idade;
- Sexo;
- Estado Civil;
- Situação Profissional;
- Formação Escolar;
- Tempo de Serviço;
- Posto nos Bombeiros;
- Motivo que o levou a ingressar nos Bombeiros;
- Situações difíceis que enfrentou nos Bombeiros;
- Impacto destas situações;
- Tempo despendido nos Bombeiros por mês.

Esta entrevista foi construída com a finalidade de obter a informação necessária que possibilitasse a sua relação com os outros dois instrumentos, NEO-PI-R e Lifestyles Appraisal Questionnaire.

## 2.2 – NEO-PI-R

O NEO-PI-R pode ser administrado individualmente ou em grupo, tendo alguns requisitos na escolha do local de aplicação, são eles: um espaço confortável, livre de distrações e com luz adequada.

Para o preenchimento deste questionário não existe limite de tempo, no entanto a maioria das pessoas demora entre 30 a 40 minutos para o completar. Sujeitos com um nível escolar mais baixo e idosos poderão demorar um pouco mais.

Para a administração do questionário, existem procedimentos alternativos aos padronizados, que devem ser utilizados quando as circunstâncias assim o exigem, como é o caso deste estudo. Assim, o questionário pode ser preenchido em casa, como foi realizado neste estudo, ou o examinador pode ajudar a ler e a preencher o mesmo (Costa & McCrae, 1992). No final do preenchimento deve-se verificar se o sujeito respondeu a todas as questões, se este tiver dúvidas, ou não compreender um item, deve optar pela resposta neutra. Se o examinando não tiver respondido a todas as questões, o examinador deverá determinar se o questionário pode ser cotado e interpretado com validade, este não deve ser cotado se faltarem mais de 41 respostas. Em investigações com amostras grandes uma alternativa é colocar a média do grupo para aquele item, no lugar da resposta omissa (Costa & McCrae, 1992).

**Domínios e facetas do NEO-PI-R**

O NEO-PI-R é composto por cinco domínios e trinta facetas específicas, de forma simplificada. A estrutura deste questionário pode ser descrita da seguinte forma:

Tabela 9: Domínios e Facetas do NEO-PI-R

DOMÍNIO	FACETA	ITENS
<b>Neuroticismo (N)</b>	N1: Ansiedade	1 - 31 - 61 - 91 - 121 - 151 - 181 - 211
	N2: Hostilidade	6 - 36 - 66 - 96 - 126 - 156 - 186 - 216
	N3: Depressão	11 - 41 - 71 - 101 - 131 - 161 - 191 - 221
	N4: Auto-Consciência	16 - 46 - 76 - 106 - 136 - 166 - 196 - 226
	N5: Impulsividade	21 - 51 - 81 - 111 - 141 - 171 - 201 - 231
	N6: Vulnerabilidade	26 - 56 - 86 - 116 - 146 - 176 - 206 - 236
<b>Extroversão (E)</b>	E1: Acolhimento Caloroso	2 - 32 - 62 - 92 - 122 - 152 - 182 - 212
	E2: Gregariedade	7 - 37 - 67 - 97 - 127 - 157 - 187 - 217
	E3: Assertividade	12 - 42 - 72 - 102 - 132 - 162 - 192 - 222
	E4: Actividade	17 - 47 - 77 - 107 - 137 - 167 - 197 - 227
	E5: Procura de Excitação	22 - 52 - 82 - 112 - 142 - 172 - 202 - 232
	E6: Emoções Positivas	27 - 57 - 87 - 117 - 147 - 177 - 207 - 237
<b>Abertura (O)</b>	O1: Fantasia	3 - 33 - 63 - 93 - 123 - 153 - 183 - 213
	O2: Estética	8 - 38 - 68 - 98 - 128 - 158 - 188 - 218
	O3: Sentimentos	13 - 43 - 73 - 103 - 133 - 163 - 193 - 223
	O4: Acções	18 - 48 - 78 - 108 - 138 - 168 - 198 - 228
	O5: Ideias	23 - 53 - 83 - 113 - 143 - 173 - 203 - 233
	O6: Valores	28 - 58 - 88 - 118 - 148 - 178 - 208 - 238
<b>Amabilidade (A)</b>	A1: Confiança	4 - 34 - 64 - 94 - 124 - 154 - 184 - 214
	A2: Rectidão	9 - 39 - 69 - 99 - 129 - 159 - 189 - 219
	A3: Altruísmo	14 - 44 - 74 - 104 - 134 - 164 - 194 - 224
	A4: Complacência	19 - 49 - 79 - 109 - 139 - 169 - 199 - 229
	A5: Modéstia	24 - 54 - 84 - 114 - 144 - 174 - 204 - 234
	A6: Sensibilidade	29 - 59 - 89 - 119 - 149 - 179 - 209 - 239
<b>Conscienciosidade (C)</b>	C1: Competência	5 - 35 - 65 - 95 - 125 - 155 - 185 - 215
	C2: Ordem	10 - 40 - 70 - 100 - 130 - 160 - 190 - 220
	C3: Dever	15 - 45 - 75 - 105 - 135 - 165 - 195 - 225
	C4: Esforço de Realização	20 - 50 - 80 - 110 - 140 - 170 - 200 - 230
	C5: Auto-Disciplina	25 - 55 - 85 - 115 - 145 - 175 - 205 - 235
	C6: Deliberação	30 - 60 - 90 - 120 - 150 - 180 - 210 - 240

Em seguida ir-se-á fazer uma breve descrição de cada um dos domínios e de cada uma das facetas.

### **Neuroticismo (N)**

Esta escala global avalia a adaptação vs a instabilidade emocional. Valores elevados nesta escala identificam sujeitos preocupados, nervosos, emocionalmente inseguros, com sentimentos de incompetência, hipocondríacos, com tendência para a descompensação emocional, ideias irrealistas, desejos excessivos e respostas de  *coping*  desadequadas.

O aspecto essencial deste domínio é a tendência a experienciar afectos negativos, bem como, a tristeza, medo, embaraço, raiva, culpabilidade e repulsa.

Por outro lado, os valores baixos nesta escala revelam uma estabilidade emocional o que se reflecte em indivíduos calmos, com humor constante, tranquilos e descontraídos, seguros, satisfeitos consigo mesmos e capazes de enfrentar situações de tensão sem ficarem descontrolados.

Este domínio inclui seis facetas:

#### **N1: Ansiedade**

Os indivíduos ansiosos são apreensivos, tensos, medrosos e preocupados. Apesar desta escala não medir as fobias específicas, os indivíduos com pontuações elevadas neste traço têm tendência a ser fóbicos. Contrariamente, uma pontuação baixa surge associada a indivíduos calmos, relaxados, estáveis, menos medrosos e sem tendência para se fixarem naquilo que corre mal.

**N2: Hostilidade**

Os sujeitos hostis tendem a experienciar a raiva, a frustração e a amargura revelando um temperamento “quente” que resulta, a maioria das vezes, num estado de frustração ou zanga. Esta escala encontra-se associada a uma Amabilidade baixa. Os sujeitos com um N2 baixo são amigáveis, apresentam um temperamento mais moderado e dificilmente se ofendem ou zangam.

**N3: Depressão**

Esta faceta avalia as diferenças normais no experienciar do afecto depressivo. Os sujeitos que apresentam elevadas pontuações em N3 apresentam pouca esperança, tristeza, melancolia, sentem-se sozinhos, desesperados e com grandes índices de culpabilidade. Contrariamente, valores baixos, nesta faceta, indicam sujeitos que raramente experienciam a tristeza. Geralmente, são confiantes, sentem que a vida faz sentido e vale a pena.

**N4: Auto - Consciência**

Esta faceta é formada por um núcleo que inclui: as emoções de vergonha e embaraço. Os sujeitos quando apresentam valores elevados nesta faceta tendem a apresentar pouco à vontade ao pé dos outros, são sensíveis ao ridículo e tendem a sentirem-se inferiores, envergonhados, tímidos e com ansiedade social. Quando apresentam baixos valores em N4 não apresentam, necessariamente, boas aptidões sociais mas ficam menos perturbados nas situações sociais, ou seja, sentem-se mais seguros, mais à vontade e têm comportamentos socialmente mais adequados.

**N5: Impulsividade**

Nesta faceta a impulsividade tem a ver com a incapacidade de controlar e de resistir às tentações. Os sujeitos com valores elevados apresentam desejos de comida, cigarros e propriedade tão fortes que estes não lhes conseguem resistir, mesmo que mais tarde se venham a arrepender desses comportamentos. Inversamente, os sujeitos que apresentam baixos valores têm uma maior tolerância à frustração e conseguem resistir, mais facilmente, às tentações. A impulsividade aqui avaliada não deverá ser confundida com a espontaneidade, a decisão rápida e a capacidade de arriscar.

**N6: Vulnerabilidade**

Uma pontuação elevada nesta faceta revela sujeitos que em situações de emergência facilmente se enervam e entram em pânico, tornando-se incapazes de lidar com a tensão e dependentes. Uma baixa pontuação é indicadora de sujeitos que conseguem lidar com as situações difíceis mantendo, nestas ocasiões, a cabeça fria. São, ainda, competentes e resistentes.

**Extroversão (E)**

Neste questionário a Extroversão traduz a intensidade e a quantidade das interacções interpessoais, o nível de actividade, a necessidade de estimulação e a capacidade de exprimir alegria. Assim, os indivíduos extrovertidos são sociáveis, afirmativos, optimistas, amantes da diversão, afectuosos, activos e conversadores. Gostam da excitação e da estimulação e tendem a ser alegres, animados e energéticos. A introversão, em certos aspectos, pode ser considerada como a ausência de extroversão ou como o pólo oposto da extroversão. Assim, os introvertidos são indivíduos reservados, sóbrios, pouco exuberantes, distantes, com um ritmo de vida mais calmo. São indivíduos tímidos, silenciosos, que gostam de estar sozinhos, sendo mais orientados para a tarefa e independentes nas suas tomadas de decisão, isto não significa que tenham ansiedade social ou sejam pouco amigáveis, infelizes ou pessimistas.

As facetas da Extroversão são:

### **E1: Acolhimento Caloroso**

Esta faceta é a que apresenta maior relevância para as questões da intimidade interpessoal e a que mais se aproxima da dimensão Amabilidade.

Os indivíduos calorosos são amigáveis, conversadores e afectuosos. Gostam verdadeiramente dos outros e estabelecem laços estreitos com eles. Pontuações baixas nesta faceta revelam indivíduos mais frios, distantes e formais, não significando que sejam hostis.

### **E2: Gregariedade**

O indivíduo com pontuação elevada em E2 gosta de conviver, tem muitos amigos, e procura o contacto social. Contrariamente, pontuações baixas em E2 revelam sujeitos que evitam multidões, são solitários e preferem ficar sozinhos.

### **E3: Assertividade**

Os sujeitos com uma elevada pontuação tendem a ser dominantes, com ascendente social, força de vontade, decidido e confiante. Tende a tornar-se líder de opinião pois, frequentemente, fala sem hesitações. Os sujeitos com baixa pontuação são mais reservados, preferem não dar nas vistas e deixam os outros falar.

### **E4: Actividade**

Uma pontuação elevada nesta faceta sugere indivíduos energéticos, que apresentam um ritmo rápido de vida e que necessitam de estar sempre ocupados. Todavia, quando têm baixa pontuação tendem a ser indivíduos sem pressa, são mais vagarosos, o que não significa que sejam preguiçosos.

**E5: Procura de Excitação**

Os sujeitos com elevada pontuação nesta faceta procuram estimulações fortes, gosta de aceitar riscos e de ambientes ruidosos. Em oposição, as pessoas com baixa pontuação evitam a sobre-estimulação, são cautelosas e sérias e preferem uma vida mais calma.

**E6: Emoções positivas**

São pessoas alegres, espirituosas, divertidas tendendo a experienciar emoções positivas, como a alegria, a felicidade e o amor. Quando apresentam baixas pontuações, são menos exuberantes, pouco entusiastas, são sossegados e sérios.

**Abertura à Experiência (O)**

Esta dimensão é, talvez, a menos conhecida e a mais controversa das cinco dimensões, mas ao mesmo tempo a mais relevante para o estudo da imaginação, da cognição e da personalidade. No global esta dimensão traduz a procura proactiva, a apreciação da experiência por si própria, a tolerância e a exploração do não-familiar.

Os indivíduos abertos à experiência são curiosos quer em relação ao mundo interior quer ao exterior, apresentando vivências muito ricas. Tendem a alimentar novas ideias e valores não convencionais e experienciam um leque variado de emoções. Facilmente colocam em causa a autoridade e optam por novas ideias sociais, políticas e/ou éticas. Estas tendências não significam falta de princípios, da mesma forma que, embora preferindo variedade à rotina, não são indivíduos desorganizados ou pouco controlados. Uma baixa pontuação nesta dimensão sugere comportamentos convencionais e uma aparência exterior conservadora. Estes sujeitos preferem o familiar à novidade, não apresentam tantos interesses e tendem a ser pouco artísticos ou analíticos.

Apresentamos seguidamente as seis facetas desta dimensão:

### **O1: Fantasia**

Pontuações elevadas nesta faceta revelam sujeitos com uma imaginação viva e uma fantasia activa, que gostam de sonhar acordados e elaboram fantasias, para criar para si um mundo interior interessante, mais rico e criativo. Quem apresenta pontuações baixas, apreciam o pensamento mais realista, são práticos e evitam sonhar acordados.

### **O2: Estética**

Estes sujeitos valorizam a experiência estética e apreciam a arte e a beleza. Se apresentam uma baixa pontuação, são sujeitos pouco sensíveis à beleza e que não apreciam a arte.

### **O3: Sentimentos**

As pessoas com uma elevada pontuação, tendem a ser sensíveis, empáticas, que valorizam os próprios sentimentos e que respondem emocionalmente às situações. Um baixo valor para esta faceta, revela um leque emocional mais limitado e uma desvalorização dos diferentes estados emocionais.

### **O4: Acções**

Pontuações elevadas denotam a procura de novidade e de variedade, que se traduz, na busca de novas actividades, no experienciar novos passatempos, no conhecer novos sítios. Um sujeito com baixa pontuação, já prefere o familiar à novidade, seguindo a sua rotina normal.

### **O5: Ideias**

As pontuações elevadas são conotadas com a curiosidade intelectual, com a apreciação de argumentos filosóficos e com a resolução de quebra-cabeças. Esta faceta, não implica, necessariamente, inteligência elevada mas favorece o desenvolvimento do potencial intelectual.

As pontuações baixas indicam sujeitos mais pragmáticos, factualmente orientados, que não apreciam desafios intelectuais e que apresentam uma curiosidade mais limitada.

### **O6: Valores**

Esta faceta significa a disposição para reexaminar os valores sociais, políticos e religiosos. Uma pontuação elevada sugere abertura de horizontes, tolerância, não-conformismo e abertura de espírito. Contrariamente, uma baixa pontuação revela sujeitos dogmáticos e conservadores.

### **Amabilidade (A)**

Esta dimensão diz respeito às tendências interpessoais, e à qualidade da orientação interpessoal, num “contínuo que vai desde a compaixão ao antagonismo” nos pensamentos, sentimentos e acções (Costa & McCrae, 1985; Costa, McCrae & Dye, 1991). Nesta dimensão a pessoa amável é, fundamentalmente, altruísta, de bons sentimentos, benevolente, digna de confiança, prestável, disposta a acreditar nos outros e inclinada a perdoar. É, também, simpática para com os outros e acredita que os outros serão igualmente simpáticos.

Em contraste, a pessoa hostil é egocêntrica, cínica, rude, desconfiada, pouco cooperativa, vingativa, irritável, manipuladora, céptica em relação às tendências dos outros e mais competitiva do que cooperativa.

As facetas que constituem este domínio são:

### **A1: Confiança**

Indivíduos com pontuação elevada nesta faceta tendem a atribuir intenções benévolas aos outros e a considera-los honestos e bem intencionados. Aplica-se o inverso no que diz respeito às pontuações baixas, uma evidente tendência para o cinismo, para o cepticismo e suspeição em relação às intenções dos outros.

### **A2: Rectidão**

A franqueza, a frontalidade, a sinceridade e a ingenuidade no lidar com os outros são características associadas aos sujeitos que obtêm pontuações elevadas. Em oposição, as pontuações baixas, denotam pessoas mais calculistas, com tendência para a manipulação do outro através do elogio ou da chantagem.

### **A3: Altruísmo**

Um resultado elevado nesta faceta revela uma preocupação activa pelos outros, que se traduz pela generosidade, filantropia, cortesia mundana, consideração, interesse social, auto-sacrifício e vontade de ajudar. Um baixo valor nesta faceta será indicador de pessoas mais centradas em si próprias e relutantes em se envolver nos problemas dos outros.

### **A4: Complacência**

Um sujeito com uma pontuação elevada revela uma boa capacidade de aceitação da opinião dos outros, sendo geralmente um individuo brando, capaz de inibir a agressividade e com capacidade de perdoar e esquecer. Por outro lado, se a pontuação for baixa, isso indicará uma pessoa agressiva, antagónica, contestatária, competitiva e que não se coíbe de se manifestar com irritação.

**A5: Modéstia**

O sujeito com elevada pontuação é humilde e pouco preocupado consigo próprio, o que não tem necessariamente que significar uma baixa auto-estima e/ou falta de confiança em si. Uma pessoa arrogante, com uma visão exaltada de si próprio e com tendências narcisistas apresenta uma pontuação baixa nesta faceta.

**A6: Sensibilidade**

Esta faceta avalia atitudes de simpatia e de preocupação com os outros. Um resultado elevado é indicador de um indivíduo que se deixa guiar pelos sentimentos, particularmente os de simpatia ao ajuizar os outros. Estas pessoas têm tendência a realçar o lado humano da política social. O sujeito com baixa pontuação considera-se mais realista e racional e não se deixa comover facilmente.

**Conscienciosidade (C)**

Esta dimensão pretende avaliar o grau de organização, persistência e motivação pelo comportamento orientado para um objectivo. Num dos extremos da escala encontram-se indivíduos dignos de confiança, escrupulosos, dotados de força de vontade, determinados, energéticos, pontuais e organizados; enquanto no outro extremo estão reunidos os sujeitos preguiçosos e descuidados.

As seis facetas desta dimensão são:

**C1: Competência**

O sujeito com um bom resultado nesta faceta é alguém que se sente bem preparado e capaz de lidar com a vida. Inversamente, uma pontuação baixa revela sujeitos com uma fraca opinião em relação às suas aptidões, considerando-se, muitas vezes, mal preparado e incapaz de levar a sua vida a avante com sucesso.

**C2: Ordem**

O sujeito com pontuação elevada nesta faceta tem tendência para conservar o ambiente limpo e bem organizado, mantendo as coisas no seu lugar. O sujeito com pontuação baixa, é incapaz de se organizar e descreve-se como pouco metódico.

**C3: Obediência ao Dever**

Uma elevada pontuação nesta faceta revela um indivíduo que adere estritamente aos seus padrões de conduta, princípios éticos e obrigações morais. Os indivíduos com baixa pontuação, são menos rigorosos em relação a estes assuntos e, tornam-se, por vezes irresponsáveis.

**C4: Esforço de realização**

Pontuações elevadas nesta faceta são características de pessoas diligentes, com níveis de realização elevados e forte motivação para os atingir. Correm, por vezes, o risco de investir excessivamente nas suas carreiras, tornando-se viciadas no trabalho. Quem apresenta baixas pontuações são, geralmente, indivíduos sem vigor e talvez mesmo preguiçosos. Não são impulsionados para ter sucesso, têm falta de ambição e podem parecer sem objectivos.

**C5: Auto-Disciplina**

Entende-se como a aptidão para iniciar e concluir uma determinada tarefa, independentemente do factor cansaço ou das distrações, admite-se que uma pontuação elevada signifique que o sujeito em questão revela boa capacidade para se motivar na prossecução de um objectivo. Por outro lado, uma baixa pontuação será indicadora de sujeitos que ficam mais facilmente prostrados e que perante a frustração desistem.

**C6: Deliberação**

Uma pontuação elevada revela tendência, dos indivíduos, para pensar com cautela, para planificar e ponderar antes de agir. Uma baixa pontuação, aponta para indivíduos que actuam, muitas vezes, sem pensar nas consequências.

**Cotação**

O procedimento de cotação do NEO-PI-R é bastante simples, obedecendo a uma matriz de calculo, onde são somadas as pontuações dos oito itens correspondentes a cada faceta, obtendo-se assim os valores que correspondem às trinta facetas que o constituem. Posteriormente, são somados os valores encontrados para os conjuntos de seis facetas que integram um domínio, resultando dessa soma a pontuação de cada um dos cinco domínios.

### **2.3 –Lifestyles Appraisal Questionnaire**

Craig, Hancock e Craig (1996) citados por Tapadinhas (2002) efectuaram um estudo no qual propuseram o desenvolvimento de um instrumento de auto-relato denominado Lifestyles Appraisal Questionnaire (LAQ). Este questionário foi construído para aceder aos riscos de saúde e ao stress numa perspectiva compreensiva. Este é constituído por duas partes, a primeira envolve o cálculo de um score de múltiplos factores de risco e a segunda permite o acesso à avaliação individual das pressões e exigências da vida.

Este questionário foi traduzido para a Língua Portuguesa por Ribeiro e Tapadinhas (2002), assumindo a partir dessa data, o nome de Questionário de Avaliação dos Estilos de Vida (QAEV).

#### **Constituição do Questionário**

O Lifestyles Appraisal Questionnaire é composto por duas partes, a primeira parte permite-nos aceder aos factores de risco presentes nas últimas oito semanas, enquanto a segunda parte permite-nos aceder ao stress percebido nesse período, segundo uma perspectiva unidimensional (Tapadinhas, 2002).

A Parte I pretende avaliar os factores de risco conhecidos enquanto risco de desenvolver doenças decorrentes dos estilos de vida. Os itens desta parte estão cotados segundo os factores de risco, o que significa que uma cotação mais elevada pode corresponder, teoricamente, a um risco mais alto. O score total desta parte é formado pelo somatório dos scores dos riscos individuais. Um score total elevado pode significar um forte risco de doença para o sujeito.

Esta primeira parte é constituída por um total de 21 questões para obter informação acerca de: consumo diário de bebidas alcoólicas, comportamento de fumar, pressão arterial, índice de massa corporal, ingestão de drogas, exercício físico, dieta, relaxação, afectos, suporte social, historia familiar e pessoal de doença, acontecimentos de vida stressantes, sono, sintomas de stress, ingestão de chá e café.

A segunda parte do questionário permite-nos “aceder à avaliação cognitiva do indivíduo perante as tensões e exigências durante as ultimas oito semanas” (Tapadinhas, 2002). É constituída por 27 itens, usando uma escala tipo Likert.

### **Cotação**

O score da Parte I obtêm-se somando todos os níveis de risco, o total possível é de 73. Nesta parte os scores mais elevados estão associados a riscos mais altos de doença e menor qualidade de vida.

Na Parte II, como referido anteriormente, usa-se uma escala do tipo Likert que vai permitir encontrar a pontuação. Esta vai desde quase nunca (0) a quase sempre (3). Os itens são somados directamente e os scores mais altos indiciam níveis mais elevados de stress percebido, nesta parte o score máximo é de 75.

### **Qualidades Métricas**

No estudo original, para determinar a fidelidade, a validade e a análise de factor do LAQ, os autores recorreram à selecção de duas populações que dividiram em dois grupos.

No grupo I em cerca de 3000 indivíduos da comunidade foram seleccionados de forma aleatória 600 indivíduos. Destes 600 indivíduos, 320 eram mulheres e 280 homens. Depois de contactados e após consentimento foi marcada uma hora para a entrevista durante a qual se aplicou o questionário.

O grupo II foi constituído por uma amostra de pessoas seleccionadas na universidade de forma randomizada e que consentiram participar nesse estudo. Do total de 1650 indivíduos, 400 foram contactados pelo correio e destes aceitaram participar no estudo 143 indivíduos, sendo 73 mulheres e 70 homens.

Neste estudo obtiveram-se os valores de Alfa de Cronbach abaixo descritos.

<b>Questionário</b>	<b>Alfa de Cronbach (Valores e Consistência)</b>
Parte I	0,67
Parte II	0,9
Total	0,87

Neste estudo o cálculo de fidelidade das duas partes deste questionário obteve valores de Alfa de Cronbach de 0,67 para a Parte I e de 0,9 para a Parte II. Estes valores são compatíveis com um bom valor de consistência interna (Nunnally, 1978 citado por Tapadinhas, 2002). No total obteve-se um Alfa de Cronbach de 0,87.

Na versão original, na análise da estrutura dos factores da Parte II, todos os itens obtiveram valores superiores a 0,35 no primeiro factor, o que explicou 9,5% da variância (Tapadinhas, 2002). Segundo esta autora, o autor original usou o *Scree Test* para um elevado número de factores, o que sugeriu a presença de um único factor comum. Esta presença suportou a validade de constructo da Parte II do LAQ, e sugeria uma medida unidimensional do constructo de stress percebido, o que não se verificou na versão portuguesa.

Assim, podemos constatar que a análise de fidelidade para a amostra em estudo, revelou Coeficientes de Alfa, atrás mencionados, que reenviam para valores considerados como bons indicadores de consistência interna do instrumento.

As instruções dadas são:

Parte I

“Por favor leia com atenção as seguintes questões e escolha o Número que considerar apropriado para a sua resposta.”

Parte II

“De que forma considera que encara as exigências e os acontecimentos diários? POR FAVOR leia atentamente cada uma das seguintes afirmações e escolha a alternativa de resposta que corresponde à forma como se identifica com cada uma dessas afirmações.”

### 3 – Tipo de Estudo

Este estudo apresenta um carácter exploratório, transversal, pois consta de um único momento avaliativo. Este aspecto encontra-se relacionado com o factor tempo, associado aos aspectos académicos. Procura-se explicar os resultados através da análise estatística (correlações) entre as diferentes variáveis (Ribeiro, 1999).

#### 3.1 - Definição das Variáveis

##### Variáveis principais:

- Personalidade, esta variável irá ser operacionalizada por intermédio do NEO-PI-R.
- Estilos de Vida estas variáveis irão ser operacionalizadas pelo questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire.

##### Variáveis controladas:

Foram consideradas seis variáveis controladas, às quais se acedeu através de uma entrevista semi-estruturada.

- **Idade;** os sujeitos da amostra tinham idades compreendidas entre os 17 e os 60 anos. Esta variável tem sido estudada no âmbito dos seus efeitos sobre a personalidade (Goldberg et al., 1998)

- 
- **Género;** Os participantes eram de ambos os sexos. Os factores psicológicos e sociais pesam significativamente na diferença de sexos em algumas perturbações, sendo que o papel tradicional feminino apresenta maiores factores de stress, tanto reais como percebidos, o que pode predispor a mulher a este tipo de perturbação (Sanchez & Winstead, 2005; OMS, 2002).
  - **Estado Civil;** encontra-se relacionado com o suporte social, que irá repercutir-se no bem-estar, na prevenção de riscos de doença (Cooper & Faragher, 1992, 1993 citados por Tapadinhas, 1998).
  - **Tempo de Bombeiro;**

#### **4 – Procedimento**

A primeira fase da elaboração deste estudo constou no contacto com o Comandante da Zona Operacional de Leiria. Este contacto foi fundamental para a delineação da estrutura desta investigação e para obter informação dos procedimentos legais para requerer a autorização para recolher os dados importantes para a realização do estudo nos diversos Quartéis.

Seguidamente, foi entregue um pedido formal, para o desenvolvimento do estudo, aos diversos Comandos que pertencem a esta Zona Operacional.

Após a obtenção da autorização, iniciou-se a recolha dos dados, que se realizou entre Janeiro de 2006 e Maio do mesmo ano.

Os questionários foram entregues nas diversas corporações. Os Bombeiros foram convidados a participar no estudo tendo-lhes sido explicado os objectivos do estudo.

Antes do início do preenchimento dos instrumentos utilizados, foi pedido aos sujeitos que dessem o seu consentimento informado acerca da sua colaboração nesta investigação. Posteriormente deu-se início ao preenchimento da entrevista semi-estruturada, do NEO-PI-R e do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire.

Os instrumentos foram, todos eles, auto-preenchidos.

Após a recolha de todos os questionários procedeu-se ao tratamento estatístico dos dados, utilizando uma estatística paramétrica adequada ao tipo de estudo.

Gostaríamos de salientar que a adesão dos Bombeiros a esta investigação, não foi a esperada e que durante o preenchimento dos instrumentos foi, por vezes, necessário intervir como forma a ajudar e a esclarecer algumas dúvidas.

### III - RESULTADOS

Na tabela 10, abaixo representada, podem-se observar os resultados obtidos no questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire, avaliando os factores de risco presentes no sujeito, tendo em conta o total da amostra.

Tabela 10: Estatística Descritiva para os factores de risco presentes em ambos os sexos através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire

	Média	D. Padrão
<b>Estilos de Vida Parte I</b>		
<b>(Factores de Risco presentes)</b>	17	7,4

Observando a tabela 10, pode verificar-se que em relação ao questionário sobre os Estilos de Vida e avaliando a parte I do mesmo, que avalia os factores de risco presentes os resultados médios da amostra são de 17, com um Desvio Padrão de 7,4.

Na tabela 11, abaixo representada, podem-se observar os resultados obtidos no questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire, avaliando os factores de risco presentes no sujeito, de acordo com o sexo.

Tabela 11: Estatística Descritiva para os factores de risco presentes de acordo com o sexo através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire

	Sexo	N	Média	D. Padrão
<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco presentes)</b>	Feminino	44	16,8	7,5
	Masculino	102	17,2	7,5

Observando a tabela 11, pode verificar-se que em relação ao questionário sobre os estilos de vida e avaliando a parte I do mesmo, que avalia os factores de risco presentes os resultados médios da amostra do sexo feminino é de 16,8, com um Desvio Padrão de 7,5 e a amostra do sexo masculino apresenta valores médios mais elevados, de 17,2 com um Desvio Padrão de 7,4.

Nas tabelas 12 e 13, abaixo representadas, podem-se observar os resultados obtidos no questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire, avaliando stress percebido pelo sujeito, em ambos os sexos e de acordo com o sexo, respectivamente.

Tabela 12: Estatística Descritiva para o Stress em ambos os sexos através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire

	Média	D. Padrão
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	27,8	11,5

Na tabela 12, constata-se que em relação ao questionário sobre os estilos de vida e avaliando a parte II do mesmo, que avalia o stress percebido pelo sujeito os resultados médios da amostra são de 27,8, com um Desvio Padrão de 11,5.

Tabela 13: Estatística Descritiva para o stress de acordo com o sexo através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire

	Sexo	N	Média	D. Padrão
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	Feminino	44	28,0	9,8
	Masculino	102	23,4	12,0

Observando a tabela 13, pode verificar-se que em relação ao questionário sobre os estilos de vida e avaliando a parte II do mesmo, que avalia o stress percebido pelo sujeito os resultados médios da amostra do sexo feminino são de 28,0 com um Desvio Padrão de 9,8 e a amostra do sexo masculino apresenta valores médios mais baixos, de 23,4 com um Desvio Padrão de 12,0. Podemos verificar que os sujeitos do sexo feminino apresentam maiores valores médios de stress em relação aos sujeitos do sexo masculino.

Tabela 14: Resultados dos valores encontrados no teste t ao nível dos factores de risco presentes e ao nível do Stress de acordo com o sexo através do questionário Lifestyles Appraisal Questionnaire

	Sexo	N	t	$\mathcal{P}$
<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de risco)</b>	Feminino	44	-0,3	ns
	Masculino	102		
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	Feminino	44	2,3	0,03
	Masculino	102		

Na tabela acima referida, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas para o Stress (Estilos de Vida Parte II). Existe evidência estatística para sustentar a hipótese de que os níveis de stress se encontram relacionados com o sexo.

Tabela 15: Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com o Estado Civil e resultado da Anova

	Estado Civil	N	Média	F	<i>p</i>
<b>Estilos de Vida Parte I</b> <b>(Factores de risco)</b>	Solteiro	87	15,6	3,8	0,02
	Casado/União de Facto	43	19,2		
	Divorciado	14	17,6		
<b>Estilos de Vida Parte II</b> <b>(Stress)</b>	Solteiro	87	25,6	1,1	ns
	Casado/União de Facto	43	22,5		
	Divorciado	14	24,1		

Na tabela 15 constata-se que existem diferenças estatisticamente significativas para os Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco). Os teste *Post hoc* indicam que as diferenças se encontram apenas entre o grupo de solteiros e casados. Ou seja, os sujeitos casados apresentam, em média, valores mais elevados nesta variável.

Tabela 16: Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com o tempo de bombeiro e resultado da Anova

	<b>Tempo de Bombeiro</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de risco)</b>	Até 6 meses	26	16,0	2,7	0,03
	De 6 meses a 1 ano	24	13,3		
	De 1 a 2 anos	33	17,2		
	De 2 a 5 anos	12	17,8		
	Mais de 5 anos	51	19,0		
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	Até 6 meses	26	25,0	0,5	ns
	De 6 meses a 1 ano	24	24,9		
	De 1 a 2 anos	33	25,4		
	De 2 a 5 anos	12	28,4		
	Mais de 5 anos	51	23,3		

A tabela 16 indica-nos que de acordo com os Estilos de Vida Parte I, ou seja, relativamente aos Factores de Risco, em média quem apresenta valores mais elevados, são os sujeitos que têm mais de 5 anos de serviço. Relativamente à Parte II, que se refere ao Stress, são os sujeitos que têm de 2 a 5 anos de tempo de serviço que apresentam, em média, valores mais elevados nesta variável. Encontramos diferenças estatisticamente significativas para os Factores de Risco, neste caso os testes *post hoc* evidenciam que as diferenças se encontram apenas entre o grupo de 6 meses a 1 ano e mais de 5 anos.

Tabela 17: Estatísticas descritivas para os Estilos de Vida Parte I e Parte II de acordo com a Idade e resultado da Anova

	<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de risco)</b>	Até 30 anos	98	16,3	1,6	ns
	De 30 a 50 anos	44	18,7		
	Mais de 50 anos	4	17,3		
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	Até 30 anos	98	25,3	0,5	ns
	De 30 a 50 anos	44	23,4		
	Mais de 50 anos	4	25,8		

Na tabela 17 verifica-se que de acordo com os Estilos de Vida Parte I, ou seja relativamente aos Factores de Risco em média quem apresenta valores mais elevados são os sujeitos com idades compreendidas entre os 30 e os 50 anos. Relativamente à Parte II que se refere ao Stress, são os sujeitos com mais de 50 anos que apresentam, em média, valores mais elevados nesta variável. Não se encontrando diferenças estatisticamente significativas para estas variáveis de acordo com a Idade.

Tabela 18: Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o sexo e o resultado do teste t

Domínios do NEO-PI-R	Sexo	N	Média	t	p
Neuroticismo	Feminino	44	98,5	0,3	ns
	Masculino	102	98,0		
	Total	146	98,2		
Extroversão	Feminino	44	107,5	1	ns
	Masculino	102	105,7		
	Total	146	106,2		
Abertura	Feminino	44	107,5	0,5	ns
	Masculino	102	106,7		
	Total	146	106,9		
Amabilidade	Feminino	44	105,5	-0,1	ns
	Masculino	102	105,6		
	Total	146	105,5		
Conscienciosidade	Feminino	44	109,7	0,5	ns
	Masculino	102	108,9		
	Total	146	109,2		

Na tabela 18 não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, ou seja, não existe evidência para sustentar a hipótese de que os domínios da Personalidade dependem do sexo. No entanto, verificou-se que nos domínios Neuroticismo, Extroversão, Abertura e Conscienciosidade as mulheres apresentam valores médios mais elevados. No que se refere aos valores totais constatou-se que os sujeitos desta amostra apresentam valores médios mais elevados nos domínios Conscienciosidade, Abertura e Extroversão.

Tabela 19: Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o Estado Civil e o resultado da Anova

Domínios do NEO-PI-R	Estado Civil	N	Média	f	p
Neuroticismo	Solteiro	87	98,5	0,3	ns
	Casado/União Facto	43	97,0		
	Divorciado	14	98,4		
	Total	144	98,0		
Extroversão	Solteiro	86	105,7	0,6	ns
	Casado/União Facto	42	106,0		
	Divorciado	13	109,2		
	Total	141	106,1		
Abertura	Solteiro	87	106,7	0,07	ns
	Casado/União Facto	43	107,0		
	Divorciado	14	107,8		
	Total	144	106,9		
Amabilidade	Solteiro	85	104,4	1,2	ns
	Casado/União Facto	43	107,0		
	Divorciado	14	106,9		
	Total	142	105,5		
Conscienciosidade	Solteiro	87	108,6	0,7	ns
	Casado/União Facto	43	109,4		
	Divorciado	14	111,8		
	Total	144	109,1		

Na tabela acima referida não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, ou seja, não existe evidência para sustentar a hipótese de que os domínios da Personalidade dependem do Estado Civil. Verifica-se, ainda, que os sujeitos divorciados apresentam em média valores mais elevados e os sujeitos solteiros apresentam valores médios mais baixos que os restantes estados civis.

Tabela 20: Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com o Tempo de Serviço e o resultado da Anova

Domínios do NEO-PI-R	Tempo de Bombeiro	N	Média	f	p
Neuroticismo	Até 6 meses	26	102,4	2,1	ns
	De 6 meses a 1 ano	24	98,1		
	De 1 a 2 anos	33	98,6		
	De 2 a 5 anos	12	94,3		
	Mais de 5 anos	51	96,6		
Extroversão	Até 6 meses	26	108,2	0,5	ns
	De 6 meses a 1 ano	23	107,0		
	De 1 a 2 anos	33	105,4		
	De 2 a 5 anos	12	104,8		
	Mais de 5 anos	49	105,6		
Abertura	Até 6 meses	26	109,4	1,2	ns
	De 6 meses a 1 ano	24	105,1		
	De 1 a 2 anos	33	108,9		
	De 2 a 5 anos	12	106,6		
	Mais de 5 anos	51	105,3		
Amabilidade	Até 6 meses	25	107,2	0,7	ns
	De 6 meses a 1 ano	23	104,6		
	De 1 a 2 anos	33	106,4		
	De 2 a 5 anos	12	102,2		
	Mais de 5 anos	51	105,4		
Conscienciosidade	Até 6 meses	26	113,4	1,9	ns
	De 6 meses a 1 ano	24	108,8		
	De 1 a 2 anos	33	108,3		
	De 2 a 5 anos	12	105,4		
	Mais de 5 anos	51	108,6		

Nesta tabela não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, ou seja, não existe evidência para sustentar a hipótese de que os domínios da Personalidade dependem do Tempo de Bombeiro. No entanto, constatou-se que relativamente aos domínios da Personalidade os indivíduos com tempo de Bombeiro até 6 meses apresentam valores médios mais elevados, contrariamente os sujeitos com tempo de bombeiro entre 2 e 5 anos apresentam valores médios mais baixos nos domínios Neuroticismo, Extroversão, Amabilidade e Conscienciosidade.

Tabela 21: Estatísticas descritivas para os domínios do NEO-PI-R de acordo com a Idade e o resultado da Anova

<b>Domínios do NEO-PI-R</b>	<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Neuroticismo	Até 30 anos	98	98,5	0,2	ns
	De 30 a 50 anos	44	97,4		
	Mais de 50 anos	4	98,0		
	Total	146	98,2		
Extroversão	Até 30 anos	97	105,8	0,5	ns
	De 30 a 50 anos	43	107,3		
	Mais de 50 anos	3	102,3		
	Total	143	106,2		
Abertura	Até 30 anos	98	106,9	0,5	ns
	De 30 a 50 anos	44	107,4		
	Mais de 50 anos	4	102,5		
	Total	146	106,9		
Amabilidade	Até 30 anos	96	104,5	1,8	ns
	De 30 a 50 anos	44	107,7		
	Mais de 50 anos	4	107,5		
	Total	144	105,5		
Conscienciosidade	Até 30 anos	98	108,5	0,9	ns
	De 30 a 50 anos	44	110,2		
	Mais de 50 anos	4	113,3		
	Total	146	109,2		

Na tabela 21 não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, ou seja, não existe evidência para sustentar a hipótese de que os domínios da Personalidade dependem da Idade. Verificou-se, ainda, que no total os sujeitos apresentam valores médios mais elevados nos domínios Conscienciosidade e Abertura.

Tabela 22: Coeficientes de Correlação entre Personalidade / Estilos de Vida Parte I (Factores de risco) / Estilos de Vida Parte II (Stress)

	<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco)</b>	<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>
<b>Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco)</b>		
<b>Estilos de Vida Parte II (Stress)</b>	0,37 p=0,0001	
<b>Neuroticismo</b>	0,23 p=0,005	0,38 p=0,0001
<b>Extroversão</b>	0,08 p=ns	0,10 p=ns
<b>Abertura</b>	0,08 p=ns	0,17 p=0,036
<b>Amabilidade</b>	0,11 p=ns	0,13 p=ns
<b>Conscienciosidade</b>	0,08 p=ns	0,08 p=ns

Na tabela 22 constatou-se a existência de Correlação estatisticamente significativa entre Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco) e o Neuroticismo, o valor do coeficiente de Correlação é moderado e positivo o que indica que valores mais elevados dos Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco) tendem a estar associados a valores mais elevados de Neuroticismo. Verifica-se, também, Correlação estatisticamente significativa entre os Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco) e os Estilos de Vida Parte II (Stress), o valor do coeficiente de Correlação, também, é moderado e positivo, ou seja, valores mais elevados de Estilos de Vida Parte I (Factores de Risco) tendem a estar associados a valores mais elevados de Estilos de Vida Parte II (Stress).

#### IV – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

##### **Questão 1 – Será que os Estilos de Vida se encontram relacionados com a personalidade destes indivíduos?**

Relativamente a esta questão de investigação verificou-se a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre os Estilos de Vida Parte I (factores de risco) e o Neuroticismo. O valor desta correlação é moderado e positivo, o que denota que estes sujeitos percebem um maior risco de desenvolver doenças, uma vez que manifestam, normalmente, preocupação, nervosismo, tendendo a ser emocionalmente inseguros, com sentimentos de incompetência, hipocondríacos e com respostas de coping desadequadas. Deixam, também, transparecer tristeza, medo, embaraço, raiva e culpabilidade.

Este resultado vem ao encontro do estudo de Costa e McCrae no qual constataram a existência de um paralelismo entre as elevadas queixas somáticas e os níveis de Neuroticismo. Estes sujeitos não contraem mais doenças, apresentam, sim, um estilo enviesado de percepção e comunicação de pseudo-sintomas que poderá estar relacionado com o facto de constantemente lidarem com situações de doença que lhes poderá provocar o enviesamento da percepção sobre si próprios.

Apesar de este dado não ser estatisticamente significativo, parece-nos importante mencionar que a Conscienciosidade se encontra correlacionada positivamente com os Estilos de Vida (parte I e parte II), o que revela que estes sujeitos tendem a ser mais determinados, mais confiantes, mais organizados o que leva a prever que apresentam menos factores de risco, ou seja, um melhor estilo de vida. Estes dados vêm ao encontro do que foi referido por Booth-Kewley e Vickers, 1990 cit. Costa e McCrae, 1987 que constataram que a Conscienciosidade se encontra positivamente relacionada com bons hábitos de saúde.

Também, a Extroversão, a Abertura e a Amabilidade se encontram positivamente correlacionados com os Estilos de Vida, o que nos sugere que quanto mais sociais, amantes da diversão, activos, animados, conversadores, abertos à experiência e curiosos forem os sujeitos, maior é o risco de adoptar estilos de vida menos saudáveis.

Estes dados tendem a operacionalizar a relação entre a personalidade e a saúde através do 3 eixo (Krantz & Hedges, 1987). Revelando que os traços de personalidade podem ser indicadores da probabilidade de adoptar comportamentos de risco ou não para a saúde.

### **Questão 2 – Qual a relação entre o Stress e os Estilos de Vida adoptados?**

Existe uma correlação estatisticamente significativa entre os Estilos de Vida Parte I (factores de risco) e os Estilos de Vida Parte II (Stress), o que nos indica que quanto maior for o risco de desenvolver doenças maiores são os índices de stress.

Segundo Sarafino (1998) o stress é um processo no qual o indivíduo é um agente activo que pode influenciar o impacto de um acontecimento stressor através de estratégias comportamentais, cognitivas e emocionais. Neste estudo verificou-se que os sujeitos apresentam elevados factores de risco para a sua saúde e que este factor vai aumentar a falta de controlo ao nível da percepção de stress. O facto de se tratar de Bombeiros Voluntários, ainda se pode verificar o oposto, ou seja, como apresentam grandes níveis de stress estes sujeitos não se preocupam tanto com a sua saúde, mas sim com a saúde das outras pessoas.

Os sujeitos em estudo apresentam diversas situações (incêndios, acidentes, entre outros) em que os índices de stress são elevados o que interfere com a sua tomada de decisão relativamente à adopção de estilos de vida mais saudáveis.

### **Questão 3 – Qual a relação entre os Estilos de Vida adoptados e as variáveis sócio-demográficas?**

Nesta questão pareceu-nos pertinente distinguir os dois factores que constituem o nosso questionário, os Factores de Risco (parte I) e o Stress (parte II).

Iremos abordar primeiro a relação entre os Factores de Risco (Estilos de Vida Parte I) e as variáveis sócio-demográficas.

Relativamente à relação entre os factores de risco e o sexo, embora sem resultados estatisticamente significativos, verificou-se que são os sujeitos do sexo masculino quem apresenta valores mais elevados, sugerindo que estes sujeitos apresentam comportamentos menos saudáveis. Este resultado converge com o estudo de Steptoe e Wardle (1992) através do qual constataram que, de uma forma geral, os homens apresentavam comportamentos menos saudáveis, excepto no que se referia ao exercício físico, onde estes possuíam valores melhores que as mulheres. Estes dados também, podem estar enviesados devido à amostra ser maioritariamente do sexo masculino.

No que diz respeito à relação existente entre os factores de risco e o estado civil, constatou-se neste estudo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os factores de risco e os sujeitos solteiros e casados. Verifica-se que os sujeitos casados apresentam, em média, valores mais elevados, ou seja, possuem comportamentos menos saudáveis para a sua saúde. Estes dados já eram esperados, tendo em conta a experiência no terreno, pois estes sujeitos têm a sua vida familiar e profissional normal e depois é que realizam serviços de voluntariado no seu respectivo corpo de Bombeiros, o que em termos de tempo de lazer efectivo se reflecte em pouco tempo. Na generalidade apresentam maus hábitos alimentares, e na maioria das vezes, trabalham em situações ambientais um pouco precárias.

Embora não seja significativo, verificou-se que relativamente ao estado civil, são os sujeitos solteiros que apresentam factores de risco menos elevados. Estes dados podem estar relacionados com a idade, visto que, tanto os sujeitos casados como os divorciados tendem a apresentar comportamentos menos saudáveis. No entanto, dentro dos três subgrupos os indivíduos casados são os que possuem mais comportamentos de risco. Estes resultados, também, se verificaram na relação com a idade. Os sujeitos mais novos, até 30 anos, apresentam menos comportamentos de risco do que os sujeitos com mais de 30 anos. Os sujeitos entre os 30 e os 50 anos tendem a apresentar valores mais elevados relativamente aos factores de risco do que os sujeitos com mais de 50 anos.

Estes dados podem estar relacionados com o facto dos sujeitos da faixa etária dos 30 aos 50 anos estarem mais activos profissionalmente e como após o seu período normal de trabalho realizarão o voluntariado a questão da sua saúde fica para um plano de interesse inferior. Este facto corrobora aos resultados encontrados por Cooper e Faragher (1992,1993) que verificaram que o suporte social repercutir-se-á no bem-estar e na prevenção de riscos de doença. Tendo como termo de comparação este estudo podemos concluir que os sujeitos solteiros são os que percebem um maior suporte social, ou seja, para os sujeitos casados o suporte social pode funcionar inversamente visto tenderem a aumentar a satisfação de viver, tendem, também, a exagerar na manifestação dessa satisfação e apresentam comportamentos mais negativos, como beber e fumar.

No que se refere ao tempo de Bombeiro parece importante dividir em cinco subgrupos, como referido anteriormente, relacionando as duas variáveis em estudo. Assim, verificou-se que segundo os sujeitos existem evidências estatísticas que comprovam que os sujeitos que são bombeiros há mais de 5 anos apresentam mais comportamentos de risco do que os restantes.

Este facto parece relacionado com o tempo médio mensal que estes sujeitos passam no quartel, ou seja, os bombeiros com mais anos de serviço são, em média, os que se disponibilizam mais para fazer os serviços e as formações. Tendo em conta que são os que apresentam uma maior experiência são os que, geralmente, já enfrentaram situações mais complicadas o que os faz minimizar a sua saúde em prol da saúde das outras pessoas.

Analisando todos os subgrupos podemos constatar que, em média, os comportamentos de risco estão positivamente relacionados com o tempo de serviço, ou seja, à medida que têm mais tempo como Bombeiro vão aumentando os comportamentos de risco. Este resultado, parece-nos relacionado com o aumento do tempo de serviço. À medida que o tempo de serviço vai aumentando, as responsabilidades dentro da corporação, também aumentam assim como a formação a que estes Homens são sujeitos, tendendo a passar mais tempo na corporação e a alterar as prioridades nas suas vidas. Salvar os outros passa a ser a principal prioridade e na generalidade dão pouca importância à sua própria saúde.

Iremos abordar de seguida a relação entre o Stress (Estilos de Vida Parte II) e as variáveis sócio-demográficas.

Comparando a média dos Factores de Risco e do Stress podemos verificar que os sujeitos apresentam um valor mais elevado no que se refere ao Stress percebido.

Neste estudo constatou-se que as mulheres revelaram possuir níveis, em termos médios, maiores de stress, quando se aplicou o teste t verificou-se que estas diferenças eram estatisticamente significativas. Os sujeitos, desta amostra, do sexo feminino mostraram perceber os potenciais acontecimentos stressantes como que verdadeiramente stressantes. Estes dados estão de acordo com o que foi dito por Lazarus e Cohen (1973, 1977) que afirmaram que o stress envolve uma transacção entre o indivíduo e o seu mundo exterior, e que suscita uma resposta de stress caso o sujeito avalie o acontecimento potencialmente stressante, como realmente causador de stress.

Este resultado pode estar relacionado com o facto das mulheres ao nível social terem outro tipo de funções, tarefas que não pertencem, tanto, aos homens. Elas para além do emprego têm, ainda, todas as tarefas rotineiras que desempenham em casa e só depois é que aparece o voluntariado nos bombeiros. Também, pode ser devido ao facto destas não conseguirem descontraírem o suficiente e vão acumulando os pequenos acontecimentos do dia-a-dia que depois se juntam e são potenciadores de stress. O suporte social que elas têm realmente poderá não as ajudar a superar os acontecimentos potenciadores de stress, ou poderá produzir o efeito contrário, na medida em que elas poderão não querer sobrecarregar os seus familiares e amigos com as suas vivências.

Outro aspecto pode estar relacionado com o facto destas mulheres não conseguirem lidar com as situações indutoras de stress, ou apresentarem estratégias de coping menos adaptativas. Quando alguém tem estratégias de coping pobres tem tendência a sentir-se inadequado perante as situações com que se confronta, vendo tudo ou fazendo de tudo um problema (Vaz Serra, 2002). Os sujeitos do sexo masculino poderão apresentar outras estratégias de coping mais adaptativas o que lhes permite lidar melhor com as situações de stress.

No estudo realizado por Fernandes e Pinheiro (2004) verificou-se que os sujeitos do sexo masculino eram os que apresentavam uma maior tendência para a perturbação de stress Pós-Traumático, o que relacionando com este estudo nos permite concluir que as mulheres apresentam valores mais elevados de stress mas não podemos comparar com o nível do stress Pós-Traumático, pois este não foi avaliado.

Analisando a relação existente entre o stress e o estado civil é possível constatar que não existem evidências estatísticas para sustentar a hipótese de que os níveis de stress se encontram relacionados com o estado civil.

No entanto, podemos observar que são os sujeitos solteiros que revelam possuir maiores níveis de stress, suscitando a seguinte questão: se o suporte social que eles têm realmente os ajuda a superar os acontecimentos potenciadores de stress, ou se produz o efeito contrário? Esta questão surge do facto do bombeiro poder não querer sobrecarregar os seus familiares e amigos com as suas vivências.

Nas variáveis stress e o tempo de bombeiro, não se encontrou evidências estatísticas para sustentar a hipótese de que o stress se encontra relacionado com o tempo de bombeiro. No entanto parece pertinente analisar estas variáveis do ponto de vista descritivo, verificou-se que os Bombeiros aspirantes (até 6 meses) apresentam algum nível de stress que pode estar relacionado com o facto de neste período serem sujeitos a todo o processo de avaliação física e psicológica, à formação inicial de bombeiro tanto ao nível teórico como prático e, também, pelo facto de ser uma nova experiência que muitos só conhecem por fora, ou seja, muitos têm uma ideia um pouco distorcida do que é realmente ser bombeiro.

Os valores do stress são mais elevados nos bombeiros que têm 2 a 5 anos de serviço, este valor pode estar relacionado com o facto de estes bombeiros serem indivíduos com mais formação dentro do corpo de bombeiros e serem muito autocríticos, não admitindo que podem falhar e tendendo a demonstrar alguma dificuldade em verbalizar os seus sentimentos, o que os bloqueia de uma eventual procura de apoio especializado que lhes permita superar as situações.

Os indivíduos com mais de 50 anos, também, demonstram valores mais elevados de stress o que pode estar relacionado com a dificuldade em verbalizar os seus sentimentos, o que os bloqueia de eventual procura de apoio especializado que lhes permita superar as situações mais difíceis. Pode, ainda, estar relacionado com o suporte social que eles realmente têm, ou não. O facto de existir um suporte social efectivo pode também ser condicionante, a incapacidade do indivíduo em expor e admitir as dificuldades/erros face aos familiares, amigos e colegas.

#### **Questão 4 – Qual a relação entre a Personalidade e as variáveis sócio-demográficas?**

Analisando esta quarta questão constatou-se que não existem evidências estatísticas para sustentar a hipótese de que a Personalidade está relacionada com as variáveis sócio-demográficas.

Este resultado corrobora o estudo realizado por Goldberg, Sweeney, Merenda e Hughes (1998) no qual verificaram que as associações entre a personalidade, as cinco dimensões, e as variáveis sócio-demográficas apresentavam valores insignificantes.

Apesar de não existirem valores significativos é importante referir que são as mulheres quem apresenta maiores níveis de Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência e Conscienciosidade e os homens, por uma pequena diferença, maiores níveis de Amabilidade.

São as mulheres, em termos médios, que tendem a apresentar mais sinais de preocupação, nervosismo, que tem maior tendência para a descompensação emocional e respostas de coping desadequadas, manifestando-se, no entanto, mais sociais. Mostram-se mais curiosas relativamente ao mundo exterior e interior, tendem a alimentar valores não convencionais, no entanto, são organizadas, dotadas de força de vontade e determinadas. Os homens tendem a revelar-se disponíveis, dignos de confiança, dispostos a acreditar nos outros e a perdoar.

Esta amostra, em termos médios, apresenta valores mais elevados nos domínios Conscienciosidade, Abertura à experiência e valores mais baixos no Neuroticismo. O que sugere que os Bombeiros voluntários são sujeitos que tendem a ser dignos de confiança, apresentam uma grande força de vontade, são energéticos, pontuais e organizados, que revelam alguma estabilidade emocional, ou seja, tendem a ser indivíduos calmos, tranquilos e descontraídos, satisfeitos consigo próprios e capazes de enfrentar situações de tensão sem ficarem descontrolados.

Estes dados são um pouco contrários aos que eram esperados, pois estes sujeitos são chamados a intervir para ocorrências muito diferentes, o que não lhes permite uma adaptação adequada na maioria das vezes, no entanto, eles respondem sempre com a calma e descontração necessária para que os outros absorvam essa mesma calma de forma a que seja possível realizar o melhor trabalho possível e se consiga “salvar” mais uma pessoa e/ou bem.

Analisando a relação dos domínios do NEO-PI-R com o Estado Civil e a Idade pode-se constatar que os sujeitos solteiros e com menos de 30 anos apresentam valores médios mais elevados no Neuroticismo, os divorciados e os sujeitos entre os 30 e os 50 anos apresentam valores médios mais elevados na Extroversão, na Abertura à Experiência, os divorciados apresentam valores mais elevados na Conscienciosidade e os casados e indivíduos entre os 30 e os 50 anos distinguem-se na Amabilidade. Os sujeitos com mais de 50 anos possuem valores mais altos na Conscienciosidade.

Estes resultados podem indicar que são os sujeitos solteiros e com menos de 30 anos que tendem a estar emocionalmente mais estáveis o que pode significar que estes sujeitos tendem a ser mais impulsivos, ou seja, apresentam alguma incapacidade de resistir às tentações, são mais ansiosos, depressivos, hostis, não conseguindo controlar adequadamente o stress percebido.

Destes resultados pode-se constatar que com o avançar da idade estes sujeitos tendem a ser menos hostis, menos impulsivos, conseguindo apresentar melhores relações interpessoais, sendo mais amigáveis, mais confiantes neles próprios, mais empáticos, respondendo emocionalmente às situações, preocupados com o próximo, tendo um grau elevado de organização e de satisfação. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Gynther (1979) cit. Groth-Marnat (2003), que verificaram que com a idade as pessoas tendem a tornar-se menos hostis, mais passivas, calmas, prudentes permitindo um aumento dos interesses.

Os sujeitos divorciados apresentam-se como tendo melhores níveis de relações interpessoais, como amantes da diversão, conversadores, com grandes níveis de energia, preferindo situações novas a situações rotineiras e familiares, e constata-se que possuem uma persistência e motivação pelo comportamento orientado para um objectivo. Os indivíduos casados são os que apresentam valores médios mais elevados na escala da Amabilidade, estes tendem a mostrar-se com pessoas benevolentes, de bons sentimentos, dignas de confiança. Este resultado parece estar relacionado com o suporte social/familiar.

A análise descritiva dos dados revela que, de um modo geral, são os Bombeiros que estão nas suas corporações há menos tempo, (menos de 2 anos) aqueles que apresentam valores médios mais elevados em todas as escalas do NEO-PI-R. Estes resultados podem relacionar-se com facto de serem estes os sujeitos, em média, mais jovens das corporações, que ainda não vivenciaram muitas das experiências a que actualmente os Bombeiros são expostos e para os quais é exigido todo um conjunto de formação dos elementos, no sentido de melhorar as respostas dadas.

Estes bombeiros tendem a estar emocionalmente mais estáveis o que pode significar que estes sujeitos tendem a ser mais impulsivos, ou seja, apresentam alguma incapacidade de resistir às tentações, são mais ansiosos, depressivos, hostis, não conseguindo controlar adequadamente o stress percebido, no entanto, apresentam bons níveis de relações interpessoais, gostam de se divertir, são conversadores, com grandes níveis de energia, preferindo situações novas a situações rotineiras e familiares, possuindo uma persistência e motivação pelo comportamento orientado para um objectivo, tendendo a mostrar-se como pessoas benevolentes, de bons sentimentos, dignas de confiança.

Este estudo apresenta alguns problemas que podem ter influenciado, de alguma forma os resultados.

Um dos problemas deste estudo relaciona-se com o processo de amostragem, o número de sujeitos da amostra é reduzido. As conclusões poderão encontrar-se limitadas pelo facto de não se saber até que ponto a amostra é representativa da população em estudo (Ribeiro, 1999).

O facto de não se ter controlado, a nível estatístico, outras variáveis como a Formação Escolar, Situação Profissional, outras variáveis sócio-culturais e a presença ou ausência de psicopatologia não possibilita inferir até que ponto estas variáveis contribuíram ou não para os resultados.

Porque o trabalho dos Bombeiros é único e indispensável, deve continuar a merecer um estudo continuado, este estudo apenas pretende ser um contributo para a investigação nesta área.

Pretendemos com este estudo poder contribuir para a organização e desenvolvimento de um Programa de Promoção da Saúde dirigido aos Bombeiros Voluntários de forma a poder realizar o acompanhamento necessário para esta população.

## REFERÊNCIAS

Afonso, J. & Tapadinhas, A. (2006). Stress, Ansiedade e Depressão em Professores e Bombeiros do Distrito de Setúbal. *Dissertação de Licenciatura Área de Psicologia Clínica: ISPA*

Agostinho, E. (2000). A Saúde dos Bombeiros no Desempenho da sua Actividade. *Revista Técnica e Formativa ENB*, **14**: 7-13.

Aguiar, J. (1998). O Guerreiro da Paz. *Boletim Informativo O Bombas*, **2**: 6.

Albuquerque, A., Soares, C., Jesus, P. & Alves, C. (2003). Perturbação pós-traumática do stress (PTSD): avaliação da taxa na população adulta portuguesa, *Acta Médica Portuguesa*, **6**:309-320.

Amaral, J. & Pereira, A. (2004). O Stress dos Profissionais do INEM. In Leal, I., Ribeiro, J.L.P. (eds). *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA.

Baker, S., Williams, R. (2001). Short Communication: Relation Between Social Problem-Solving Appraisals, Work Stress and Distress in Male Firefighters. *Stress and Health*, **17**: 219-229.

Bernaudo, J. (2000). *Métodos de Avaliação da Personalidade*. Lisboa: Psicológica de Bolso.

Bennett, P. (2002). *Introdução Clínica à Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

Bennett, P. & Murphy, S. (1999). *Psicologia e Promoção da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Bergeret, J. (2000). *A Personalidade Normal e Patológica*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bishop, George D. (1994). *Health psychology: integrating mind and body*. London: Allyn and Bacon.
- Costa, P. & McCrae, R. (1994). NEO-PI-R – Inventário de Personalidade NEO Revisto. Lisboa : CEGOC-TEA.
- Craig, A. ; Hancovk, K. & Craig, M. (1996). The lifestyle Appraisal Questionnaire : A Comprehensive assessment of Health and Stress. *Psychology and Health*, **11**: 331-343.
- Faria, C. ; Ferreira, M. & Murcho, N. (2006). *O Bem-Estar em Bombeiros*. In Leal, I., Ribeiro, J.L.P. (eds). Actas do 6º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 67-73. Lisboa: ISPA.
- Fernandes, F. & Pinheiro, R. (2004). *Avaliação da Perturbação de Stress Pós-Traumático nos Bombeiros Voluntários Portugueses*. Revista Técnica e Formativa ENB, **32**: 7-21.
- Friedman, H. & Schustack, M. (2004). *Teorias da Personalidade: da Teoria Clássica à Pesquisa Moderna*. São Paulo: Prentice Hall.
- Gonzalez, B. (2003). *Comportamentos de Saúde e Dimensões de Personalidade em Jovens Estudantes Universitárias*. Dissertação de Mestrado na área da Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA.
- Guidotti, T. (2000). *Encyclopedia of Stress*. **2**, New York: Academic Press.
- Lima, M. (1997). NEO-PI-R, contextos teóricos e psicométricos, “OCEAN” ou “ICEBERG”? Dissertação de Doutoramento apresentada À Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.

- Lopes, J. & Tapadinhas, A. (2006). *O MMPI-2 com estudantes Universitários Portugueses: Um Estudo Exploratório. Dissertação de Licenciatura Área de Psicologia Clínica: ISPA*
- McCrae, R. & John, O. (1992). Na Introduction to the Five-Factor Model and its Applications. *Journal of Personality*, **60**: 175-215.
- Pais Ribeiro, J. (1998). *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA.
- Ogden, J. (1999). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Pais Ribeiro, J. (1998). *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA.
- Pais Ribeiro, J. (2004). *Avaliação das intenções comportamentais relacionadas com a promoção e protecção da saúde e com a prevenção das doenças, Análise Psicológica*, **2** (XXII): 387-395.
- Pais Ribeiro, J. (2005). *O importante é a saúde*. Fundação Marck Sharp & Dohme.
- Pais Ribeiro, J. (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Palenzuela, D. & Barros, A. (1993). Modern Trends in Personality Theory and Research: na Introduction. In D.L. Palenzuela & A. M. Barros (Eds.), *Modern Trends in Personality Theory and Research* (9-27). Porto: Apport.
- Pinto, A. & Silva, A. (2005). *Stress e Bem-Estar*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Patrão, I. & Leal, I. (2004). Avaliação da Personalidade em Mulheres com Cancro da mama segundo o Modelo dos Big Five. In Leal, I., Ribeiro, J.L.P. (eds). *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA

- Praag, H.; Kloet, R. & Van Os, J. (2005). *Stress, o Cérebro e a Depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Ramos, M. (2004). Prevenção do stress no trabalho: apagar o fogo ou prevenir o incêndio?. *Revista Técnica e Formativa EN*, **32**: 21-31.
- Santos, A. & Castro, J. (1998). Stress. *Análise Psicológica*, **4 (XVI)**. Lisboa: ISPA.
- Serra, V. (2002). *O Stress na Vida de Todos os Dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Surrador, A. (2002). Stress e Operações de Apoio à Paz: Contributos para um Projecto de Intervenção Psicossocial na Força Aérea. *Revista de Psicologia Militar*, **13**: 145-173.
- Tapadinhas, A. & Ribeiro, J.L. (2001). *Saúde, que Concepção e vivência: um estudo exploratório na grande Lisboa*. Dissertação de Mestrado na Área da Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA.
- Vickers, R.; Conway, T. & Hervig, L. (1990). Demonstrations of Replicable dimensions of Health Behaviors. *Preventive Medicine*, **19**: 377-401.
- Weiss, D. (2000). ). *Encyclopedia of Stress*, **2**, New York: Academic Press.
- WHO (1978) Primary health care. Report of the International Conference of primary health care, *Alma-Ata : USSR*.

## **ANEXOS**

## **ANEXO A**

**(Entrevista Clínica Semi-Estruturada)**

Psicóloga dos Bombeiros Voluntários de Leiria.

Este trabalho realiza-se no âmbito do Mestrado de Psicologia da Saúde e os seus resultados serão publicados numa revista científica que poderá futuramente consultar.

As respostas obtidas são anónimas e confidenciais (não tem de se identificar e só eu terei acesso aos seus dados), sendo o seu uso exclusivo para investigação.

Se necessitar de mais informações contacte: [celiapmbaptista@hotmail.com](mailto:celiapmbaptista@hotmail.com)

**Muito Obrigado pela sua colaboração!**

Obrigado por responder a este questionário. As suas respostas vão contribuir para uma melhor compreensão sobre os Bombeiros. Por isso, gostaríamos de saber alguns dados a seu respeito. Por favor, preencha o melhor que for capaz.

1. A sua idade: \_\_\_\_\_ anos

2. Sexo: 1. Feminino                      2. Masculino

3. O seu Estado civil actual (faça um circulo no número)

1. Solteiro/a

2. Casado/a ou União de facto

3. Divorciado/a

4. Separado/a

5. Viúvo/a

6. Outros (especifique) \_\_\_\_\_

4. Presentemente encontra-se: (faça um circulo no número)

1. Empregado/a                      Qual o emprego \_\_\_\_\_

2. Desempregado/a

3. Reformado/a                      Qual era o seu emprego \_\_\_\_\_

4. Trabalha em casa

5. De Baixa                      Qual o emprego \_\_\_\_\_

5. Quantos anos de formação escolar frequentou?

\_\_\_\_\_

6. Há quanto tempo está nos bombeiros? (faça um círculo no número)

- a. Pelo menos 6 meses
- b. Pelo menos 1 ano
- c. Pelo menos 2 anos
- d. Pelo menos 5 anos
- e. Mais de 5 anos

7. Qual o seu posto nos bombeiros? \_\_\_\_\_

8. Quais os motivos que o levaram a se inscrever nos bombeiros?

---

9. Alguma vez passou por uma situação especialmente difícil nos bombeiros?

1. Sim

2. Não

Se sim, pode descrever a situação?

---

---

10. Qual o impacto que essa situação teve em si?

1. Nenhum

2. pouco

3. razoável

4. Fortíssimo

11. Quanto tempo passa nos Bombeiros por mês?

---

## **ANEXO B**

**(NEO-PI-R)**

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
1. Não sou uma pessoa preocupada.					
2. Gosto mesmo da maioria das pessoas que encontro.					
3. Tenho uma imaginação muito activa.					
4. Tendo a ser descrente ou a duvidar das boas intenções dos outros.					
Sou conhecido(a) pela minha prudência e bom senso.					
6. Muitas vezes aborrece-me a maneira como as pessoas me tratam.					
7. Não gosto de multidões, por isso, as evito.					
8. Não dou muita importância às coisas da arte e da beleza.					
9. Não sou matreiro(a), nem espertalhão.					
10. Antes quero deixar as coisas em aberto que planear tudo com antecedência.					
11. Raramente me sinto só ou abatido(a).					
12. Sou dominador(a), cheio(a) de força e combativo(a).					
13. Sem emoções fortes, a vida não teria interesse para mim.					
14. Algumas pessoas pensam que sou invejoso(a) e egoísta.					
15. Tento realizar, conscienciosamente, todas as minhas obrigações.					
16. Ao lidar com outras pessoas, tenho sempre receio de ser mal sucedido(a).					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
17. No trabalho e nos tempos livres, gosto de fazer as coisas com calma.					
18. Sou bastante agarrado(a) ao meu modo de ser.					
19. Preferia colaborar com a s outras pessoas do que competir com elas.					
20. sou distraído(a) e pouco determinado(a).					
21. Raramente me deixo levar pelos meus impulsos (caprichos).					
22. Sinto, muitas vezes, uma necessidade louca de me divertir.					
23. Muitas vezes, dá-me prazer brincar com teorias e ideias abstractas.					
24. Não me custa nada gabar-me das minhas capacidades e dos meus sucessos.					
25. Sou bastante capaz de organizar o meu tempo, de maneira a fazer as coisas dentro do prazo.					
26. Sinto-me, muitas vezes, desamparado(a), desejando que alguém resolva os meus problemas por mim.					
27. Para dizer a verdade, nunca pulei de alegria.					
28. Acredito que deixar os alunos ouvir pessoas com ideias discutíveis, só os pode confundir e desorientar.					
29. Os governantes deviam preocupar-se mais com os aspectos humanos.					
30. Ao longo dos anos, fiz algumas coisas bem estúpidas.					
31. Assusto-me facilmente.					
32. Não me dá muito prazer estar à conversa com as pessoas.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
33. Tento sempre organizar os meus pensamentos, em termos realistas, não dando asas à imaginação.					
34. Acredito que a maioria das pessoas são, no fundo, bem intencionadas.					
35. Não encaro os deveres cívicos, tais como votar, seriamente.					
36. Não me zango facilmente.					
37. Gosto de ter muita gente à minha volta.					
38. Às vezes, deixo-me absorver totalmente pela música que ouço.					
39. Se for necessário não hesito em manipular as pessoas para conseguir aquilo que quero.					
40. Mantenho as minhas coisas limpas e em ordem.					
41. Às vezes sinto-me completamente inútil.					
42. Às vezes, não consigo afirmar-me tanto como devia.					
43. Raramente sinto emoções fortes.					
44. Tento ser delicado com todas as pessoas que encontro.					
45. Às vezes, não sou tão seguro ou digno de confiança como deveria ser.					
46. Poucas vezes, me sinto inseguro quando estou com outras pessoas.					
47. Quando faço alguma coisa, faço-a com todo o entusiasmo.					
48. Penso que é interessante aprender e cultivar os nossos hobbies (passatempos).					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
49. Sei ser sarcástico e cínico quando necessário.					
50. Tenho objectivos claros e faço por atingi-los, de uma forma ordenada.					
51. Custa-me resistir aos meus desejos.					
52. Não gostaria de passar férias no Algarve.					
53. Acho as discussões filosóficas aborrecidas.					
54. Prefiro não falar de mim próprio e das minhas realizações.					
55. Perco muito tempo, antes de me concentrar no trabalho.					
56. Sinto que sou capaz de resolver a maioria dos meus problemas.					
57. Já experimentei, algumas vezes, sensações de grande alegria ou de êxtase (arrebatamento).					
58. Acredito que as leis e as políticas sociais deveriam mudar, de forma a reflectir as necessidades de um mundo em mudança.					
59. Sou inflexível e duro nas minhas atitudes.					
60. Penso maduramente, nas coisas, antes de tomar uma decisão.					
61. Raramente me sinto amedrontado ou ansioso.					
62. Sou conhecido como uma pessoa amigável e simpática.					
63. Tenho uma grande capacidade de fantasiar.					
64. Penso que a maior parte das pessoas abusa de nós, se as deixarmos.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
65. Mantenho-me informado e, geralmente, tomo decisões inteligentes.					
66. Sou conhecido como uma pessoa de mau génio e irritável.					
67. Normalmente, prefiro fazer as coisas sozinho.					
68. Aborrece-me ver bailado ou dança moderna.					
69. Mesmo que quisesse, não conseguiria enganar ninguém.					
70. Não sou uma pessoa muito metódica (ordenada).					
71. Raramente estou triste ou deprimido.					
72. Já fui, muitas vezes, líder de grupos a que pertenci.					
73. É importante para mim a maneira como eu vejo as coisas.					
74. Algumas pessoas consideram-me frio e calculista.					
75. Pago as minhas dívidas, a tempo e horas.					
76. Já houve alturas, em que fiquei tão envergonhado, que desejava meter-me num buraco.					
77. Trabalho devagar, mas persistentemente (de forma contínua).					
78. Quando encontro uma maneira correcta de fazer qualquer coisa, não mudo mais.					
79. Hesito em expressar a minha raiva, mesmo quando justificada.					
80. Quando inicio um programa de modificação pessoal, deixo de o cumprir após alguns dias.					
81. Não me é difícil resistir a tentações.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
82. Já fiz algumas coisas, só pelo gozo ou gana de as fazer.					
83. Gosto de resolver problemas e quebra-cabeças (puzzles).					
84. Sou melhor do que a maioria das pessoas, e tenho consciência disso.					
85. Sou uma pessoa aplicada, conseguindo sempre realizar o meu trabalho.					
86. Quando estou, numa grande tensão, sinto-me, às vezes, como se me estivessem a fazer em pedaços.					
87. Não sou um grande optimista.					
88. Acredito que devemos ter em conta a autoridade religiosa, quando se trata de tomar decisões respeitantes à moral.					
89. Nunca fazemos demasiado pelos pobres e pelos velhos.					
90. Às vezes, actuo primeiro e penso depois.					
91. Muitas vezes, sinto-me tenso e enervado.					
92. Muitas pessoas vêem-me como uma pessoa um pouco fria e distante.					
93. Não gosto de perder tempo a sonhar acordado.					
94. Penso que a maioria das pessoas com quem lido são honestas e dignas de confiança.					
95. Sou, frequentemente, confrontado com situações para as quais não estou totalmente preparado.					
96. Não sou considerado uma pessoa melindrosa ou irritável.					
97. Sinto necessidade de estar com outras pessoas, quando estou sozinho durante muito tempo.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
98. Fico admirado com os modelos que encontro na arte e na natureza.					
99. Ser completamente honesto é uma via inadequada para fazer negócios.					
100. Gosto de ter as coisas no seu lugar, pois, assim sei onde as posso encontrar.					
101. Já senti, algumas vezes, uma sensação profunda de culpabilidade ou de ter pecado.					
102. Normalmente, nas reuniões deixo os outros falar.					
103. Raramente, presto atenção àquilo que sinto no momento.					
104. Geralmente, procuro ser atencioso e delicado.					
105. Nos jogos de paciência, às vezes, faço batota.					
106. Não fico muito atrapalhado, quando as pessoas se riem e fazem pouco de mim.					
107. Muitas vezes, sinto-me a rebentar de energia.					
108. Frequentemente, experimento comidas novas e desconhecidas.					
109. Quando não gosto das pessoas, faço-lho saber.					
110. Trabalho muito, para conseguir o que quero.					
111. Quando me apresentam o meu prato preferido, tenho tendência a comer demasiado.					
112. Procuro evitar filmes demasiado chocantes ou assustadores.					
113. Às vezes, perco o interesse quando as pessoas começam a falar sobre assuntos demasiado teóricos e abstractos.					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
114. Tento ser humilde.					
115. Tenho dificuldades em me decidir a fazer o que devo.					
116. Em casos de perigo, conservo a cabeça fria.					
117. Às vezes, sinto-me a rebentar com tanta felicidade.					
118. Penso que as ideias diferentes das nossas, sobre o que é bem ou o que é mal, das pessoas de outras sociedades, devem ter valor para elas.					
119. Não gosto de pedintes.					
120. Antes de agir, penso nas consequências.					
121. Raramente me preocupo com o futuro.					
122. Gosto de falar com as outras pessoas.					
123. Dá-me gozo concentrar-me numa fantasia e explorar todas as suas possibilidades, deixando-a crescer e desenvolver-se.					
124. Fico desconfiado, sempre que alguém me faz qualquer coisa agradável.					
125. Tenho orgulho do meu bom senso.					
126. Fico, frequentemente, aborrecido com as pessoas com quem tenho de lidar.					
127. Prefiro trabalhos que eu possa fazer sozinho, sem ser incomodado por outras pessoas.					
128. A poesia pouco ou nada me diz.					
129. Detestaria ser considerado um hipócrita.					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
130. Parece que nunca consigo ser organizado.					
131. Tenho tendência a culpabilizar-me, se alguma coisa corre mal.					
132. Muitas vezes, as outras pessoas pedem-me para as ajudar a tomar decisões.					
133. As minhas emoções e sentimentos são muitos e variados.					
134. Não sou muito conhecido pela minha generosidade.					
135. Quando assumo um compromisso, podem sempre contar que eu o cumpra.					
136. Sinto-me, muitas vezes, inferior às outras pessoas.					
137. Não sou tão rápido e vivo como as outras pessoas.					
138. Prefiro passar o tempo em ambientes que me são familiares.					
139. Quando sou insultado tento apenas perdoar e esquecer.					
140. Não sou ambicioso.					
141. Raramente cedo aos meus impulsos.					
142. Gosto de estar onde está a acção.					
143. Gosto de resolver puzzles difíceis.					
144. Tenho uma opinião muito favorável acerca de mim próprio.					
145. Quando começo um projecto quase sempre o termino.					
146. Sinto quase sempre dificuldades em tomar decisões.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
147. Não me considero uma pessoa alegre.					
148. Julgo que é mais importante ser fiel aos próprios ideais e princípios do que ter abertura de espírito.					
149. As necessidades humanas devem ter sempre prioridade sobre considerações económicas.					
150. Sou, frequentemente, levado pelo impulso do momento.					
151. Preocupo-me, muitas vezes, ao pensar que as coisas podem correr mal.					
152. É fácil para mim sorrir e conviver com pessoas desconhecidas.					
153. Quando vejo que estou a ser levado pela imaginação procuro concentrar-me, ocupando-me com qualquer trabalho ou actividade.					
154. A minha primeira reacção é confiar nas pessoas.					
155. Não me parece que tenha sido bem sucedido, seja no que for.					
156. É preciso muito para me arriarem.					
157. Prefiro passar férias numa praia concorrida do que numa cabana isolada nos bosques.					
158. Certas formas de música têm um encanto infinito para mim.					
159. Por vezes levo as pessoas a fazerem o que eu desejo.					
160. Sou uma pessoa um tanto rigorosa: aprecio a ordem em todas as coisas.					
161. Tenho uma fraca opinião acerca de mim próprio.					
162. Prefiro tratar da minha vida a ser chefe das outras pessoas.					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
163. Poucas vezes me dou conta da influência que diferentes ambientes produzem nas pessoas.					
164. A maioria das pessoas, que conheço, gostam de mim.					
165. Observo, rigorosamente, os princípios éticos que defendo.					
166. Sinto-me à vontade na presença do meu patrão ou outras autoridades.					
167. Normalmente dou a impressão de estar sempre com pressa.					
168. Por vezes mudo coisas em minha casa só para experimentar a diferença.					
169. Se alguém começa uma briga estou sempre pronto para lhe dar luta.					
170. Esforço-me por conseguir tudo aquilo que eu puder.					
171. Às vezes como até me sentir mal.					
172. Adoro as emoções da montanha russa.					
173. Gosto pouco de me pronunciar sobre a natureza do universo e da condição humana.					
174. Julgo, seja qual for a situação, que não sou melhor do que os outros					
175. Quando um projecto se torna demasiado difícil sinto-me inclinado a começar um novo.					
176. Consigo controlar-me bastante bem em situações de crise.					
177. Sou uma pessoa alegre e bem disposta.					
178. Considero-me uma pessoa aberta e tolerante no que respeita ao modo de vida das outras pessoas.					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
179. Penso que todos os seres humanos são dignos de respeito.					
180. Raramente tomo decisões precipitadas.					
181. Tenho menos receios que a maioria das pessoas.					
182. Prendem-me aos meus amigos fortes laços afectivos.					
183. Em criança, raramente, achava piada aos jogos do faz – de – Conta.					
184. Tendo a pensar o melhor acerca das pessoas.					
185. Sou uma pessoa muito competente.					
186. Houve alturas em que experimentei o ressentimento e a amargura.					
187. Os encontros sociais são, geralmente, aborrecidos para mim.					
188. Às vezes ao ler poesia e ao olhar para uma obra de arte sinto um arrepio ou uma onda de emoção.					
189. Por vezes meto medo ou lisonjeio as pessoas para as levar a fazer o que eu quero que elas façam.					
190. Não tenho a obsessão da limpeza.					
191. Às vezes as coisas parecem-me bastante negras e desesperadas.					
192. Nas conversas tendo a falar mais do que os outros.					
193. Acho fácil sentir o que os outros sentem.					
194. Considero-me uma pessoa caridosa.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
195. Tento fazer as tarefas, com todo o cuidado, para não ter necessidade de as fazer outra vez.					
196. Se disser ou fizer mal a alguém custa-me imenso conseguir encarar essa pessoa outra vez.					
197. A minha vida decorre a um ritmo rápido.					
198. Quando estou em férias prefiro voltar a um local genuíno e já conhecido.					
199. Sou cabeçudo e teimoso.					
200. Esforço-me por ser excelente em tudo o que faço.					
201. Às vezes faço as coisas de modo tão impulsivo que mais tarde me arrependo.					
202. Atraem-me as cores alegres e os estilos exuberantes.					
203. Tenho muita curiosidade intelectual.					
204. Prefiro elogiar os outros a ser elogiado.					
205. Existem tantas pequenas coisas a fazer que, por vezes, simplesmente as ignoro.					
206. Mesmo quando tudo parece correr mal eu ainda consigo tomar boas decisões.					
207. É raro utilizar palavras como fantástico ou sensacional, para descrever as minhas experiências.					
208. Algo corre mal se, aos 25 anos, as pessoas não sabem em que é que acreditam.					
209. Tenho simpatia por pessoas com menos sorte do que eu.					
210. Planeio de antemão e com cuidado as minhas viagens.					

	<b>DF</b> Discordo Fortemente	<b>D</b> Discordo	<b>N</b> Neutro	<b>C</b> Concordo	<b>CF</b> Concordo Fortemente
211. Às vezes vêm-me à cabeça pensamentos aterradores.					
212. Interesse-me pelas pessoas com quem trabalho.					
213. Teria muita dificuldade em deixar a minha imaginação vaguear sem controlo nem orientação.					
214. Tenho bastante fé na natureza humana.					
215. Sou eficiente e eficaz no meu trabalho.					
216. Mesmo os pequenos contratemplos podem ser frustrantes para mim.					
217. Gosto de festas com muita gente.					
218. Agrada-me mais ler poesia, que dá ênfase aos sentimentos e às imagens, do que uma história com princípio meio e fim.					
219. Orgulho-me da minha perspicácia a lidar com as pessoas.					
220. Gasto muito tempo à procura de coisas que coloquei fora do lugar.					
221. Muitas vezes quando as coisas não me correm bem perco a coragem e tenho vontade de desistir.					
222. Não considero fácil controlar as situações.					
223. Coisas estranhas, como certos sabores ou o nome de locais distantes, podem evocar em mim fortes emoções.					
224. Quando posso deixo o que estou a fazer para ajudar os outros.					
225. Só se estivesse mesmo doente é que eu faltava a um dia de trabalho.					

	DF Discordo Fortemente	D Discordo	N Neutro	C Concordo	CF Concordo Fortemente
226. Fico embaraçado quando as pessoas que eu conheço fazem asneiras.					
227. Sou uma pessoa muito activa.					
228. Sigo sempre o mesmo caminho quando vou a qualquer sítio.					
229. Frequentemente arranjo discussões com a minha família e colegas de trabalho.					
230. Tenho o vício do trabalho.					
231. Consigo sempre manter os meus sentimentos sob controlo.					
232. Nos acontecimentos desportivos gosto de fazer parte da multidão.					
233. Tenho uma grande variedade de interesses intelectuais.					
234. Sou uma pessoa superior.					
235. Tenho muita auto-disciplina.					
236. Sou bastante estável do ponto de vista emocional.					
237. Rio facilmente.					
238. Penso que a nova moralidade, que consiste em permitir tudo, não é moralidade nenhuma.					
239. Gostaria mais que me considerassem compreensivo (inclinado a perdoar) do que justo (inclinado ao rigor).					
240. Penso duas vezes antes de responder a uma pergunta.					

**Por favor, antes de terminar verifique se respondeu a todas as questões.**

**Muito Obrigado pela sua Colaboração**

## **ANEXO C**

**(Lifestyles Appraisal Questionnaire)**

Por favor leia com atenção as seguintes questões e escolha o **Número** que considerar apropriado para a sua resposta.

1.

a) Já alguma vez fumou de forma regular?      0 - Não      1 - Sim

b) Actualmente fuma?      0 - Não      1 - Sim

Se Fuma actualmente, responda às questões 2 e 3. Caso não fume passe para a questão 4

2. Com que frequência costuma fumar?

1. Só socialmente (1 vez por semana ou menos)

2. 1 ou 2 vezes por dia

3. Até 10 vezes por dia

4. Mais de 10 vezes por dia

3. Já alguma vez tentou deixar de fumar?

0. Nunca

1. Sim, mas não consegui

4. Qual a sua Tensão Arterial máxima?

0. Menos de 130

1. 130 – 139

2. 140 – 149

3. 150 – 159

4. Mais de 160

5. Qual a sua Tensão Arterial mínima?

0. Menos de 80

1. 80 – 84

2. 85 – 89

3. 90 – 95

4. Mais de 95

6.

a) Qual o seu peso actual? \_\_\_\_\_

b) Qual a sua altura? \_\_\_\_\_

7. Bebe bebidas alcoólicas?

0. Não, ou até 2 por dia

1. 3 a 4 bebidas por dia

2. 5 a 8 bebidas por dia

3. 9 a 15 bebidas por dia

4. Mais de 16 bebidas por dia

8. Toma drogas ou medicamentos que não sejam o chá, café, álcool ou nicotina (por exemplo: comprimidos para dormir, para reduzir a ansiedade, antidepressivos, alucinogénicos, comprimidos para as dores, etc.)

0. Não

1. Só 1 ou 2 vezes por ano

2. 1 ou 2 vezes por mês

3. 1 ou 2 vezes por semana

4. Diariamente

9. Alguém da sua família próxima (pais, irmãos, etc.) tem história de:

a) Doença do coração            0 Não            1 Sim

b) Cancro                            0 Não            1 Sim

c) Hipertensão Arterial        0 Não            1 Sim

- 10.** Com que frequência costuma fazer exercício físico ou uma caminhada a pé (durante pelo menos 15 minutos)?
0. 3 ou mais vezes por semana
  1. Cerca de 1 vez por semana
  2. Cerca de 1 vez por mês
  3. Nunca
- 11.** Com que frequência costuma fazer exercícios de relaxação?
0. Pelo menos 1 vez por semana
  1. Cerca de 1 vez por mês
  2. 1 vez de 6 em 6 meses
  3. Nunca
- 12.** Com que frequência participa numa actividade recreativa que lhe dê prazer (ex: Jardinagem, leitura, desporto, etc.)?
0. Todos os dias
  1. 1 vez por semana
  2. 1 vez por mês
  3. Nunca
- 13.** Com que frequência come uma refeição variada composta de vegetais, fruta, pão e carne magra?
0. Pelo menos 1 vez por dia
  1. 2 a 3 vezes por semana
  2. 1 vez por semana
  3. Raramente
- 14.** Com que frequência costuma comer alimentos gordurosos ou doces (ex: gordura na carne, tartes, bolos com creme, chocolates, etc.)?
0. 1 ou 2 vezes por semana
  1. Cerca de 1 vez por dia
  2. Algumas vezes por dia
  3. Pelo menos 4 vezes por dia

15. Tem amigos próximos ou familiares que o ajudem quando tem problemas?

0. Sempre disponíveis
1. Frequentemente disponíveis
2. Algumas vezes disponíveis
3. Raramente disponíveis

16. Com que frequência costuma dar e receber afectos (mimos)?

0. Frequentemente no dia-a-dia
1. Ocasionalmente no dia-a-dia
2. 1 ou 2 vezes por semana
3. 1 ou 2 vezes por mês

17. Nos últimos 6 meses, quantos acontecimentos stressantes teve que viver?

0. Nenhuma
1. 1 a 2
2. 3 a 6
3. 7 a 12
4. Mais de 12

18. Actualmente sofre de alguma doença crónica (ex: Cancro, Doença do Coração, Asma, Diabetes, Artrites, etc.)?

0. Não 1. Sim

Caso responda **Sim** diga que doença(s)

---

19. Sofre de queixas físicas (tais como dores de cabeça, nas costas, falta de apetite, vertigens, insónias, perda do interesse sexual, náuseas, fadiga, etc.)?

0. Nunca
1. Algumas vezes por ano
2. 1 ou 2 vezes por mês
3. 1 ou 2 vezes por semana
4. Todos os dias

Caso            tenha            queixas            diga            quais            são:

---

**20.** Com que frequência tem uma boa noite de sono?

0. Todas as noites
1. Dia sim dia não
2. 1 vez por semana
3. Raramente

**21.** Bebe chá ou café?

0. Não, ou até 3 chávenas por dia
1. 4 a 8 chávenas por dia
2. 9 a 12 chávenas por dia
3. 13 a 20 chávenas por dia
4. Mais de 20 chávenas por dia

**De que forma considera que encara as exigências e os acontecimentos diários?** Por favor leia atentamente cada uma das seguintes afirmações e escolha a alternativa de resposta que corresponde à forma como se identifica com cada uma dessas afirmações.

1. A minha vida é controlada pela sorte e pelo acaso.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
2. Sinto-me nervoso e sem controlo.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
3. Preocupo-me demasiado com as coisas.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
4. Tenho dificuldade em tomar decisões.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
5. Para mim é uma perda de tempo fazer exercício ou relaxação.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
6. É melhor evitar as pressões da vida do que enfrentá-las.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
7. Não há muito que possa fazer para resolver os meus problemas.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
8. Fico stressado com muita facilidade.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
9. É difícil gerir o meu tempo.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
10. É difícil concentrar-me naquilo que estou a fazer.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
11. Não tenho confiança no que faço.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
12. Sinto que as coisas me ultrapassam.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3

13. Não consigo controlar o stress que sinto.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
14. O meu trabalho faz com que fique stressado.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
15. Não me sinto satisfeito com a forma como tenho gerido a minha vida.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
16. Sinto-me zangado e frustrado.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
17. Fico muito chateado quando não consigo o que quero.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
18. Não mostro os meus sentimentos.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
19. Procuo fazer demasiadas coisas ao mesmo tempo.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
20. Fico impaciente com a vida.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
21. Sinto-me culpado quando gasto tempo a divertir-me.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
22. Não me sinto confiante para gerir o meu futuro.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
23. Os outros não me podem ajudar a gerir o meu stress.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
24. Sinto-me incapaz de tirar prazer das minhas actividades diárias.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3
25. Tenho-me sentido muito chateado no final do dia.	Quase Nunca 0	1	2	Quase Sempre 3

**Por favor, antes de terminar verifique se respondeu a todas as questões.**

**Muito Obrigado pela sua Colaboração**