



Ispas

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

**VIVER COM A MORTE EM MENTE: COMO OS JOVENS
ADULTOS PERCECIONAM E LIDAM COM A MORTE**

ANA RITA SILVA REIS | 28275

Orientador de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA SOFIA VON HUMBOLDT

Professor de Seminário de Dissertação

PROFESSORA DOUTORA SOFIA VON HUMBOLDT

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA CLÍNICA

2024/2025

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de
Sofia von Humboldt, apresentada no ISPA – Instituto Universitário
para obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Este foi sem dúvida um dos anos mais desafiantes da minha vida e não teria cruzado a meta sem algumas pessoas verdadeiramente especiais.

Em primeiro lugar, o meu profundo agradecimento à Professora Sofia, pela sinceridade e por todo o apoio desde o primeiro dia. Pelas suas palavras bondosas e acolhedoras nos momentos difíceis e por celebrar comigo as minhas vitórias durante a realização do estudo.

Este desafio não teria sido o mesmo sem as minhas colegas de seminário, Bia, Ana e Margarida, e pelas tantas partilhas, desabafos e ajuda. Também um agradecimento especial à Miriam e à Mara, que em tão pouco tempo se tornaram tão especiais e importantes no meu percurso académico. E claro, um enorme obrigado à minha Mariana, à minha Martinha e à minha Bárbara, que me acompanham desde o início da Licenciatura e que nunca se cansaram de me ouvir.

Em segundo, deixo um agradecimento especial à PT0301 e às pessoas que hoje têm um lugar especial no meu coração (vocês são muitos, sabem quem são e os vossos nomes não cabiam aqui todos). Obrigada por, cada um à sua maneira, ter deixado uma marca em mim e ainda nos dias que correm se rirem das péssimas piadas que eu faço durante os fechos, além de aturarem os meus devaneios.

Em terceiro lugar, obrigada ao meu Grupélix: à minha Ritinha, à Carol, ao Félix e à minha melhor amiga e irmã Margarida. É um prazer enorme estar ao vosso lado ao longo de tantos anos e de poder partilhar mais uma conquista minha convosco.

À melhor família de todas, a Família Reis. Aos meus pais, ao meu irmão e às minhas avós, por todo o apoio incondicional, pela paciência e sobretudo pelo amor que sempre nos uniu (por muito que às vezes reine o caos lá em casa).

E por último, e não menos importante, sinto que devo uma “palmadinha nas costas” a mim mesma pelo desafio hercúleo que foi este ano. Por ter sido resiliente, por não ter desistido quando muitas vezes era o que mais queria fazer, por ter persistido no meio de tantas dúvidas e mudanças repentinas na minha vida. Por ter conseguido completar o mestrado sendo trabalhadora-estudante, filha, irmã, amiga, colega de curso, colega de trabalho, aluna, estagiária, quase psicóloga, e no meio disto tudo ter conseguido encontrar-me outra vez.

Perder-se também é caminho.

Resumo

A morte é um fenómeno universal, inevitável e profundamente simbólico, cuja compreensão é essencial para entender como é integrada pelos indivíduos na sua existência. As atitudes face à morte refletem dimensões cognitivas, emocionais e existenciais que influenciam o modo como os indivíduos lidam com a finitude e o sentido da vida, podendo ser moldadas por diferentes fatores.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar as atitudes face à morte em jovens adultos, explorando as dimensões de medo, evitamento e aceitação, bem como os significados atribuídos ao fenómeno e estratégias de enfrentamento associadas.

Método: Participaram 253 jovens adultos portugueses, com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos, que preencheram a *Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Face à Morte* (EAPAM), o *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI-Y) e um questionário sociodemográfico, complementados por entrevistas semiestruturadas realizadas a uma subamostra qualitativa.

Resultados: Os resultados quantitativos indicaram a predominância da aceitação neutra, revelando uma compreensão racional e serena da finitude. Verificaram-se associações significativas entre a aceitação como aproximação e a religião e espiritualidade, bem como entre a aceitação como escape e experiências de risco de vida. O medo da morte não apresentou preditores significativos, sugerindo uma dimensão mais existencial e intrínseca. A análise qualitativa reforçou a complexidade e ambivalência das atitudes face à morte, revelando coexistência de medo, curiosidade e serenidade. O medo surgiu sobretudo associado à perda de vínculos afetivos, enquanto a aceitação refletiu processos de integração simbólica e procura de sentido. As estratégias identificadas incluíram evitamento, apoio emocional e transcendência simbólica, cuja eficácia percebida variou em função do grau de integração entre razão e emoção.

Conclusões: Os resultados evidenciam a importância de promover espaços de reflexão sobre a morte, de modo a favorecer a maturidade existencial e o bem-estar psicológico em jovens adultos.

Palavras-chave: atitudes face à morte, jovens adultos, medo da morte, aceitação, propósito, significado

Abstract

Death is a universal, inevitable, and deeply symbolic phenomenon, whose understanding is essential to comprehend how individuals integrate it into their existence. Attitudes toward death reflect cognitive, emotional, and existential dimensions that influence how individuals deal with finitude and the meaning of life, and these can also be impacted by different factors.

Objective: This study aimed to analyse attitudes toward death in young adults, exploring the dimensions of fear, avoidance, and acceptance, as well as the meanings attributed to the phenomenon and the associated coping strategies.

Method: The sample consisted of 253 Portuguese young adults aged between 18 and 40 years, who completed the *Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Face à Morte (EAPAM)*, the *State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y)*, and a sociodemographic questionnaire, complemented by semi-structured interviews conducted with a qualitative subsample.

Results: Quantitative results indicated a predominance of neutral acceptance, reflecting a rational and calm understanding of finitude. Significant associations were found between approach acceptance and religiosity/spirituality, as well as between escape acceptance and life-threatening experiences. Fear of death showed no significant predictors, suggesting a more existential and intrinsic dimension. The qualitative analysis reinforced the complexity and ambivalence of attitudes toward death, revealing the coexistence of fear, curiosity, and serenity. Fear was mainly associated with the loss of emotional bonds, whereas acceptance reflected symbolic integration processes and meaning making. Identified coping strategies included avoidance, emotional support, and symbolic transcendence, whose perceived effectiveness varied according to the degree of integration between reason and emotion.

Conclusions: The findings highlight the importance of promoting spaces for reflection on death, fostering existential maturity and psychological well-being among young adults.

Keywords: attitudes toward death, young adults, fear of death, acceptance, purpose, meaning

Índice

Introdução	1
Enquadramento Teórico	3
1. A Morte	3
Perspetiva Biológica.....	3
Perspetiva Histórica, Social e Cultural.....	3
Perspetivas Filosóficas	5
Perspetiva Psicológica.....	5
2. Atitudes Face à Morte	7
Medo	8
Ansiedade, Medo ou Fobia?.....	8
Abordagens Conceptuais do Medo	9
O Que Tememos na Morte?	10
Variáveis Associadas ao Medo	11
3. Estratégias para Enfrentar o Medo.....	14
Evitamento/Negação	14
Reminiscência	15
Planeamento de Vida.....	15
Identificação Cultural.....	15
Transcendência.....	16
4. Lacunas	16
5. Objetivos.....	18
Método	19
Delineamento do Estudo	19
Participantes.....	19
Instrumentos.....	22

Questionário Sociodemográfico, Dados de Estilo de Vida e Experiências Relacionadas com a Morte.....	22
State-Trait Anxiety Inventory – Forma Y (STAI-Y)	22
Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Perante a Morte (EAPAM)	23
Entrevista semiestruturada	23
Procedimento	24
Recolha de Dados.....	24
Análise de Dados	25
Resultados	27
Objetivo 1: Atitudes dos Jovens Face à Morte	27
Objetivo 2: Fatores Associados às Atitudes.....	28
Medo	29
Evitamento	29
Aceitação como Aproximação	30
Aceitação como Escape.....	30
Aceitação Neutra.....	31
Objetivo 3: Análise do Medo	31
Significados Atribuídos à Morte	31
Motivos Subjacentes ao Medo da Morte.....	34
Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo.....	36
Impacto do Medo no Quotidiano	37
Momentos e Situações que Intensificam o Medo	39
Estratégias para Lidar com o Medo e Emoções Associadas e Sua Eficácia	42
Fatores Associados à Eficácia das Estratégias Adotadas.	44
Discussão	47
Objetivos 1 e 2: As Atitudes dos Jovens Face à Morte e Variáveis Associadas	47
Aceitação Neutra.....	47

Medo	48
Aceitação como Aproximação	48
Aceitação como Escape.....	49
Evitamento	50
Objetivo 3: Análise do Medo	50
Os Significados Atribuídos à Morte.....	50
O Medo da Morte.....	51
Emoções Despoletadas pelo Medo da Morte.....	52
Impacto do Medo da Morte no Quotidiano.....	53
Estratégias para Enfrentar o Medo da Morte	54
Limitações, Implicações e Propostas para Estudos Futuros	55
Conclusões.....	57
Considerações Finais	59
Referências.....	60
Anexos	75
Anexo 1 - Questionário Online.....	75
Anexo 2 – STAI-Y	109
Anexo 3 – EAPAM	111
Anexo 4 – Guião de Entrevista.....	113
Anexo 5 – Consentimento Informado.....	114
Anexo 6 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Medo	115
Anexo 7 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Evitamento	118
Anexo 8 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação como Aproximação ...	121
Anexo 9 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação como Escape.....	124
Anexo 10 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação Neutra	127
Anexo 11 – Tema 1: Significado da Morte	130
Anexo 12 – Tema 2: Finitude e Processo de Morrer	132

Anexo 13 – Tema 3: Momentos e Situações que Intensificam O Medo..... 136

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Caracterização da amostra</i>	19
Tabela 2. <i>Variáveis de Estilo de Vida</i>	21
Tabela 3. <i>Experiências Significativas</i>	22
Tabela 4. <i>Consistência Interna</i>	27
Tabela 5. <i>Atitudes dos Jovens Face à Morte</i>	28
Tabela 6. <i>Correlações entre as Dimensões do STAI-Y e a EAPAM</i>	29
Tabela 7. <i>Significado da Morte</i>	31
Tabela 8. <i>Razões do Medo da Morte</i>	34
Tabela 9. <i>Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo</i>	36
Tabela 10. <i>Impacto do Medo no Quotidiano</i>	37
Tabela 11. <i>Momentos e Situações que Intensificam o Medo</i>	39
Tabela 12. <i>Estratégias para Lidar com o Medo e Emoções Associadas</i>	42
Tabela 13. <i>Fatores Associados à Eficácia das Estratégias Adotadas</i>	44

Introdução

A morte, embora universal e inevitável, permanece um dos temas mais complexos e emocionalmente desafiantes da experiência humana. Ao longo da história foram múltiplas as tentativas de compreendê-la e de atribuir-lhe significado, revelando que mais do que um evento biológico a morte é uma realidade simbólica e profundamente moldada por fatores sociais, culturais e psicológicos (Kastenbaum, 2000; Neimeyer, 2001). A forma como o ser humano encara a finitude reflete a sua forma de estar no mundo, influenciando o modo como vive, se relaciona e atribui sentido à existência (Becker, 1973; Yalom, 2008).

A inevitabilidade da morte estimula a reflexão sobre a mesma, surgindo desde os primórdios da história da humanidade como fonte de desconforto e mistério e tendo-se tornado objeto de estudo da tanatologia (Fonseca & Testoni, 2012). Esta dimensão simbólica é central para compreender a experiência humana, tendo em consideração que o ser humano atribui significados a situações, objetos e pessoas em estreita relação com a cultura e a sociedade em que se insere (Machado et al., 2016). Assim, a forma como cada indivíduo vivencia a mortalidade é profundamente subjetiva, podendo traduzir-se em sofrimento e angústia, mas também em crescimento pessoal e motivação para realizar mudanças significativas (Morgan, 1995; Lehto & Stein, 2009; Traversa, 2021).

Na contemporaneidade, marcada pela aceleração, pela virtualização das relações e por uma crescente tendência para evitar o sofrimento, a morte tornou-se um tema frequentemente silenciado e este afastamento simbólico, embora compreensível, tem consequências sobre a forma como as pessoas enfrentam a perda, o medo e a consciência da impermanência. Particularmente entre os jovens adultos, o confronto com a morte pode suscitar inquietação e ambivalência, uma vez que coincide com um período de construção identitária, autonomia e definição e construção de projetos de vida (Erikson, 1997). Compreender como os jovens pensam e sentem a morte é, por isso, fundamental para compreender também como vivem.

A investigação em psicologia tem procurado explorar as atitudes perante a morte enquanto expressão de processos emocionais, cognitivos e relacionais, reconhecendo o papel que o contexto cultural, o apoio emocional e as crenças religiosas e espirituais desempenham na forma como o indivíduo lida com a finitude (Florian & Mikulincer, 1998; Wong, 2008). Neste âmbito, abordagens existenciais e contemporâneas, como a Teoria da Gestão do Terror (Greenberg et al., 1997) e a Teoria da Gestão do Significado (Wong, 2008), oferecem

perspetivas complementares sobre a relação entre a consciência da morte e a busca de sentido na vida.

Partindo deste enquadramento, o presente estudo tem como objetivo responder à questão de investigação “qual é a percepção dos jovens adultos sobre a morte”, visando compreender as atitudes face à morte em jovens adultos, analisando as dimensões de medo, evitamento e aceitação e explorando os significados e estratégias associadas à sua vivência. Pretende-se, deste modo, contribuir para uma compreensão mais abrangente e integrada do fenómeno, evidenciando a importância da finitude na construção da identidade, das relações e do sentido existencial na juventude contemporânea.

Enquadramento Teórico

1. A Morte

A morte pode ser conceptualizada como um fenómeno polivalente, abrangendo perspetivas de diferentes naturezas e sendo-lhe atribuídos diversos significados (Machado et al., 2016; Santos et al., 2022). Por ser dotado de consciência e reconhecer antecipadamente a sua própria finitude, o ser humano tende a refletir sobre este tema sobretudo pela sua natureza paradoxal: a morte é inevitável, universal e parte do ciclo natural da vida, mas as suas circunstâncias permanecem imprevisíveis (Becker, 1973; Foong & Aziz, 2022; Santos et al., 2022; Karki & Mello, 2024).

Perspetiva Biológica

Seguindo uma vertente biológica, a morte pode ser definida como a interrupção definitiva de todas as funções corporais e posterior início do processo de decomposição (Karki & Mello, 2024). Atualmente ainda não é possível determinar com precisão o momento exato em que se dá a morte pois existe um conjunto de processos concomitantes *ante e post mortem* que constituem o processo de morrer e os critérios estabelecidos apenas detetam quando este processo está finalizado (Condic, 2016). Seria redutor enfatizar a morte apenas enquanto fenómeno biológico, já que esta se sucede em períodos extensos e que comportam uma panóplia de emoções e desafios, como por exemplo em casos de diagnóstico de doença terminal (Zonta et al., 2022).

Perspetiva Histórica, Social e Cultural

Ao longo da história da humanidade a morte foi assumindo diferentes contornos, acompanhando transformações culturais, religiosas e sociais. Ariès (1976) descreve quatro grandes fases no Ocidente, que se sucederam de forma fluida e por vezes simultânea: até ao século XII, a morte era encarada com naturalidade, integrada no quotidiano e partilhada pela comunidade; do século XII ao XVIII, a morte era pautada pela interiorização espiritual e pela preocupação com a salvação individual; entre os séculos XVIII e XIX, o ênfase recai sobre a dor da perda, configurando a “*morte do outro*” em lutos prolongados, cemitérios românticos e túmulos personalizados; e por fim a partir do século XX prevalece a “*morte interdita*”, medicalizada, retirada do espaço doméstico e transformada em tabu, refletindo a valorização da juventude e da produtividade. Alguns autores propõem uma quinta fase, caracterizada pela

tentativa de reintegrar a morte na vida social através da humanização do fim de vida e educação sobre a morte, concedendo uma maior expressão emocional (Jacobsen, 2016).

A cultura molda profundamente a forma como a morte é percebida, especialmente através dos rituais e crenças fúnebres (Cox & Fundis, 1993; Karki & Mello, 2024). Entre vários povos nativos norte-americanos a morte é geralmente temida e os rituais, como as proibições de contato com os mortos, visam proteger os vivos (Llewellyn & Hoebel, 1941; Leighton & Kluckhorn, 1948; Thompson, 1950; Hassrick, 1964; Haley, 1981). Em contextos urbanos e contemporâneos, como na China e nos Estados Unidos, os funerais evoluíram para procedimentos mediáticos ou institucionalizados, com processos de cremação, embalsamamento e celebrações em agências funerárias, mantendo tradições familiares e religiosas (Barrett, 1993; Wu, 1993). Já em culturas como a africana e a tailandesa a morte é vista como parte do ciclo natural da vida, e visa a conexão entre os vivos e os mortos através de rituais de celebração animados e cerimônias que reforçam a coesão social e o respeito pelos ancestrais (Barrett, 1993; Leming & Premchit, 1993).

Também as diferentes tradições religiosas influenciam as concepções dos indivíduos sobre a morte. No cristianismo, a morte é uma passagem, revelando-se um momento de contacto com Deus (Souza et al., 2024). No hinduísmo, a morte permite a reencarnação e aproximação da libertação espiritual (Thrane, 2010). No Islão, a morte é encarada como a transição para a vida eterna, cujo destino depende da fé e da conduta (Bahadur, 2020). No budismo, a morte envolve sofrimento e impermanência, sendo o renascimento condicionado ao progresso espiritual e práticas meditativas que auxiliam na sua aceitação (Thrane, 2010).

A morte compila também na sua concepção uma dimensão mediática, na medida em que assume uma função narrativa que tanto pode informar, impressionar e/ou entreter (Gibson, 2007). Não é surpresa que a visibilidade de cada morte seja distinta, como por exemplo quando comparamos grupos de indivíduos privilegiados a indivíduos em contextos desfavorecidos (Gibson, 2007; Chouliaraki, 2008). De acordo com Gorer (1955), e em consonância com o modelo de Ariès (1976), a morte é concomitantemente reprimida e desviada do quotidiano e consumida numa vertente quase pornográfica. A própria palavra “morte” é frequentemente evitada nos meios de comunicação social e redes sociais, sendo substituída por eufemismos considerados menos impactantes (Shim, 2020).

Perspetivas Filosóficas

A filosofia, sobretudo na sua vertente existencialista, procurou compreender não apenas o que é a morte, mas o que ela significa para quem vive (Karki & Mello, 2024). Epicuro conceptualizava a morte como um fator que pode interferir na capacidade de aproveitar a vida e sugeria aliviar a ansiedade associada evocando memórias de experiências positivas (Yalom, 2016). Montaigne defendia que a reflexão constante sobre a morte é um fator essencial para superar o medo e valorizar o presente (Noyes, 1971). Kierkegaard defendia que a morte deveria ser entendida não apenas como condição universal mas como uma realidade subjetiva e singular sempre presente que molda a existência e clarifica objetivos (Guignon, 2011). Heidegger postulava que ao reconhecer a própria finitude o indivíduo é conduzido a assumir a sua existência de forma única, sendo imprescindível refletir sobre esta no aqui e agora, em vez de ser reduzida a uma visão meramente racional ou objetiva (Shim, 2020).

Perspetiva Psicológica

A percepção da morte sofre transformações ao longo do desenvolvimento, influenciada pelo crescimento cognitivo, experiências pessoais e contexto sociocultural. Na infância, a morte é compreendida como ausência ou separação, evoluindo gradualmente para a noção da sua irreversibilidade e universalidade (Hall, 1922; Nagy, 1948; Kastenbaum, 2000). Durante a adolescência, ocorre uma exploração mais simbólica e ambivalente do tema, marcada por oscilações entre aproximação e distanciamento emocional (Kastenbaum, 2000). Com o envelhecimento, a saliência da mortalidade tende a aumentar, redirecionando o foco para metas imediatas que favorecem o bem-estar, em detrimento de objetivos orientados para o futuro e para a expansão de horizontes (Carstensen et al., 1999). Esta mudança depende da forma como o tempo é percebido — se como recurso ilimitado ou se finito.

Segundo Erikson (1997) o jovem adulto centra-se na busca por intimidade e na preparação para cuidar e contribuir para a continuidade geracional. Embora as cognições sobre a morte permaneçam em grande parte latentes, podem emergir em momentos de dilemas existenciais ou decisões significativas, influenciando indiretamente planos e comportamentos voltados para o futuro (Sekowski, 2020).

Em síntese, a compreensão da morte evolui da infância à vida adulta, tornando-se mais simbólica, integrada e influenciada pela experiência, cultura e regulação emocional. Ainda assim, não há consenso: Kovács (2002) argumenta que adultos jovens raramente se preocupam

com a própria mortalidade, pois estão focados nas metas e papéis que definem esta etapa do ciclo de vida.

Os Processos de Luto.

O luto pode ser definido como a angústia experienciada após uma perda de um ente querido, envolvendo tipicamente sofrimento quer ao nível físico quer mental (American Psychological Association, 2018b). O Modelo de Kübler-Ross (2005) descreve as reações emocionais face a este fenómeno em fases, não necessariamente sequenciais nem vivenciadas de igual forma pelas pessoas. A dinâmica deste processo inicia-se pela negação, seguindo-se a raiva e a sensação da injustiça; subsequentemente surge a barganha, na qual surgem tentativas de negociação que oferecem uma ilusão de controlo; posteriormente surge a depressão, no sentido de uma resposta natural de tristeza face à ausência sentida e por fim a aceitação, que carrega consigo o reconhecimento da perda e reorganização do vínculo emocional (Kübler-Ross & Kessler, 2005).

Teoria da Gestão do Terror.

A Teoria da Gestão do Terror (TGT) proposta por Greenberg e colaboradores (1997) sugere que a consciência da inevitabilidade da morte (*i.e.* a saliência da mortalidade), em conjunto com a tendência inata do ser humano à auto-preservação, gera um medo existencial paralisante. Para lidar com esse desconforto, os indivíduos recorrem a estruturas culturais que oferecem ordem, significado e valor, isto é, crenças e visões de mundo que reforçam a autoestima e validam o sentido atribuído à vida (Greenberg et al., 1997; Pyszczynski et al., 2015). Assim, a saliência da mortalidade conduz as pessoas a defenderem mais fortemente os valores culturais e os grupos que os representam, enquanto a autoestima atua como um amortecedor da ansiedade ao reduzir o medo da morte e proporcionando uma sensação de segurança simbólica (Greenberg et al., 1997; Pyszczynski et al., 2015). A manutenção e o compromisso com estas estruturas funcionam, portanto, como mecanismos de proteção perante o terror, dando ao indivíduo uma sensação de pertença a algo “maior” do que a sua própria existência (Becker, 1973; Dechesne et al., 2003).

Edge Theory.

A *Edge Theory* proposta por Kastenbaum (2000) postula que a ansiedade sentida perante a morte seria fruto de uma resposta do organismo face a ameaças específicas e com o ímpeto de sobrevivência, distinguindo assim entre um nível basal e diário de medo e um estado de vigilância que é ativado perante estímulos ameaçadores. A ansiedade é assim encarada como

um mecanismo adaptativo e funcional que permite identificar estímulos considerados perigosos conjugando processos biológicos, cognitivos e sociais (Kastenbaum, 2000).

Vertente Existencialista.

Segundo a lente da Logoterapia (Frankl, 1959) a morte é concebida não apenas como um fenómeno inevitável mas também como algo que acresce valor à vida, impulsionando os indivíduos a viverem de forma mais autêntica e reflexiva e a tomarem decisões significativas para si mesmos. Para Yalom (1980a, 1980b, 2008), a morte é um dos quatro dados fundamentais da existência que geram angústia e a sua consciência tanto pode revelar-se paralisante como motivadora, sendo que à semelhança de Frankl (1959) a sua aceitação permitirá viver uma vida mais plena.

2. Atitudes Face à Morte

De acordo com o modelo de Wong e colaboradores (1994) existem diversas atitudes que os indivíduos podem adotar perante a consciência da mortalidade, nomeadamente o evitamento, o medo e a aceitação. Esta última dimensão pode ser categorizada em três vertentes: pode tratar-se de uma aceitação neutra, segundo a qual existe a crença de que a morte é parte integrante da vida; pode ser uma aceitação enquanto aproximação, na qual existe a crença numa boa vida após a morte, e por último pode ser uma atitude de aceitação enquanto escape, isto é, uma alternativa ao sofrimento terreno (Wong et al., 1994).

No seu estudo de validação do instrumento *Death Attitude Profile*, Wong e colaboradores (1994) demonstraram que a aceitação neutra aparenta ser a atitude mais adaptativa face à morte, motivando os indivíduos a viver vidas mais significativas e satisfatórias e a aceitar a morte sem medo. Em contraste, a aceitação como aproximação parece cingir-se à faixa etária dos idosos, reforçada principalmente por crenças de vida após a morte e de esperança e conforto perante a morte; já a aceitação como escape revela-se especialmente importante entre os jovens adultos que tenham algum tipo de doença ou sofrimento associado, almejando a morte como escapatória à dor (Wong et al., 1994).

O estudo de Han e colaboradores (2023) verificou que estudantes da área da saúde apresentaram uma maior aceitação neutra da morte, indicando que tendem a reconhecê-la como parte do ciclo da vida. Contudo verificaram-se níveis moderados de medo e evitamento da morte, evidenciando que alguns ainda experienciam desconforto perante situações de fim de vida e que pode existir alguma ambivalência emocional e pouca valorização de significados transcendentais ou de alívio (Han et al., 2023)

Medo

A dificuldade em assimilar a inevitabilidade da morte gera temor e uma das respostas psicológicas exibida pelos indivíduos é o medo (Kovács, 1992). O facto de atualmente a morte ser perspectivada como uma experiência solitária conduz a um incremento do receio sentido, nomeadamente devido à crescente sensação de falta de controlo (Kübler-Ross, 1996). Para melhor entender o medo da morte é necessário um determinado nível de aceitação da morte, de consciência da finitude e uma reação emocional adaptada (Wong et al., 1994). O estudo de Warren e Chopra (1988) mostrou que, embora apenas uma pequena percentagem dos participantes se considerasse “amedrontada” face à morte, cerca de 30% relataram algum tipo de reação emocional negativa, como desânimo ou sensação de falta de propósito, demonstrando que muitas pessoas experienciam ansiedade ou mal-estar emocional em relação à morte mesmo que não se considerem assustadas.

Ansiedade, Medo ou Fobia?

Tal como a ansiedade é uma resposta natural do nosso organismo também o é a ansiedade associada à temática da morte (Furer & Walker, 2008). É assim essencial distinguir entre os diferentes construtos presentes na literatura, não apenas de modo a clarificar o seu significado prático, mas também devido ao descuido na sua utilização (Neimeyer & Brunt, 1995).

A tanatofobia corresponde a um medo persistente e irracional da morte ou de morrer mais intenso do que seria esperado (American Psychological Association, 2018c). No mesmo sentido, o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) caracteriza a fobia como um medo ou ansiedade acentuados perante um objeto ou situação específicos, traduzindo traços de funcionamento psicopatológico (American Psychiatric Association, 2013). A ansiedade é entendida como uma emoção de apreensão orientada para ameaças futuras e difusas, acompanhada por tensão física, respiração acelerada e batimentos cardíacos rápidos, distinguindo-se do medo que constitui uma resposta imediata, breve e dirigida a uma ameaça concreta (American Psychological Association, 2018a, 2018b).

Para efeitos deste estudo, adotou-se a definição de medo da American Psychological Association (2022), segundo a qual se trata de uma emoção intensa e imediata perante um estímulo específico, seja este pensamentos sobre a morte ou experiências associadas a esta, em linha também com a *Edge Theory* de Kastenbaum (2000).

Abordagens Conceptuais do Medo

A literatura evidencia que o medo da morte é um fenômeno multidimensional que integra modalidades emocionais, cognitivas, biológicas e existenciais e que não pode ser reduzido a um único fator explicativo do seu funcionamento. Hoelter e Hoelter (1978) verificaram que diferentes dimensões do medo da morte se correlacionam de modo distinto com a ansiedade, sendo que o medo da morte prematura e o medo dos mortos apresentam associações particularmente significativas. Lonetto & Templer (1986) reforçam também esta visão, salientando que a ansiedade perante a morte se divide em três a cinco componentes principais, incluindo preocupações emocionais e cognitivas, alterações físicas, consciência da finitude e sofrimento associado ao morrer. Também o conceito de “sistema de morte” pressupõe a relação entre cinco elementos (indivíduos, lugares, momentos, objetos e símbolos) e sete funções essenciais (prevenção, cura, cuidados paliativos, ritualização, memorialização, contenção e significação) enquanto forma de estruturar a relação das sociedades com o fenômeno da mortalidade (Kastenbaum & Moreman, 2024).

O medo da morte também pode ser influenciado pelo significado que é atribuído à morte – a Teoria da Gestão do Significado (TGS) postula que é possível transformar conscientemente o medo da morte em significado positivo (Wong, 2008). A consciência da própria mortalidade pode motivar as pessoas a viver de forma plena, procurar um propósito, cultivar relações significativas e desenvolver o seu potencial. Assim, o medo da morte deixa de ser apenas uma ameaça e torna-se uma oportunidade de crescimento, reflexão existencial e construção de sentido (Wong, 2008). No estudo de Holcomb e colaboradores (1993) foi possível observar uma maioria (60% da amostra) que concebia a morte como a continuação da existência, podendo refletir uma estratégia de redução da ansiedade existencial; em contraste, 40% dos participantes concebiam-na como angustiante e associada à inexistência. Thorson e Powell (1988) demonstraram que os significados atribuídos à morte variam amplamente entre indivíduos e que são influenciados por variáveis como idade, gênero e experiências pessoais, o que limita a capacidade de os instrumentos padronizados captarem toda a diversidade de significados.

De acordo com Feifel e Nagy (1981), quanto maior o medo da morte mais negativa é a avaliação do construto, associando-o a ideias como a crueldade e o sombrio. Além disso, indivíduos com níveis mais elevados de medo demonstraram maior consciência da morte, pensando com mais frequência sobre ela e assimilando que o seu próprio medo aumenta ao longo do tempo (Feifel & Nagy, 1981). Os resultados deste estudo sugerem que o medo da

morte está relacionado não apenas à forma negativa como esta é percebida, mas também a uma maior exposição cognitiva e emocional ao tema, algo que tende a reforçar o próprio medo (Feifel & Nagy, 1981).

Cicirelli (2001), ao comparar jovens adultos e idosos entre os 70 e os 97 anos, verificou que os primeiros apresentavam níveis superiores de medo da morte, concretamente nas dimensões do processo de morrer, do desconhecido e da perda de entes queridos. Por um lado, perceber a morte como a extinção associou-se a níveis mais elevados de medo; por outro, conceber um pós-vida associou-se a menos ansiedade (Cicirelli, 2001). Enquanto os jovens definem a morte como uma força motivadora, os idosos tendem a realçar o legado deixado e a vida que se segue após a morte, evidenciando uma maior aceitação do fenómeno (Cicirelli, 2001).

Os resultados de Florian e colaboradores (1998) apoiam os fundamentos da TGT ao evidenciar que a imortalidade simbólica funciona como um mecanismo protetor contra o medo da morte e que indivíduos com maior sentido de continuidade simbólica apresentaram menor ansiedade face à mortalidade e menor necessidade de defesas culturais perante a saliência da morte. Esta relação foi mais evidente em pessoas com padrões de vinculação seguros, enquanto estilos de vinculação inseguros revelaram padrões menos adaptativos (Florian et al., 1998). Assim, a imortalidade simbólica, tal como a autoestima e o significado existencial, atua como um recurso interno central na gestão do terror da morte, conforme proposto pela TGT.

O Que Tememos na Morte?

Segundo Collett e Lester (1969) o medo da morte pode ser direcionado a quatro dimensões distintas: medo da própria morte, medo da morte dos outros, medo do processo de morrer e medo do processo de morrer dos outros. Segundo uma ótica distinta, Abdel-Khalek (2002) conceptualiza o medo da morte em 4 dimensões: medo da dor e da punição, intrínseca ao sofrimento físico e castigo pós-morte; medo de perder os prazeres mundanos, como os bens, as rotinas e o estatuto; medo de transgressões religiosas, refletido na culpa e temor do julgamento; e medo da separação de entes queridos, baseado na angústia experienciada perante a perda dos vínculos afetivos.

Fry (1990) identificou em idosos confinados ao domicílio as suas preocupações centrais sobre a morte, entre elas: o medo da dor, ser esquecido, morrer com indignidade, solidão e incerteza sobre a vida após a morte. As estratégias de *coping* mais usadas pelos participantes foram a oração, a autorregulação, as redes de suporte e a comunicação com

familiares/profissionais, demonstrando assim a importância de uma metodologia mista que incorpore instrumentos psicométricos e qualitativos (Fry, 1990).

O estudo de DePaola e colaboradores (2003) permitiu identificar diferenças culturais marcantes no âmbito do medo da morte, concretamente: indivíduos caucasianos demonstraram maior medo do processo de morrer, possivelmente por associarem o fim da vida à dor e ao isolamento em instituições de saúde, ao passo que indivíduos afro-americanos apresentaram mais temor do desconhecido, da consciência após a morte e do destino do corpo, o que pode refletir crenças religiosas e valores culturais ligados à preservação e respeito pelo corpo. Também se verificou uma influência da idade, na medida em que quanto mais velhas as pessoas menor o medo da morte prematura, pois muitos já alcançaram seus objetivos (DePaola et al., 2003). No entanto, existe entre os mais velhos um medo maior de ser destruído fisicamente, como por cremação ou dissecação, coerente com tradições religiosas que valorizam a integridade corporal após a morte (DePaola et al., 2003).

Variáveis Associadas ao Medo

Gênero.

Karki e D’Mello (2024) verificaram que as mulheres apresentam níveis significativamente mais elevados de medo da morte do que os homens, concordando mais com afirmações como “a morte é uma experiência sombria” e “fico perturbado ao pensar no fim da vida”. De forma semelhante, Wang e colaboradores (2020) observaram que as mulheres demonstram maior aceitação neutra da morte, enquanto os homens revelam mais medo, evitamento e tendência a encará-la como fuga ao sofrimento. Em síntese, as mulheres tendem a adotar uma postura mais reflexiva e consciente perante a morte, ao passo que os homens manifestam maior evitamento e desconforto.

Idade.

Os estudos sobre o medo da morte ao longo do ciclo vital revelam uma tendência geral de diminuição com o avanço da idade, sendo que os adultos demonstram maior desconforto, angústia e evitamento face ao tema, frequentemente associados à responsabilidade familiar e ao medo da perda de vínculos afetivos; os adolescentes tendem a afastar a ideia da finitude, enquanto os idosos a encaram com maior aceitação e naturalidade (Barbosa et al., 2011).

Thorson e Powell (1992) identificaram uma correlação negativa entre o medo da morte e a idade — os mais jovens temem sobretudo a decomposição, a dor e o isolamento, enquanto os idosos se preocupam com a perda de controle e o pós-morte. De forma semelhante, Gesser

e colaboradores (1987) verificaram uma relação curvilínea neste âmbito: o medo é por si elevado na juventude, aumenta na meia-idade e diminui na idade avançada, período em que se observa maior aceitação, tanto como escape quanto como parte natural da vida.

Chopik (2017) complementa estes resultados ao evidenciar que os pensamentos sobre a morte diminuem linearmente com a idade, sendo atenuados por fatores como percepção positiva de saúde, menor número de doenças crônicas e suporte social de qualidade, especialmente em relações próximas que funcionam como mecanismos de regulação emocional.

Religião e Espiritualidade.

A relação entre religião e medo da morte é complexa e multifacetada, podendo a fé atuar tanto como fator de proteção como fonte de ansiedade (Kastenbaum, 2000). Estudos mostram que o medo da morte é influenciado por fatores culturais, espirituais e demográficos interligados (Rezapour, 2022). Por exemplo, entre o povo Romani, o medo da morte afeta negativamente o bem-estar físico e emocional, refletindo o valor atribuído aos rituais e laços familiares (Restrepo-Madero et al., 2016).

A religiosidade também apresenta efeitos distintos conforme a intensidade das crenças e o contexto, sendo que níveis moderados se associam a maior medo da morte, enquanto níveis elevados reduzem-no (Nelson & Cantrell, 1980). Entre idosos, crenças firmes numa vida após a morte favorecem a aceitação e diminuem a ansiedade perante a finitude (Daaleman & Dobbs, 2010). Esta relação varia segundo a tradição religiosa — por exemplo, o Cristianismo associa a paz final à união com Deus, enquanto o Budismo procura a cessação do eu individual (Patrick, 1979).

Em geral, crenças religiosas consistentes e uma percepção segura de Deus relacionam-se à maior aceitação e menor medo da morte (Feldman et al., 2016), embora os efeitos dependam do tipo de fé e da profundidade da adesão (Harding et al., 2005).

Educação.

Níveis mais elevados de escolaridade tendem a estar relacionados com níveis inferiores de ansiedade face à morte, embora as diferenças observadas não se revelem muito significativas (Kastenbaum, 2000) e os resultados existentes sejam arcaicos e contraditórios: Farley (1971) demonstrou que os níveis de ansiedade face à morte eram superiores em participantes com níveis elevados de escolaridade; por sua vez, Nienaber e Goedereis (2015) observaram que

estudantes pós-graduados apresentavam níveis inferiores de ansiedade face à morte em várias dimensões (como o medo do desconhecido ou do processo de morrer) quando comparados com estudantes pré-graduados, justificando esta diferença com uma maior maturidade psicossocial e ao contacto académico com temas relacionados com a morte.

Autocuidado e Bem-Estar.

Uma pior perceção de saúde física e mental associa-se a maior medo da morte e à aceitação como escape (Lockhart et al., 2001), enquanto estilos de vida saudáveis reduzem significativamente essa ansiedade (Sharifizad et al., 2022). A relação entre ansiedade face à morte e procrastinação do sono é mediada pelo género, funcionando como uma possível estratégia inconsciente de *coping* perante o terror existencial (Türkarşlan et al., 2019). A qualidade do sono também medeia a relação entre medo da morte e bem-estar subjetivo, sendo que maior ansiedade se associa a pior sono e menor bem-estar (Meher et al., 2024). Em doentes graves, o confronto com a mortalidade pode originar tanto emoções negativas como crescimento pessoal, enquanto nos saudáveis tende a provocar reações mais desorganizadoras (Viney, 1983).

Apoio Emocional.

Xiao e colaboradores (2022) concluíram que uma maior identificação com o grupo reduz a ansiedade da morte através do aumento da autoestima, existindo um processo de mediação em cadeia no qual a identificação com o grupo leva ao desenvolvimento de relacionamentos mais próximos, que por sua vez aumentam a autoestima e consequentemente diminuem a ansiedade da morte. Já Khawar e colaboradores (2013) investigaram a relação entre ansiedade da morte e apoio social em pacientes com doenças crónicas e descobriram que o apoio social percebido está inversamente relacionado à ansiedade da morte — quanto mais apoio a pessoa sente receber, menor é a sua ansiedade diante da morte. Também os resultados de Fitri e colaboradores (2020) revelaram que perante a consciência da finitude os jovens adultos recorrem à procura de ligação interpessoal e de validação social como formas de mitigar a ansiedade, nomeadamente através do contacto com os outros, a pertença a grupos e a partilha de experiências como forma de restaurar a previsibilidade e reforçar a identidade.

Ansiedade-Traço e Ansiedade-Estado.

Kopcsó e Láng (2023) constataram que adolescentes com níveis mais elevados de ansiedade traço apresentam níveis mais elevados de medo da morte (tanto da própria como de entes queridos) devido à intolerância à incerteza e ao medo do desconhecido, atuando o medo

da morte como mediador entre ansiedade e outros medos existenciais, como o medo do escuro. Consistentemente, Abdel-Khalek e Omar (1988) concluíram que a ansiedade face à morte está mais associada à ansiedade traço do que à ansiedade estado, refletindo uma característica relativamente estável da personalidade.

Experiências de Contacto com a Morte.

Pehlivanova e colaboradores (2022) observaram que pessoas que vivenciaram experiências de quase morte apresentam menor medo e maior aceitação da morte, nas quais sentimentos de paz, luz intensa e revisão da vida pareceram promover crescimento pessoal e redução da ansiedade, contrariando assim a ideia da TGT de que a consciência da morte gera negação e terror. De forma semelhante, Greyson (1992) constatou que quanto mais profunda a experiência de quase morte, menor o medo da morte.

Meshot e Leitner (1994) verificaram que a perda de um ente querido também diminui o medo da morte, ao favorecer uma integração mais adaptativa da finitude. Bath (2010) acrescenta que o maior medo não é o da própria morte, mas o da perda de pessoas amadas, evidenciando o carácter relacional e emocional desse temor.

Por fim, Semenova e Stadlander (2016) concluíram que cuidadores familiares com maior medo da morte apresentaram menor depressão, mas também menor capacidade de lidar com a finitude, tendo o medo aumentado com o tempo de cuidado e refletindo assim uma maior consciência da finitude e necessidade de apoio emocional contínuo.

3. Estratégias para Enfrentar o Medo

No modelo de Tomer e Eliason (1996), e em linha com a TGT, a forma como o indivíduo lida com a consciência da própria finitude envolve um conjunto integrado de mecanismos que atuam sobre a autoestima, o autoconceito e as crenças sobre o mundo, contribuindo para a preservação da identidade dos indivíduos e para a redução da ansiedade face à morte ao integrar experiências do passado, crenças do presente e desejos do futuro.

Evitamento/Negação

Tomer (1994) interpreta a negação como um mecanismo de *coping* face à saliência da mortalidade segundo a teoria rogeriana da auto-atualização: quando a consciência da morte ameaça o valor pessoal, o indivíduo tende a negar ou distorcer a realidade para evitar o confronto com a finitude, criando uma incongruência entre o *self* real e o *self* ideal e aumentando a ansiedade perante a morte. De forma semelhante, Benedetto e Gallian (2018)

observaram que estudantes e profissionais de saúde frequentemente recorrem à repressão emocional como defesa diante do sofrimento e da morte, que embora mantenha o desempenho técnico pode conduzir à exaustão emocional e desumanização do cuidado a longo prazo. Tamada e colaboradores (2017) acrescentam que os médicos frequentemente criam um distanciamento profissional para lidar com a perda de pacientes e que este ajuda a preservar o equilíbrio emocional, contudo pode reduzir a empatia e enfraquecer o vínculo humano com os doentes e suas famílias.

Reminiscência

A reminiscência, descrita por Butler (1963), é um processo universal, comum principalmente na idade avançada, no qual o indivíduo reflete sobre experiências passadas para integrar memórias, resolver conflitos e encontrar sentido existencial, auxiliando na aceitação da própria história e da finitude de forma adaptativa. Bazrafshan e colaboradores (2022) demonstraram que a terapia de reminiscência em grupo reduz significativamente a ansiedade diante da morte e melhora a adaptação ao envelhecimento, tendo sido observados efeitos que se mantêm após o término da intervenção. De forma semelhante, Hastaoglu e Yilmaz (2024) verificaram que essa terapia promove o bem-estar psicológico e o fortalecimento dos laços sociais, ajudando os idosos a atribuir novos significados à vida e à morte e a reduzir sentimentos de solidão e vulnerabilidade.

Planeamento de Vida

Segundo Levinson (1978), o planeamento de vida é uma estratégia que implica reavaliar o passado, redefinir metas e ajustar prioridades diante da consciência da mortalidade, permitindo reduzir arrependimentos e preservar o equilíbrio psicológico. Nesse sentido, Prenda e Lachman (2001) verificaram que o planeamento orientado para o futuro aumenta a sensação de controlo e a satisfação com a vida, sobretudo em pessoas mais velhas, funcionando como um recurso adaptativo face ao envelhecimento e à finitude. Complementarmente, Ferrari e colaboradores (2025) mostraram que perceber a morte como aniquilação reduz a capacidade de projetar o futuro e intensifica a ansiedade, enquanto uma visão positiva e orientada para o futuro atua como defesa psicológica (tal como postulado pela TGT), ajudando o indivíduo a integrar a morte de forma simbólica e a promover aceitação e sentido existencial.

Identificação Cultural

Inspirada na TGT, a identificação cultural atua como um mecanismo de reforço da autoestima e do sentido de pertença: a adesão a valores culturais oferece significado e

coerência, funcionando como uma defesa contra o medo da morte ao proporcionar uma forma de imortalidade simbólica (Tomer, 1994). Quando a mortalidade se torna saliente, os indivíduos tendem a aumentar a valorização do grupo de pertença e a rejeição de grupos ou ideias divergentes, preservando assim a estabilidade do sistema de crenças e o equilíbrio psicológico (Greenberg et al., 1990; Strachan & Pyszczynski, 2001).

Transcendência

Os processos de transcendência permitem integrar a consciência da mortalidade através da atribuição de significado, continuidade e pertença a algo maior, podendo ocorrer através da geratividade (*i.e.* o desejo de deixar um legado que ultrapasse o *self*) (Tomer & Eliason, 1996), e do auto-distanciamento (*i.e.* estado de imersão em atividades que suspendem temporariamente a autoconsciência e geram uma sensação de unidade com algo superior) (Csikszentmihalyi, 1990).

O estudo de Drolet (1990) mostrou que a imortalidade simbólica atua como mediador emocional e existencial frente à finitude, associando-se negativamente à ansiedade de morte e positivamente ao propósito de vida, ou seja, indivíduos que percebem sua existência como parte de uma continuidade apresentam menor medo da morte e maior vitalidade existencial. De forma semelhante, Major e colaboradores (2016) observaram que os idosos lidam com a saliência da mortalidade principalmente através de processos simbólicos como a geratividade e a transmissão de valores, projetando o *self* para além da própria vida.

4. Lacunas

Apesar da sua relevância, a temática do medo da morte continua a apresentar lacunas teóricas e metodológicas significativas. Num contexto global marcado por conflitos, crises e incerteza existencial, compreender este fenómeno e o seu impacto psicológico torna-se particularmente pertinente (Barros-Oliveira & Neto, 2004). Ainda assim, a investigação empírica sobre o tema permanece limitada, o que reforça a necessidade de estudos que aprofundem a compreensão deste constructo e contribuam para o avanço do conhecimento científico.

Grande parte da literatura tem recorrido a instrumentos padronizados, que por um lado facilitam a análise estatística mas por outro tendem a reduzir a complexidade subjetiva das atitudes face à morte (Neimeyer & Brunt, 1995; Kastenbaum, 2000). Em contraste, as abordagens qualitativas permitem captar os significados pessoais e simbólicos associados à

finitude, justificando a adoção de modelos metodológicos mistos que integrem perspectivas quantitativas e qualitativas (Fry, 1990).

Persistem, contudo, limitações interpretativas nas escalas de ansiedade da morte: pontuações baixas podem refletir baixa ansiedade real ou negação defensiva, e a utilização de amostras reduzidas ou homogêneas compromete a generalização dos resultados (Kastenbaum, 2000). Além disso, alguns autores defendem que a ansiedade perante a morte reflete uma angústia existencial mais ampla, ligada à consciência da finitude (Yalom, 1980a). De acordo com Thorson e Powell (1988), os significados da morte variam em função da idade, género e experiências pessoais, o que evidencia a importância de abordagens mais contextuais, que considerem fatores como a espiritualidade, o suporte social e a autorregulação emocional (Fry, 1990).

Embora a morte seja uma experiência universal, permanece silenciada na sociedade contemporânea, apesar da sua influência sobre o bem-estar psicológico e a construção de sentido de vida (Becker, 1973; Wong, 2008). A literatura existente incide sobretudo sobre idosos, profissionais de saúde e pessoas em contexto de doença crónica, existindo escassez de estudos centrados em jovens adultos — uma fase crucial para a formação da identidade, a afirmação da autonomia e a busca de significado existencial (Erikson, 1968).

A investigação das atitudes face à morte nesta faixa etária permite compreender como o medo, o evitamento e as formas de aceitação se relacionam com variáveis pessoais e contextuais, como a religiosidade, a espiritualidade e as experiências de risco, oferecendo contributos relevantes tanto para a psicologia existencial como para o desenvolvimento de intervenções psicoeducativas promotoras da comunicação sobre o tema e do crescimento pessoal (Wong, 2008).

Ao integrar metodologias quantitativas e qualitativas, o presente estudo propõe uma abordagem holística das atitudes face à morte, valorizando simultaneamente os dados empíricos e os significados subjetivos atribuídos ao fenómeno (Yalom, 1980a, 1980b; Kastenbaum, 2000). Deste modo, reforça-se a importância de promover a reflexão sobre a morte nos contextos educativos e de saúde mental, incentivando uma relação mais consciente, serena e integradora com a finitude humana.

5. Objetivos

O objetivo principal deste estudo prende-se com explorar as atitudes dos jovens adultos face à morte, em específico, o medo, e como lidam com as emoções associadas a este fenómeno.

Em matéria de objetivos específicos, propõem-se três. O primeiro objetivo específico depara-se com averiguar as atitudes dos jovens face à morte, podendo estas variar entre o medo, evitamento e diferentes tipos de aceitação. O segundo objetivo visa identificar quais os fatores subjacentes às atitudes, sendo que estes podem ser de natureza demográfica, de estilo de vida, experiências relacionadas com a morte e psicológicos (ansiedade). O terceiro objetivo prende-se com o medo mais concretamente, visando a verificação dos significados atribuídos à morte pelos participantes, dos motivos por detrás do medo, em que momentos este pode ser mais intenso e quais as estratégias emocionais utilizadas para lidar com este, quer nos jovens que o sentem quer naqueles que não o sentem.

Método

Delineamento do Estudo

O presente estudo é de natureza mista, incluindo uma parte quantitativa com o preenchimento de instrumentos e outra qualitativa correspondente à realização de uma entrevista. Tendo em conta que, além da escassez de estudos em Portugal (Barros-Oliveira & Neto, 2004), uma das limitações presentes na literatura se depara com a complexidade da temática e de os instrumentos psicométricos não captarem os diversos aspetos associados ao medo da morte (Feifel & Nagy, 1981), considerou-se enriquecedor incluir as duas componentes.

Participantes

A amostra é não-probabilística e foi constituída por conveniência (Marôco, 2018). Tendo em consideração que não existe consenso na definição de jovem adulto (Higley, 2019) a amostra do presente estudo irá focar-se desde a adultícia emergente até à adultícia jovem, abrangendo idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos. Os critérios de inclusão para participação são, desta forma, ter entre 18 e 40 anos, nacionalidade portuguesa, português como língua principal e não preencher critérios de qualquer doença neurológica e psiquiátrica.

Foram recolhidas no total 253 respostas, das quais foram selecionados 30 participantes que se mostraram disponíveis para realizar a entrevista semiestruturada. A média de idades foi de 24.6 anos. A maioria dos participantes era do género feminino (83.8%), licenciada (43.9%), estudante (38.3%), não tinha religião (68.4%) mas tinha crenças espirituais (63.6%).

Tabela 1.

Caracterização da amostra (N = 253)

	<i>N</i>	<i>%</i>
Idade (<i>M</i> ; <i>DP</i>)	24,6	4,3
Género		
Feminino	212	83,8
Masculino	41	16,2
Escolaridade		
Ensino Básico	6	2,4

Ensino Secundário	58	22,9
Licenciatura	111	43,9
Mestrado	76	30,0
Outro	2	0,8
Situação profissional		
Trabalhador Tempo Inteiro	67	26,5
Trabalhador Tempo Parcial	8	3,2
Trabalhador-Estudante	37	14,6
Desempregado	17	6,7
Estudante	97	38,3
Estágio Profissional	15	5,9
Freelancer	9	3,6
Outra	3	1,2
Religião		
Nenhuma	173	68,4
Cristã	44	17,4
Católica Romana	26	10,3
Evangélica	1	0,4
Hindu	2	0,8
Islâmica	3	1,2
Outra	4	1,6
Espiritualidade		
Não	92	36,4
Sim	161	63,6

M – Média; *DP* – Desvio padrão

Em matéria de variáveis de estilo de vida, cerca de 49% dos participantes classificou a sua qualidade do sono como sendo boa ou excelente e 16.2% como sendo má ou muito má. A maioria indicou praticar exercício com alguma regularidade (62.5%) e apresentou a perceção de ter uma alimentação saudável (71.5%). A satisfação com o apoio social foi reportada por uma percentagem elevada dos participantes, correspondendo a 87.4% da amostra total.

Tabela 2.

Variáveis de Estilo de Vida (Qualidade do Sono, Prática de Exercício Físico, Alimentação, Satisfação com o Apoio Social)

	<i>N</i>	<i>%</i>
Qualidade do Sono		
Muito má	9	3,6
Má	32	12,6
Normal	89	35,2
Boa	91	36,0
Excelente	32	12,6
Prática de Exercício Físico		
Sim	158	62,5
Não	95	37,5
Alimentação Saudável		
Sim	181	71,5
Não	54	21,3
Não sei	18	7,1
Satisfação com o Apoio Social		
Muito insatisfeito	1	0,4
Insatisfeito	1	0,4
Neutro	30	11,9
Satisfeito	133	52,6
Muito satisfeito	88	34,8

No que concerne a experiências significativas relacionadas com a morte, cerca de 89% da amostra indicou ter tido experienciado perdas de pessoas significativas, 37% indicou ter tido experiências de risco de vida e 38% experiências de cuidado em fim de vida.

Tabela 3.*Experiências significativas*

	Não		Sim	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Experiência de Perda	29	11,5	224	88,5
Experiência de Risco Vida	160	63,2	93	36,8
Experiência de Fim de Vida	157	62,1	96	37,9

Instrumentos***Questionário Sociodemográfico, Dados de Estilo de Vida e Experiências Relacionadas com a Morte***

Tendo por base a literatura explicitada no enquadramento teórico, foi criado um questionário online (Anexo 1) com o intuito de recolher informações alusivas aos participantes, que permitissem não apenas caracterizar a amostra recolhida como também aferir se estes se enquadravam na faixa etária supramencionada.

O questionário divide-se em três secções principais: dados demográficos, dados de estilo de vida e dados de experiências relacionadas com a morte. Na primeira secção foram recolhidos dados sobre a idade, género, escolaridade e situação profissional. Na segunda secção os participantes foram inquiridos sobre as suas crenças religiosas, crenças espirituais, prática de exercício físico, perceção de alimentação saudável, qualidade de sono e satisfação com o apoio emocional. Por último, recolheu-se informação sobre experiências relacionadas com a morte, nomeadamente experiências de perda de um ente querido, de risco de vida e de cuidado em fim de vida.

State-Trait Anxiety Inventory – Forma Y (STAI-Y)

O *State-Trait Anxiety Inventory – Forma Y (STAI-Y)* (Anexo 2) foi originalmente concebido por Spielberger e colaboradores (1983) e adaptado para a população portuguesa por Santos e Silva (1997) com o intuito de formalizar uma medida de ansiedade-traço e ansiedade-

estado. A ansiedade-estado é um estado situacional próprio dos indivíduos e que oscila ao longo do tempo e consoante a percepção de ameaça; já a ansiedade-traço refere-se à presença de características individuais e estáveis e que denotam uma tendência para agir perante situações avaliadas como ameaçadoras (Santos & Silva, 1997). A escala é composta por 40 itens, 20 itens para cada tipo de ansiedade descrito, cujas respostas são avaliadas segundo itens em escala tipo likert de um (“nada”/”quase nunca”) a quatro (“muito”/”quase sempre”). No que concerne às suas propriedades psicométricas, a escala apresentou valores de consistência interna adequados quer para a escala de ansiedade-estado quer para a escala de ansiedade-traço ($\alpha=0.85$ e $\alpha=0.86$ respetivamente) (Santos & Silva, 1997).

Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Perante a Morte (EAPAM)

A *Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Perante a Morte* (EAPAM) (Anexo 3), originalmente concebida por Wong e colaboradores (1994) e traduzida e validada para a população portuguesa por Loureiro (2010), visa a organização do perfil de atitudes perante a morte em cinco dimensões possíveis: medo, evitamento, aceitação neutra, aceitação como aproximação e aceitação como escape. Os três tipos de aceitação podem ser distinguidos através da postura dos indivíduos perante a morte, podendo esta ser baseada numa perspetiva natural e na crença de que a morte é parte indissociável da vida (neutra); na crença de que há algo feliz e melhor a acontecer após a morte (aproximação) ou na crença de que a morte é uma possível fuga ao sofrimento causado pelas vivências (escape). Este instrumento consiste em 32 itens compostos por afirmações sobre a morte, numa escala de likert de que varia de um (“discordo completamente”) a sete (“concordo completamente”). Em termos de características psicométricas da validação para a população portuguesa, a EAPAM revelou valores adequados a nível da consistência interna para todas as dimensões ($0.64 < \alpha < 0.91$) (Loureiro, 2010).

Entrevista semiestruturada

Com o intuito de complementar os dados quantitativos obtidos através dos instrumentos psicométricos supramencionados e do questionário sociodemográfico foi criada uma entrevista semiestruturada composta por seis questões (Anexo 4). As questões formuladas visam compreender a percepção de medo da morte dos indivíduos, perante a sua própria morte, a morte dos outros e o processo de morrer; averiguar que significados são atribuídos ao fenómeno da morte; como o medo pode impactar o funcionamento, nomeadamente quando este pode ser mais intenso e que estratégias podem ser eficazes na gestão dos pensamentos e emoções associados, tais como a aceitação, o evitamento e/ou procurar ajuda profissional.

Procedimento

Recolha de Dados

Componente Quantitativa.

O procedimento de recolha de dados decorreu integralmente em formato online. O questionário foi elaborado na plataforma *Google Forms* e divulgado através das redes sociais, bem como junto de amigos e conhecidos, que posteriormente também partilharam o link nas suas próprias redes.

A recolha de dados iniciou-se no mês de dezembro de 2024 com a realização de um teste-piloto aplicado a dez pessoas. Após a análise das respostas, foram efetuadas correções ao questionário. Numa segunda fase aplicou-se a versão revista a um grupo de 30 pessoas. Finalmente, após as alterações finais, procedeu-se à recolha da amostra total.

No questionário, os participantes puderam optar por apenas responder às questões ou indicar o seu contacto de *e-mail* caso estivessem disponíveis para participar na fase seguinte de entrevistas.

Componente Qualitativa.

As entrevistas tiveram início no mês de janeiro de 2025, também precedidas por um teste-piloto com dez pessoas, processo que permitiu ajustar a formulação das questões. Posteriormente, os contactos foram realizados por *e-mail* com os participantes que tinham manifestado interesse. Para cada entrevista foi agendado um horário oportuno, sendo enviado o link da plataforma *Google Meet* pouco antes da sessão. Antes da realização da entrevista, cada participante recebeu o consentimento informado por *e-mail* e, no início da sessão, foram novamente lembradas as condições da participação, incluindo a possibilidade de desistência em qualquer momento e a garantia de anonimato e confidencialidade.

As entrevistas foram semiestruturadas, realizadas de forma individual, com uma duração média de cerca de 15 minutos. Todas as entrevistas foram gravadas em formato áudio para posterior transcrição e análise, tendo sido apagadas após a sua transcrição.

Em ambas as fases (questionário e entrevista), os participantes preencheram o consentimento informado (Anexo 5), onde foram explicitados os objetivos do estudo, a voluntariedade da participação, a confidencialidade e o anonimato dos dados. Para garantir a proteção da identidade, os dados foram codificados através do emparelhamento das iniciais do

nome, ano de nascimento e dois últimos dígitos do número de telemóvel, e foram atribuídos nomes fictícios para a realização da análise dos resultados.

Análise de Dados

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial, tendo sido realizada com o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 28 para *Windows*. Utilizou-se o coeficiente *Alpha de Cronbach* para avaliar a consistência interna dos instrumentos psicométricos utilizados. Face ao primeiro objetivo recorreu-se ao teste ANOVA de medidas repetidas para averiguar as atitudes dos jovens face à morte. Também se efetuou o Coeficiente de Correlação de *Pearson* para analisar como as dimensões da EAPAM e do STAI-Y interagem entre si. Para o segundo objetivo realizaram-se regressões lineares múltiplas para cada uma das atitudes (*i.e.* medo, evitamento, aceitação como aproximação, aceitação como escape e aceitação neutra) para verificar a sua relação com as variáveis dependentes (*i.e.* sociodemográficas, de estilo de vida e de experiências relacionadas com a morte).

Por fim e em conformidade com o último objetivo, os dados obtidos através das entrevistas foram objeto de uma análise temática de orientação indutiva para compreender melhor o medo especificamente, os motivos subjacentes, possíveis gatilhos que o intensificam e estratégias de gestão emocional utilizadas pelos jovens. Após imersão nos dados, procedeu-se à codificação aberta dos dados, isto é, à atribuição de categorias aproximadas à linguagem e ao discurso dos participantes. Desta forma, o quadro teórico adotado e o guião da entrevista assumiram a função heurística de orientar a interpretação e permitir a aproximação ao contexto dos participantes. Enquanto a abordagem dedutiva assenta numa análise que parte de categorias definidas a priori (uma grelha de análise) e visa quantificar padrões nos dados, a análise temática indutiva assenta em categorias que são definidas a partir dos dados empíricos (no discurso, tipo de linguagem e contexto dos participantes) (Braun e Clarke 2006). Esta opção é metodologicamente adequada quando o objetivo é explorar perceções e experiências sem impor uma grelha categorial rígida, o que aumenta a validade ecológica dos resultados e a sua transferibilidade para contextos análogos.

A análise temática das entrevistas incluiu os seguintes procedimentos: (i) imersão nos dados para leitura e familiarização com o tema e as questões abordadas; (ii) codificação aberta, atribuindo rótulos próximos da linguagem dos respondentes; (iii) agrupamento de códigos em categorias/temas provisórios; (iv) comparação dos dados e refinamento, de forma a garantir a

coerência entre as categorias definidas e as entrevistas analisadas. Para apoiar a codificação foram realizadas anotações (descrições) das categorias temáticas definidas.

Os resultados da análise foram estruturados em tabelas que organizam hierarquicamente as categorias e subcategorias temáticas que emergiram dos dados, assim como a frequência com que cada categoria é observada. As imagens da “matriz de códigos” permitiram ter uma perspectiva dos temas abordados por cada participante.

A gestão dos dados das entrevistas e respetiva análise temática foram apoiados pelo software *MAXQDA*, para garantir a sistematização do procedimento e a rastreabilidade dos resultados (Santos et al. 2021). A validade da análise temática foi assegurada pela adoção das seguintes estratégias metodológicas (Braun & Clarke, 2006): (i) imersão nos dados para leitura e familiarização com o tema e as questões abordadas; (ii) codificação aberta, atribuindo rótulos próximos da linguagem e do discurso dos respondentes; (iii) agrupamento de códigos em categorias/temas provisórios, com anotações sobre o seu significado; (iv) comparação dos dados e refinamento das categorias, de forma a garantir a coerência entre estas, as referências codificadas e respetivas anotações; (v) revisão final da hierarquia de categorias e subcategorias temáticas atribuídas.

Resultados

Os pressupostos estatísticos demonstraram-se genericamente verificados, entre estes a linearidade da relação entre as variáveis independentes e a variável dependente (análise gráfica), independência de resíduos (teste de *Durbin-Watson*), normalidade dos resíduos (teste de *Kolmogorov-Smirnov*), multicolinearidade (*VIF* e *Tolerance*) e homogeneidade de variâncias (análise gráfica). Tendo em consideração que a amostra é superior a 30 ($N=253$) considerou-se o pressuposto da normalidade igualmente satisfeito.

Tendo como referência a categorização dos valores de *Alfa de Cronbach* de Hill (2014), verificou-se que a consistência interna das dimensões do STAI-Y e da EAPAM variou entre um mínimo de 0.714 (razoável) para a dimensão Aceitação Neutra e um máximo de 0.942 (excelente) para a dimensão de Ansiedade-Estado.

Tabela 4.

Consistência Interna

	<i>Alfa Cronbach</i>	Nº de itens
Ansiedade-Estado	.942	20
Ansiedade-Traço	.884	20
Atitudes Perante a Morte		
Medo	.862	6
Evitamento	.931	5
Aceitação como Escape	.865	5
Aceitação Neutra	.714	5
Aceitação como Aproximação	.921	10

Objetivo 1: Atitudes dos Jovens Face à Morte

Para o primeiro objetivo, isto é, averiguar quais as atitudes dos jovens face à morte, realizou-se o teste ANOVA de medidas repetidas, que revelou valores mais elevados obtidos

pelos participantes na dimensão da Aceitação Neutra (5.44, $p < 0.001$) e significativamente superiores aos das restantes dimensões da mesma escala. A dimensão Aceitação como Aproximação apresentou valores significativamente inferiores comparativamente às restantes dimensões da mesma escala (2.76, $p < .001$).

Tabela 5.

Atitudes dos Jovens Face à Morte

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Medo	1,00	7,00	4,14	1,63
Evitamento	1,00	7,00	3,68	1,85
Aceitação como Escape	1,00	7,00	2,86	1,51
Aceitação Neutra	1,60	7,00	5,44	1,07
Aceitação como Aproximação	1,00	6,70	2,76	1,43

Objetivo 2: Fatores Associados às Atitudes

Para o segundo objetivo, ou seja, verificar como é que as atitudes face à morte se relacionam com as variáveis dependentes, efetuaram-se os coeficientes de correlação de entre as dimensões das escalas EAPAM e STAI-Y e modelos de regressão linear múltipla para cada atitude.

Os coeficientes de correlação entre as dimensões das escalas STAI-Y e EAPAM podem ser apreciados na tabela seguinte, onde é possível verificar que a Ansiedade-Estado se correlaciona de forma significativa e positiva com a Aceitação Neutra ($r=0.246$, $p \leq 0.01$) e de forma negativa com a Aceitação como Aproximação ($r=-0.148$, $p \leq 0.05$). Isto pode indicar que indivíduos com níveis mais elevados de Ansiedade-Estado podem refletir níveis mais elevados de Aceitação Neutra e níveis inferiores de Aceitação como Aproximação. A Ansiedade-Traço correlaciona-se de forma significativa e positiva com a Aceitação Neutra ($r=0.387$, $p \leq 0.01$), significando que participantes com níveis superiores de Ansiedade-Traço poderão apresentar níveis mais elevados de Aceitação Neutra.

Tabela 6.*Correlações entre as Dimensões do STAI-Y e a EAPAM*

	1	2	3	4	5	6	7
1 Ansiedade-Estado	--						
2 Ansiedade-Traço	,757**						
3 Medo	-,007	-,009					
4 Evitamento	,098	,120	-,010				
5 A. como Escape	-,006	-,034	,082	,715**			
6 A. Neutra	,246**	,387**	,217**	-,124*	-,093		
7 A. como Aproximação	-,148*	-,107	,117	-,512**	-,437**	,195**	-,148*

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Com o intuito de verificar a relação entre as variáveis independentes e as atitudes dos jovens face à morte recorreu-se à regressão linear múltipla por blocos, tendo estes sido organizados da seguinte forma: as variáveis sociodemográficas (sexo, idade e escolaridade) no bloco 1; a Religião e a Espiritualidade no bloco 2; o Exercício físico, a Alimentação Saudável e a Qualidade do sono no bloco 3; as Experiências de Perda, Experiência de Risco de Vida, Experiências de Cuidado em Fim de Vida e a Satisfação com o Apoio Emocional no bloco 4 e a Ansiedade-Estado e Ansiedade-Traço no bloco 5 enquanto variáveis independentes.

Medo

Relativamente à atitude Medo (Anexo 6), as variáveis do modelo de regressão linear múltipla explicam 5% da variância total desta dimensão, não se revelando estatisticamente significativas ($p > 0.05$). Nenhuma das variáveis independentes, quer isoladamente quer em bloco, se revelou preditor significativo do Medo enquanto atitude dos jovens face à morte.

Evitamento

No que respeita à atitude Evitamento (Anexo 7), as variáveis do modelo de regressão linear múltipla explicam 3.2% da variância total desta atitude, apresentando valores marginalmente significativos ($F(15,237)=1.554$, $p=0.088$). Verificam-se valores

estatisticamente significativos para as variáveis Religião ($B=0.626, p=0.018$) e Experiências de Cuidado em Fim de Vida ($B=-0.527, p=0.032$), o que significa que indivíduos com crenças religiosas podem exibir níveis mais elevados na dimensão Evitamento comparativamente aos que não têm qualquer tipo de crença deste tipo; aqueles que experienciaram algum tipo de vivência de cuidado de alguém em fim de vida podem apresentar níveis inferiores nesta mesma dimensão.

Aceitação como Aproximação

No que concerne à atitude Aceitação como Aproximação (Anexo 8), as variáveis presentes no modelo de regressão linear múltipla explicam 33.3% da variância total desta dimensão da EAPAM, revelando-se estatisticamente significativos ($F(15,237)=9.374, p<0.001$). As variáveis independentes Mestrado, Religião e Espiritualidade permanecem estatisticamente significativas em todos os modelos. O coeficiente de regressão da variável Mestrado é negativo ($B=-0.455, p=0.036$), significando que os participantes com este grau de escolaridade, quando comparados com outros com habilitações inferiores, apresentam níveis mais baixos na Aceitação como Aproximação. Já os coeficientes de regressão das variáveis Religião ($B=1.482, p<0.001$) e Espiritualidade ($B=0.671, p<0.001$) são ambos positivos, indicando que os indivíduos com crenças religiosas e com crenças espirituais, quando comparados com aqueles que não as têm, apresentam valores mais elevados nesta dimensão de Aceitação.

Aceitação como Escape

Em relação à atitude Aceitação como Escape (Anexo 9), as variáveis do modelo de regressão linear múltipla explicam 13.3% da variância total, sendo marginalmente significativas ($F(15,237)=3.575, p<0.001$). A variável Experiências de Risco de Vida mantém-se estatisticamente significativa em todos os modelos que incorpora ($B=0.488, p=0.015$ no bloco 4; $B=0.377, p=0.047$ no bloco 5), indicando que indivíduos que experienciaram algum tipo de situação de risco iminente apresentam valores mais elevados nesta dimensão. A variável Satisfação com o Apoio surge estatisticamente significativa e negativa no seu bloco ($B=-0.284, p=0.042$), podendo significar que quanto mais satisfeitos os indivíduos se sentem com o apoio que recebem da sua rede de suporte menores serão os seus níveis de Aceitação como Escape. Não obstante, quando acrescentadas as variáveis de Ansiedade-Traço e Ansiedade-Estado no bloco 5, a Satisfação com o Apoio deixa de ser estatisticamente significativa. A Ansiedade-Traço surge no seu bloco como estatisticamente significativa ($B=1.354, p<0.001$), podendo

indicar que indivíduos com níveis mais elevados deste tipo de Ansiedade poderão exibir níveis mais elevados de Aceitação como Escape.

Aceitação Neutra

Quanto à atitude Aceitação Neutra (Anexo 10), as variáveis do modelo de regressão linear explicam 2.1% da variância total, não sendo estatisticamente significativa ($p > 0.05$). A variável Experiências de Risco de Vida mantém-se estatisticamente significativa nos blocos 4 e 5 ($B=0.283, p=0.49$; $B=0.306, p=0.033$), podendo indicar que indivíduos que tiveram este tipo de experiências podem apresentar níveis mais elevados de Aceitação Neutra.

Objetivo 3: Análise do Medo

Para o terceiro e último objetivo, realizou-se uma análise temática de orientação indutiva para entender que significados os jovens atribuem à morte, quais os motivos subjacentes ao medo da morte, sentimentos e emoções despoletadas, impacto deste medo no quotidiano, momento e situações que o intensificam e, por fim, que estratégias de enfrentamento são utilizadas e respetiva eficácia.

A análise temática de orientação indutiva permitiu identificar três temas centrais que traduzem as perceções e experiências dos participantes relativamente à morte e ao medo que pode ser experienciado: (1) Significado da morte, (2) Finitude e o processo de morrer, e (3) Momentos e situações que intensificam o medo da morte. Cada categoria integra um conjunto de subcategorias que emergiram diretamente do discurso dos participantes e refletem diferentes dimensões da forma como a morte é concebida, sentida e enfrentada. Todos os nomes são fictícios de modo a proteger o anonimato dos participantes.

Significados Atribuídos à Morte

Este tema agrupa os diferentes significados atribuídos à morte pelos participantes, revelando uma multiplicidade de perceções que oscilam entre a conceção da morte como término absoluto e a sua compreensão como transição ou continuidade para outra dimensão (Anexo 11).

Tabela 7.

Significado da Morte

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Fim/Término	Paragem de Funções Vitais	2
	Fim da Vida Física/Fim da Existência/ Vazio	21
	Perda de Sonhos/Experiências	1
	Assustador	1
Transição/ Continuação	Início de um Novo Ciclo	2
	Vida Espiritual/Pós-Morte	8
	Reencarnação	1
Descanso/Alívio	Alívio da Dor/Sufrimento	2
	Paz	2
Desconhecido	Incerteza do "Depois"	4
Naturalidade/	Parte Natural da Vida	6
Inevitabilidade	Única Certeza	1

Fim/Término.

Para uma parte expressiva dos participantes a morte é entendida como o fim da existência física e o vazio subsequente à cessação da vida (*"A minha consciência vai devagarinho indo embora sem eu reparar e quando eu der por mim, já não dou por mim porque já não estou cá."* (Paulo, 20 anos), *"O fim da linha. Acaba. Para mim não tem nenhum significado assim muito maior."* (Joaquim, 25 anos)). Alguns participantes descrevem a morte em termos puramente fisiológicos, como a paragem das funções vitais (*"Para mim a morte é quando um ser vivo fica sem vida e morre, acaba ali"* (Irene, 24 anos), *"Para mim a morte, no sentido mais médico, é praticamente o coração deixar de bater, o cérebro deixa de funcionar, coisas desse género"* (Bernardo, 34 anos). Também emergiu, ainda que pontualmente, a percepção da morte como perda de sonhos e experiências não concretizadas (*"Acho que perdemos o sonho ou as experiências que nós ambicionávamos viver com aquela pessoa"* (Eduarda, 28 anos)), e como algo assustador (*"Não vou voltar a acordar nunca mais, é muito assustador"* (Madalena, 24 anos), reforçando o carácter disruptivo e ameaçador do fenómeno.

Transição/Continuação.

Outros participantes concebem a morte como transição ou continuidade, perspetivando-a como o início de um novo ciclo (*"Não é um fim, é uma continuação"* (Carla, 23 anos), *"Para mim é o fim de um ciclo e o início de outro"* (Mónica, 22 anos) ou o ingresso numa vida

espiritual ou pós-morte (*“Não acredito que a morte seja o fim de tudo, de alguma forma nós ainda continuamos vivos, matéria ou espírito”* (Henrique, 28 anos), *“Representa o fim da vida física e possivelmente um início de uma vida espiritual”* (Sara, 24 anos). Este último subtema é recorrente e traduz a crença num “sítio melhor” ou numa dimensão espiritual que dá sequência à existência terrena. Também foi identificada, de forma isolada, a crença na reencarnação (*“A minha vida é um ciclo e a morte é o fim, barra início, porque eu também acredito na reencarnação”* (Mónica, 22 anos), que remete para a possibilidade de renascimento da alma sob uma nova forma.

Descanso/Alívio.

A morte é igualmente associada a uma ideia de descanso ou alívio, sobretudo quando relacionada ao sofrimento físico ou psicológico. Para alguns participantes, representa o fim da dor ou do sofrimento (*“A pessoa morre e já não está a sentir mais a dor, é o alívio da dor”* (Maria, 25 anos), *“Ninguém devia sofrer antes de morrer, principalmente quando és mais velho”* (Mónica, 22 anos)), particularmente no caso de pessoas idosas ou doentes. Outros descrevem-na como paz (*“Na perspetiva da minha religião é algo que até é bonito de acontecer quando tem de acontecer, porque acaba por ser um encontro e uma paz que se sente depois do fechar desse ciclo”* (Carla, 23 anos), *“Acho que é mais um tipo de descanso, um final depois de uma vida onde coisas boas e coisas más acontecem”* (Augusto, 27 anos), um estado de serenidade que sucede à vida.

Desconhecido.

A morte foi ainda frequentemente descrita como o desconhecido (*“Não sei se antes havia alguma coisa, não sei se depois vai haver alguma coisa, é um bocado estranho pensar nisso”* (Bruna, 18 anos), *“Eu sei o que eu conheço. Por muito que sejas cristão ou tenhas uma religião qualquer e me falem que depois da morte te esperam no paraíso, tu não sabes, não é?”* (Duarte, 21 anos)), um evento envolto em incerteza sobre o “depois” e sobre o destino da consciência, o que desperta curiosidade e inquietação.

Naturalidade/Inevitabilidade.

Alguns participantes reconheceram a morte como parte natural e inevitável da vida (*“Acho que é algo natural, uma pessoa vive e acaba por ter de falecer.”* (Tomás, 29 anos), *“É algo natural, tudo bem que tenha um significado para nós mas não é o fim do mundo, vamos viver isso”* (Diana, 20 anos), *“Eu sinto que é uma coisa que faz parte do nosso dia a dia, do nosso mundo, da nossa vivência”* (Matilde, 23 anos), aceitando-a como um processo biológico

inerente à existência humana. A subcategoria “única certeza” (“É o que é garantido, todos sabemos que vamos morrer, não sabemos quando mas sabemos que é certo” (Bruna, 18 anos) reforça esta compreensão, expressando a ideia de que a morte é o único destino comum a todos.

Motivos Subjacentes ao Medo da Morte

Esta categoria, inserida no tema Finitude e Processo de Morrer, agrupa os diversos motivos indicados pelos participantes como justificadores do medo de morrer, que vão desde o facto de a morte ser um fenómeno desconhecido, possivelmente indutor de sofrimento e sobre o qual não se tem controlo a experiências pessoais passadas e influência das crenças religiosas (Anexo 12).

Tabela 8.

Razões do Medo da Morte

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Razões do Medo da Morte	Desconhecido/Não existir	18
	Perda de oportunidades/planos	15
	Instintivo/Natural	2
	Sufrimento no processo de morrer	13
	Sufrimento causado nos outros	7
	Falta de controlo	9
	Experiências pessoais do passado	12
	Religião/Espiritualidade	12
	Perda de suporte (pessoal/familiar)	1
	Sentimento de incompletude	1
	Falta de consciência	1
	Solidão e isolamento	3

O desconhecido e a ideia de não existir constituem os motivos mais frequentemente apontados para o medo da morte (“Acho que é difícil para mim conceber o fim de algo, porque durante a vida obviamente que temos finais de ciclos, inícios de outros, mas temos a possibilidade de recomeçar outros. Com a morte, aquela vida como nós a conhecemos não existe mais para além daquele momento” (Denise, 30 anos), “Fico a pensar se vou estar no

vazio para sempre” (Íris, 22 anos), “Acho que também é uma questão de angústia, de não saber” (Sara, 24 anos).

Em seguida, destaca-se a perda de oportunidades e planos (“Querida fazer tanta coisa, queria estar com tantas pessoas” (Rute, 26 anos) , “Eu sinto que gera alguma ansiedade porque eu sei as minhas dificuldades e o que eu ainda quero fazer durante a vida.” (Augusto, 27 anos), “Nos momentos em que penso acho que acabo por perceber que tenho que aproveitar o meu dia-a-dia e a vida” (Bianca, 24 anos), “Há muita coisa que eu queria ter vivido e ainda não vivi” (Melissa, 25 anos), que traduz o receio de não viver experiências desejadas.

O sofrimento durante o processo de morrer (“Eu acho que é mais em termos de saúde, de saber que existem tantas doenças aí que uma pessoa pode apanhar e progressivamente ficando pior e falecer.” (Joaquim, 25 anos) , “E se calhar mais do que o sofrimento físico é também o sofrimento psicológico” (Duarte, 21 anos) , “preferia morrer velhinha e no conforto da minha cama e tudo mais, mas mesmo assim o momento assusta-me.” (Madalena, 24 anos) e o sofrimento causado nos outros (“Eu prefiro morrer depois de toda a gente que eu gosto, para que elas não tenham que sofrer com a minha morte” (Paulo, 20 anos), “As pessoas que cá ficam e ficaram sem aquela pessoa é que estão realmente a sofrer com isso.” (Melissa, 25 anos)) também emergem como fontes de ansiedade.

A falta de controlo sobre a morte (“Não há absolutamente forma nenhuma de eu controlar isso” (Denise, 30 anos) , “Perder o controlo também não é propriamente uma coisa agradável” (Duarte, 21 anos), “É como se a gente estivesse a tentar evitar o inevitável” (Cíntia, 22 anos)) e as experiências pessoais passadas com doenças ou perdas (“Tive um familiar em cuidados paliativos durante um ano” (Maria, 25 anos) , “Tive uma morte há duas semanas de um tio meu, não era assim tão velho e no fundo nós fomos acompanhando os últimos seis meses de decadência, e de facto é muito difícil ver alguém assim.” (Denise, 30 anos) influenciam igualmente este medo.

A religião e espiritualidade (“Se calhar as outras pessoas que têm outro tipo de crença podem levar a morte de outra maneira.” (Carla, 23 anos) , “Nós supostamente acreditamos que há vida depois da morte e acreditar que a pessoa que morreu vai para um lugar melhor ou que pelo menos sente algum alívio ajuda-me a lidar com essa perda” (Rute, 26 anos) aparecem como fatores ambivalentes — podendo tanto atenuar como intensificar o medo, consoante as crenças pessoais.

Outras razões menos frequentes incluem a solidão (*“Mas eu não gostava de morrer de causas naturais e sentir que estava sozinha naquele momento, morrer sozinha incomoda-me.”* (Melissa, 25 anos), *“As pessoas ficam idosas, os filhos nem sempre têm tempo ou possibilidades de cuidar dos pais e acabam por ficar num lar, e acabam quer queiram quer não a serem afastados um bocado da vida familiar então acabam por ser um bocadinho isolados.”* (Tomás, 29 anos), o sentimento de incompletude (*“Tinham um bocado de medo de não ter aproveitado, ou pena de não terem aproveitado.”* (Tomás, 29 anos) e a falta de consciência dos riscos (*“Se uma pessoa tiver bastante consciência da quantidade de gente que morre a andar de carro provavelmente teria medo de andar de carro. Mas se for uma pessoa que tem muito medo da morte, mas não tem consciência dos perigos à sua volta, se calhar não influencia muito.”* (Artur, 22 anos).

Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo

Também inserida no tem Finitude e Processo de Morrer (Anexo 12), a categoria Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo agrupa as diferentes reações emocionais relatadas pelos participantes face ao medo da morte, marcadas fundamentalmente por desconforto e estranheza mas também por alguma aceitação.

Tabela 9.

Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Sentimentos e Emoções Despoletados pelo Medo	Ansiedade/Medo/Pânico	37
	Tristeza/Desconforto	5
	Alívio/Paz/Aceitação	21
	Estranheza/Confusão	3
	Injustiça	1

O medo e a ansiedade surgem como as emoções mais prevalentes quando os participantes refletem sobre a morte, variando desde inquietação até ao pânico face à ideia do fim da vida (*“Mais pânico se for no imediato ou no futuro próximo, mais tranquilo se for no futuro muito longínquo”* (Cláudia, 25 anos) , *“Uma coisa mais paralisante.”* (Augusto, 27 anos), *“Há outros momentos em que me sinto um bocadinho mais ansiosa e noto até uma*

diferença, principalmente depois de ser mãe." (Denise, 30 anos), "É algo que me deixa um bocadinho assustado, no sentido de ainda ter muita coisa para viver e não ter conseguido experienciar isso." (Tomás, 29 anos), "Bastante ansiosa" (Íris, 22 anos).

Também se identificaram sentimentos de tristeza ou desconforto ("Um bocadinho triste por saber que já não vou poder estar cá e estar com as pessoas que eu mais gosto" (Rute, 26 anos), "Eu acho que tu estares a preparar-te para a morte de alguém deve ser um processo mesmo muito difícil e de impotência e de dor também, a dor com a pessoa." (Alda, 24 anos), "Isso me faz sentir com pena, pelo sofrimento. O despedir é muito mais doloroso" (Henrique, 28 anos), e, em contrapartida, registos de alívio, paz e aceitação ("É algo que não me atormenta muito" (Carla, 23 anos), "Para mim é pacífico, é algo que tem de acontecer." (Mónica, 22 anos), "O pior cenário vai acontecer, então faz com que a vida seja mais fácil de viver, tendo em conta que vais morrer de certeza." (Paulo, 20 anos), "Não me faz sentir nem ansiosa, nem stressada, talvez noutra altura tivesse feito, mas hoje em dia acho que aceito" (Miriam, 21 anos), "Por ser natural, não se deve ter medo." (Diana, 20 anos), revelando uma ambivalência emocional face à finitude.

Alguns participantes referiram ainda estranheza ou confusão perante o desconhecido ("É estranho porque é o fim do ciclo, mas querendo ou não quando tu morres o que é que faço depois? Será que há alguma coisa?" (Bruna, 18 anos), "Nós não sabemos o que é que é e para mim é mais isso, um fenómeno do desconhecido." (Duarte, 21 anos) e perceções de injustiça associadas à morte ("É injusto morrer nesta fase." (Maria, 25 anos).

Impacto do Medo no Quotidiano

Esta categoria, pertencente também ao tema Finitude e Processo de Morrer, engloba diferentes relatos da influência do medo no dia a dia dos participantes, podendo ser não impactante de todo ou motivá-los a agir de determinadas maneiras (Anexo 12).

Tabela 10.

Impacto do Medo no Quotidiano

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Impacto do Medo no Quotidiano	Proteção das pessoas próximas	1
	Motivação para viver / aproveitar	13

Cautela / Evitação de riscos	8
Reflexão / Introspeção	4
Não impactante / Não pensar ativamente	8
Ansiedade / Paralisação / Privação de Viver	17
Pensamentos ruminantes ou intrusivos	4
Sentimento de injustiça ou de “vida roubada”	5

A consciência da finitude impacta de forma diferenciada a vida quotidiana dos participantes. Para alguns, constitui motivação para viver e aproveitar a vida (*“A vida tem um fim e há coisas que eu quero fazer porque não vou ter outra oportunidade”* (Alda, 24 anos), *“Sinto que o tempo está contado e que também não preciso ter tanto medo de fazer as coisas porque eu vou acabar por morrer”* (Paulo, 20 anos), *“O mundo é imprevisível e nós não temos certeza do amanhã, então enquanto estou vivo tento fazer as coisas todas que tenho de fazer”* (Henrique, 28 anos), levando a uma valorização das experiências presentes.

Outros revelam cautela acrescida e evitamento de riscos (*“eu não arrisco, por exemplo eu não gosto de montanhas-russas eu não arrisco isso, isso faz-me confusão”* (Matilde, 23 anos), *“Promover cuidado com a saúde, promover cuidado com hábitos etc.”* (Bianca, 24 anos), *“Esse pensamento está muito presente quando eu estou, por exemplo, na autoestrada e penso que a qualquer momento se o carro me batesse agora, nós morríamos.”* (Madalena, 24 anos)), bem como momentos de reflexão e introspeção (*“Afastei-me, deixei de ir à missa, de frequentar o quer que fosse. A única circunstância que ia à missa era quando estava na terra e ia com os meus avós, mas era só a muito custo.”* (Carla, 23 anos), *“é uma coisa que eu acho que já pensei um pouco sobre. Porque às vezes ocorre-me o que é que seria estar num processo de caminhar para a morte. Um processo onde já soubesse que rapidamente ia chegar o meu fim. Eu acho que eu penso sempre nesse processo um pouco como uma coisa aterrorizante, não é? Nunca poderia deixar de ter este elemento. Mas que também poderia ser uma oportunidade de largar certos medos”* (Pablo, 22 anos).

No entanto, há quem relate momentos de ansiedade e paralisação (*“Essas pessoas podem inibir-se um bocadinho mais e se calhar não vão andar de avião porque pode cair.”* (Carla, 23 anos), *“No caso das doenças fico super paranoica se me acontece alguma coisa”* (Cláudia, 25 anos), *“Às vezes eu vivo muito em recusa de aproveitar as coisas porque tenho medo de morrer.”* (Eduarda, 28 anos), *“É preferível manter-me aqui onde estou segura, se*

calhar vou encontrar outra solução para fazer a mesma coisa que seja mais segura” (Denise, 30 anos), *“Há pessoas que não vivem numa zona mais urbanizada porque pode haver um terramoto, ou não vivem ao pé da praia porque pode haver um tsunami.”* (Constança, 22 anos), em que o medo da morte limita a vivência plena.

Uma parte dos participantes afirma que a finitude não tem impacto significativo no dia-a-dia (*“Não é assim algo que eu penso no meu dia-a-dia.”* (Madalena, 24 anos), *“Eu não me importo ter estes pensamentos, não é uma coisa que me incomoda”* (Matilde, 23 anos)).

Também emergiram relatos de pensamentos ruminantes ou intrusivos (*“Uma pessoa muito controladora se calhar vai estar constantemente com isso na mente.”* (Maria, 25 anos), *“É uma coisa que eu tento não pensar muito, mas às vezes, quando estou sozinha à noite, às vezes antes de adormecer, penso bastante, algumas vezes.”* (Íris, 22 anos)) e de sentimento de injustiça perante mortes precoces ou inesperadas (*“Se pensarmos num numa pessoa jovem que ficou com uma doença terminal ou teve um acidente de carro ou de moto, que foi de repente e que tinha muita coisa para viver ainda, parece que é roubar a vida à pessoa”* (Tomás, 29 anos), *“Era uma pessoa que estava ainda em crescimento, desenvolvimento, e que não merecia, não que alguém nesta vida mereça, mas é contra a natureza.”* (Cíntia, 22 anos).

Momentos e Situações que Intensificam o Medo

Esta categoria abrange as circunstâncias e experiências que tornam o medo da morte mais presente e intenso, seja por contacto direto com o risco, por reflexão pessoal ou por eventos de perda (Anexo 13).

Tabela 11.

Momentos e Situações que Intensificam o Medo da Morte

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Confronto com a iminência da morte / perigo	Acidentes e situações de risco	14
	Notícias e informação sobre mortes / perigos	5
	Ambientes inseguros	2
Problemas de saúde (próprios ou de outros)	Diagnósticos de doença / sintomas	8
	Doenças	6
	Perda de capacidades	2

Perda de pessoas próximas	Morte de familiares / amigos	11
	Trauma de perdas anteriores	1
Reflexão existencial e incerteza	Interrogação sobre o propósito da vida	3
	Momentos de solidão / silêncio ou cansaço	3
	Aniversários e passagem do tempo	1
	Falta de controlo	2
	Conversas sobre a morte	2
Parentalidade	Preocupação com os filhos	2

Confronto com a iminência da morte ou do perigo.

Situações de acidentes ou quase-acidentes (*“Se a própria pessoa tiver passado por algum susto, imagina quase ser atropelada”* (Maria, 25 anos), *“Eu virei o carro muito rápido, até eu própria me assustei. Naquele momento pensei que ia capotar o carro e acabava ali.”* (Bruna, 18 anos), *“Estava no metro, e o metro parou no túnel durante alguns minutos, uma avaria qualquer, os primeiros minutos está tudo bem mas depois as pessoas começam a ficar inquietas”* (Denise, 30 anos) foram referidas como momentos em que a percepção da vulnerabilidade se torna mais concreta. A exposição a notícias sobre mortes, guerras ou doenças (*“Quando tu vês as notícias e vês guerras, se isto estivesse aqui a acontecer o que seria?”* (Matilde, 23 anos), *“Se vir uma notícia de uma pessoa muito nova fico a pensar”* (Cíntia, 22 anos) e a vivência em ambientes inseguros (*“Se não está num ambiente seguro, provavelmente pode se sentir mais suscetível a isso.”* (Carla, 23 anos), *“Andarem à noite na rua, sozinhos, desprotegidos, numa zona que não conhecem.”* (Joaquim, 25 anos) também intensificam o medo, ao aproximar simbolicamente a experiência da morte.

Problemas de saúde.

O diagnóstico de doença (*“Se for a uma consulta médica de rotina e disserem que não está tudo bem”* (Maria, 25 anos), *“Se alguém que eu gosto muito vai ao médico fazer um exame eu fico ansiosa por saber o resultado. Se me aparece algum sintoma eu fico a controlar o que se passa comigo e se continuar assim eu vou ao médico”* (Cláudia, 25 anos), *“Aconteceu-me uma coisa à visão e eu estava já a pensar que ia ficar cega e depois comecei a pensar que podia ser alguma coisa neurológica”* (Madalena, 24 anos) e a doença de pessoas próximas (*“Eu acho que se as pessoas à minha volta também não estiverem bem, quer fisicamente quer psicologicamente pronto, isso também não ajudaria”* (Rute, 26 anos), *“A minha avó também*

há dois anos foi operada e como é mais velha tem mais risco.” (Irene, 24 anos)) são fatores recorrentes que aumentam o medo, especialmente quando implicam dor ou perda de capacidades (*“Ele teve Alzheimer, não quero acabar os meus últimos dois anos numa cama de um lar ou de um hospital”* (Duarte, 21 anos), *“Deixamos de conseguir fazer o que nós queremos, as caminhadas que gostávamos de ir, de comer onde queríamos comer, até coisas básicas como a higiene tem que ser alguém que faça por nós e parecendo que não isso deixa muitas pessoas com a sensação de incapacidade”* (Tomás, 29 anos). Estas experiências despertam maior consciência da fragilidade física e do carácter imprevisível da vida.

Perda de pessoas próximas.

A morte de familiares, amigos ou animais de estimação (*“Vai continuar viva entre nós, mas sei que vem tristeza”* (Bruna, 18 anos) , *“Quando o meu bichinho morreu eu fiquei completamente alterada, não me sentia bem e não conseguia. Aquilo foi tão intenso para mim a nível emocional que eu desregulei completamente, até a nível fisiológico eu fiquei taquicárdica, comecei a ficar hipertensa.”* (Eduarda, 28 anos) , *“ Eu penso muito nisso na minha cadela, já tem 15 anos e eventualmente ela vai partir, como é que eu vou lidar com esta situação?”* (Cíntia, 22 anos)) constitui um dos gatilhos mais fortes do medo da morte, sobretudo quando inesperada ou precoce. Foi também referida a revivência de traumas de perdas anteriores (*“Eu acho que podem sentir medo da morte por já terem tido muitas perdas. Acho que isso influencia bastante”* (Rute, 26 anos), que tende a acentuar a sensibilidade ao tema.

Reflexão existencial e incerteza.

Momentos de interrogação sobre o propósito da vida (*“A partir do momento em que nos é difícil arranjar um “objetivo” e não ter o apoio dos nossos familiares ou dos nossos amigos eu acho que entramos num estado já meio tipo “se calhar não quero estar aqui.”* (Rute, 26 anos), *“Fico a questionar, será que estou a aproveitar a minha vida como deve ser?”* (Íris, 22 anos)), de solidão ou silêncio (*“Eu acho que tenho sempre uma tendência para pensamentos mais existenciais e imagino que muita gente seja assim mais ao pôr do sol, à noite, no começo da noite.”* (Pablo, 22 anos), *“Uma má noite dormida, a pessoa pode ficar muito tempo a pensar sobre coisas.”* (Duarte, 21 anos) e a passagem do tempo e aniversários (*“No dia do aniversário, passou mais de um ano, já não tenho 81, tenho 82. Está cada vez mais perto.”* (Duarte, 21 anos)) foram identificados como contextos que favorecem a intensificação do medo, por conduzirem à introspeção e à consciência da finitude. Situações que implicam falta de controlo (*“acho que também não ajudaria imagina se eu estivesse num ambiente em que não conseguia*

controlar aquilo que me estava a acontecer” (Rute, 26 anos), “quando estão numa situação em que sabem que não conseguem controlar as coisas.” (Constança, 22 anos) e até conversas sobre a morte (“Honestamente eu preciso de me rir depois de falar sobre estas coisas... ou se calhar essa é a minha estratégia de tentar se calhar ver vídeos engraçados ou de fazer uma piada para não pensar mais sobre isso.” (Matilde, 23 anos), “eu acho que é mesmo só quando se fala assim no tema, ou quando eu começo a divagar nos meus pensamentos só porque sei.” (Luísa, 22 anos) também pode ativar a ansiedade associada ao tema.

Parentalidade.

A preocupação com os filhos (“Comecei a pensar mais nessa questão da minha morte. Talvez porque agora tenho a responsabilidade de estar aqui disponível e ter de estar disponível para alguém” (Denise, 30 anos), “Acaba sempre por ser aquela questão de quando temos sempre alguém ali que precisa de nós e tem que não consegue viver sem nós” (Tomás, 29 anos)) surge como um fator particular de intensificação do medo, associado ao receio de deixá-los desamparados ou de não estar presente para acompanhá-los no futuro.

Estratégias para Lidar com o Medo e Emoções Associadas e Sua Eficácia

Esta categoria incluída no tema Finitude e Processo de Morrer permitiu identificar as diferentes estratégias utilizadas pelos participantes para lidar com os sentimentos supramencionados (Anexo 12).

Tabela 12.

Estratégias para Lidar com o Medo e Emoções Associadas

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Estratégias para Lidar com o Medo e Emoções Associadas	Aceitação/Racionalização	20
	Foco no presente/aproveitar a vida	14
	Distração/Evitamento de pensamentos	10
	Procura de ajuda profissional	12
	Suporte social/partilha/conversa	6
	Crenças religiosas/espirituais	12
	Preparação/Planeamento	1
	Limitação da exposição a notícias/gatilhos	6

A aceitação e racionalização (*“É aceitar a ideia de que é algo natural e que vai acontecer eventualmente e que nós não devemos resumir a nossa vida numa incerteza de algo que vai acontecer e que é natural, porque vai acontecer eventualmente de qualquer forma que nós agirmos.”*) (Diana, 20 anos), *“Tento encontrar justificações, tentar perceber se é plausível o que eu estou a pensar, se existe fundamento para eu ter este medo”* (Denise, 30 anos), *“Eu não sou uma pessoa de sofrer por antecipação. Eu deixo-me mesmo levar. Cada dia vou fazendo as coisas e não penso que amanhã é o fim ou depois de amanhã ou daqui a duas horas. Porque isso nós nunca controlamos.”* (Eduarda, 28 anos) surgem como mecanismos centrais, seguidas do foco no presente e valorização da vida (*“E aproveitares, não maluco, mas aproveitares da melhor forma.”*) (Bruna, 18 anos), *“aquele sentimento de urgência. De realmente nós não estamos aqui por muito tempo e que não dá para viver a vida como se tivéssemos muitos amanhã”* (Henrique, 28 anos), *“aproveitar propriamente o meu dia-a-dia e a vida e fazer as coisas como faço, mas ao mesmo tempo por ser uma coisa que eu não sei quando é que vai acontecer tento não me pressionar muito, apenas faço as coisas como sei que tenho que fazer ao meu tempo e pronto”* (Bianca, 24 anos), *“focar mais no presente e tentar aproveitar”* (Luísa, 22 anos).

Alguns recorrem à distração e evitação de pensamentos (*“nos últimos dois voos eu experimentei a ouvir música na descolagem e outra coisa que também me ajuda imenso é a ir no lugar da janela”*) (Cláudia, 25 anos), *“acabo por tentar excluir, afastar um bocadinho esses pensamentos.”* (Denise, 30 anos), *“Eu desvio-me de pensar nisso. Não tenho estratégia mais nenhuma. Estou a pensar naquilo, estou a ficar numa maré de tristeza”* (Cíntia, 22 anos), *“Às vezes eu farto-me dessas coisas e normalmente penso em outras coisas.”* (Bernardo, 34 anos)), enquanto outros procuram ajuda profissional (*“Terapia e se calhar a nível pessoal também, tipo autorreflexão, pensar porque é que isto me incomoda tanto”*) (Carla, 23 anos), *“considero que seria necessário procurar ajuda.”* (Bianca, 24 anos), *“eu acho que precisaria de ajuda psicológica para tentar desconstruir o porquê deste medo”* (Melissa, 25 anos) ou apoio social (*“Estar presente nos momentos difíceis, um bocado como quando nós perdemos alguém e estamos a fazer o luto e temos pessoas que estão lá para nos apoiar.”*) (Carla, 23 anos), *“quando estás com alguém e depois comesas a falar com a pessoa, esqueces o que é que estavas a pensar”* (Bruna, 18 anos), *“Se calhar as pessoas, à sua volta, podem transmitir algum tipo de alívio a essas pessoas, às vezes, num meio de comunicação, há essa troca de ideias e a pessoa acaba por ficar mais aliviada”* (Sara, 24 anos) para partilhar receios.

A fé e as crenças espirituais (“*de tentares comunicar com a pessoa meio que através de Deus, do género estares a rezar por aquela pessoa ou tipo, olha, estou aqui, estou a me lembrar de ti*” (Rute, 26 anos) , “*ia dar outro conforto. Porque depois daquilo tens deus à tua espera, se calhar há uma aceitação maior. Não há pecados, vais para o céu*” (Eduarda, 28 anos)) são frequentemente referidas como fontes de conforto.

Estratégias menos frequentes incluem a preparação prática ou planeamento (“*vamos fazer uma bucket-list, eu acho que isso também é importante a questão do priorizar porque nós às vezes queremos muito viver mas depois estamos tão agarrados ao trabalho que há coisas importantes que deixamos de lado*” (Melissa, 25 anos) e a limitação da exposição a notícias ou gatilhos (“*limitava o acesso a jornais, a televisão, a notícias, ou então canais que nós sabemos que podem ser um bocadinho mais...que podem desencadear um bocadinho essa reação.*” (Sara, 24 anos) , “*Não é notícias específicas, mesmo os conteúdos que são produzidos nas redes sociais.*” (Bernardo, 34 anos)).

Fatores Associados à Eficácia das Estratégias Adotadas.

Em associação às estratégias adotadas pelos participantes foram identificados fatores que explicam a eficácia das mesmas ou a sua ausência (Anexo 12).

Tabela 13.

Fatores Associados à Eficácia das Estratégias Adotadas

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Ocorrências (N)
Fatores Associados à (In)eficácia das Estratégias Adotadas	Capacidade de aceitação	2
	Capacidade de desconstruir o medo	4
	Personalidade ansiosa e controladora	2
	Rigidez de pensamento/falta de abertura	2
	Foco no presente	11
	Sentimentos de realização pessoal e legado	6
	Experiências de vida e maturidade	8
	Fé e crenças espirituais	15

Os resultados sugerem que a aceitação da morte como processo natural (*“A minha consciência vai devagarinho indo embora sem eu reparar e quando eu der por mim, já não dou por mim porque já não estou cá”* (Paulo, 20 anos)) e a capacidade de desconstruir o medo (*“O meu medo é válido? Por exemplo, é um medo que tenho razão para ter medo? Ou é só um medo irracional?”* (Artur, 22 anos), *“E ganhar consciência que, de facto, aquilo é um receio, mas muitas vezes não é racional, portanto, a realidade nem sempre é essa”* (Denise, 30 anos)) contribuem para maior serenidade.

O foco no presente (*“vou tentar aproveitar agora, apesar de eu não saber o que é que vai acontecer”* (Luísa, 22 anos), *“a mentalidade de aproveitar a vida com o que posso agora, e tentar fazer tudo, o máximo”* (Tomás, 29 anos)), o sentimento de realização pessoal e legado (*“essas pessoas tiveram tantas experiências e tipo quase como um sentido de realização ok, eu cruzei a meta”* (Tomás, 29 anos) , *“tu significas alguma coisa, não vieste aqui, não estás a existir para um dia morreres”* (Bruna, 18 anos), bem como as experiências de vida e maturidade (*“eu lidei com o medo da morte mais cedo, como eu comecei a pensar nisto desde criança, pode ter sido qualquer coisa que eu ouvi, mas aquilo que eu fui fazendo é aceitando que é uma causa natural”* (Miriam, 21 anos), *“Eu felizmente não tive assim muitas pessoas próximas que teriam passado por isso, felizmente ainda tenho avós e tudo à mistura, tinha até bisavós há pouco tempo mas quando faleceram foi por causas naturais, uma questão da idade, então eu não tive que lidar propriamente com a morte mas a questão de passar com essas pessoas acho que mudou um bocadinho a mentalidade de aproveitar a vida com o que posso agora”* (Tomás, 29 anos)) surgem como fatores facilitadores.

Por outro lado, personalidades ansiosas (*“Eu já tive bastante ansiedade, então eu tenho uma data de exercícios para lidar com isso. E acho que esses exercícios para lidar também com esse tipo de medo seria bom”* (Artur, 22 anos) , *“Eu acho que o medo da morte normalmente é agravado por causa de outros medos que podem causar a morte”* (Diana, 20 anos)) e crenças rígidas (*“Se for uma pessoa daquelas extremamente católicas, ou extremamente religiosas, que só acreditam naquilo que vem na Bíblia, por exemplo, se tu tentares mudar-lhes a perspetiva, eles não vão conseguir”* (Mónica, 22 anos), *“vai depender de pessoa para pessoa e da abertura dela para explorar o tema porque se a pessoa tiver medo sobre isso mas também não quer falar sobre esse medo torna-se muito difícil.”* (Melissa, 25 anos)) parecem dificultar a eficácia das estratégias.

A fé e as crenças espirituais (“*Eu sou um bocado mais de energias, não sei, eu sinto que o universo tem o nosso destino e guarda o nosso destino, tenho essa ligação. Não que eu pense muito nisso, mas eu tento acreditar ao máximo que posso reencarnar na outra vida, e que vou poder continuar a aproveitar a outra vida*” (Luísa, 22 anos) , “*sendo espiritual acredito que isto não acaba aqui, isto aqui é só o fim da vida física e que algo de bom está reservado*” (Sara, 24 anos) voltam a destacar-se como elementos de conforto e de redução da ansiedade.

Discussão

Os resultados obtidos permitiram compreender de forma mais aprofundada a percepção dos jovens adultos sobre a morte, evidenciando um conjunto de atitudes, significados e estratégias que refletem influências de cariz cultural, desenvolvimental e psicológico.

Objetivos 1 e 2: As Atitudes dos Jovens Face à Morte e Variáveis Associadas

De forma geral observou-se que a aceitação neutra é a atitude predominante entre os jovens adultos da amostra, indicando uma percepção da morte enquanto parte natural e inevitável do ciclo da vida. Em contraste, a aceitação como aproximação apresentou valores significativamente inferiores, sugerindo que nesta fase do desenvolvimento a morte nem sempre é dotada de significado espiritual ou religioso que a transforme numa experiência de continuidade. Este padrão aponta para uma integração racional da finitude, que reconhece o limite da existência, ainda que nem sempre acompanhada de um enquadramento emocional ou simbólico que lhe atribua sentido mais profundo e que pode evidenciar sinais de ambivalência (Han et al., 2023).

Aceitação Neutra

A predominância da aceitação neutra enquanto atitude face à morte poderá refletir uma forma mais madura e reflexiva de encarar a finitude, coerente com a fase de desenvolvimento em que se encontram os participantes (Erikson, 1997; Kastenbaum, 2000). A forma como os jovens conceptualizam a morte parece traduzir um equilíbrio entre racionalidade e inquietação existencial, reconhecendo a sua inevitabilidade, mas nem sempre lhe atribuindo um significado espiritual. Este padrão converge com as propostas de Wong e colaboradores (1994), que descrevem a aceitação neutra como a atitude mais adaptativa, por se associar a uma visão integrada da vida e da morte sem recurso à negação.

Estudos com estudantes universitários corroboram esta tendência: por exemplo, Souza e colaboradores (2017) observaram que a subescala de aceitação neutra apresentou médias relativamente elevadas em jovens adultos, sugerindo que esta forma de aceitação pode emergir ainda na juventude. Verificou-se ainda uma associação positiva entre a aceitação neutra e as experiências de risco de vida, sugerindo que o confronto com situações de vulnerabilidade ou percepções de quase-morte pode estimular uma reflexão mais realista e equilibrada, promovendo a assimilação da finitude como parte natural da existência (Pehlivanova et al., 2022). Complementarmente, o estudo de Asatsa (2020) demonstrou que esta forma de aceitação tende a aumentar progressivamente com a idade, indicando que a aceitação neutra pode consolidar-

se ao longo do ciclo vital. Assim, observar a sua expressão em jovens adultos torna-se particularmente relevante, pois permite compreender de que modo esta atitude evolui e se estrutura nas diferentes etapas do desenvolvimento.

Medo

A análise quantitativa revelou a ausência de variáveis preditoras significativas para a atitude de medo, sugerindo que esta não é facilmente explicada por fatores sociodemográficos, de estilo de vida ou de experiências prévias de contacto com a morte. Tal resultado reforça a hipótese de que o medo da morte reflete uma componente mais intrínseca e existencial, associada a processos psicológicos e simbólicos profundos. Esta interpretação converge com as propostas clássicas de Kastenbaum (2000) e Feifel e Nagy (1981), que concebem o medo da morte como um fenómeno multifatorial e subjetivo, no qual coexistem dimensões emocionais, cognitivas e simbólicas, frequentemente independentes de características externas.

Estudos mais recentes apoiam também esta visão: Calkin e colaboradores (2025) demonstraram que variáveis habitualmente associadas ao medo da morte (*e.g.* espiritualidade, sentido de vida, entre outras) não apresentaram influência direta significativa sobre este constructo, sugerindo tratar-se de uma experiência predominantemente subjetiva. De modo semelhante, Officer e colaboradores (2024) observaram que as dimensões negativas das atitudes face à morte, incluindo o medo, não foram explicadas por fatores sociodemográficos, reforçando que esta emoção transcende determinantes externos e depende sobretudo da forma como o indivíduo integra simbolicamente a finitude. A ausência de relações estatisticamente significativas poderá também refletir a falta de consenso conceptual na literatura, em que termos como medo, ansiedade e fobia são frequentemente utilizados de forma imprecisa (Neimeyer & Brunt, 1995). Assim, investigações futuras deverão procurar refinar a definição do construto e explorar variáveis psicológicas e existenciais que possam contribuir para uma compreensão mais integrada do medo da morte.

Aceitação como Aproximação

Verificaram-se associações estatisticamente significativas entre as variáveis religião e espiritualidade e a aceitação como aproximação, confirmando que as crenças religiosas e espirituais tendem a favorecer uma visão menos ansiosa e mais integradora da morte (Nelson & Cantrell, 1980; Daaleman & Dobbs, 2010). Esta relação reforça o papel das estruturas simbólicas descritas pela Teoria da Gestão do Terror (Greenberg et al., 1997), segundo a qual

a fé e os sistemas culturais de crenças funcionam como amortecedores psicológicos face à consciência da finitude.

Evidência empírica recente apoia esta interpretação. Söylev e colaboradores (2025) demonstraram que a orientação espiritual se associa positivamente ao sentido de vida e a atitudes mais adaptativas perante a morte, enquanto Belak e Goh (2024) identificaram uma relação curvilínea entre religiosidade e ansiedade da morte, sugerindo que níveis moderados de religiosidade promovem maior equilíbrio emocional perante a finitude. De forma convergente, Korkmaz e colaboradores (2024) evidenciaram que, entre jovens adultos, a ligação a valores transcendentais está associada a menor depressão relacionada com a morte, maior sentido de continuidade simbólica e aceitação mais positiva da finitude, apontando para o papel da espiritualidade como fator de resiliência existencial nesta fase do desenvolvimento. Em contraste, participantes com níveis mais elevados de escolaridade (*e.g.* grau de mestrado) apresentaram valores inferiores nesta atitude, possivelmente refletindo uma maior valorização de perspectivas racionais e científicas em detrimento de crenças transcendentais — tendência frequentemente observada em sociedades ocidentais seculares (Karki & Mello, 2024).

Uma limitação relevante prende-se com o facto de a maioria dos participantes não se considerar religiosa e, entre os que se identificaram como tal, a predominância ser católica, o que restringe a generalização dos resultados a outras tradições espirituais. Seria, por isso, pertinente que futuras investigações incluíssem amostras mais diversificadas cultural e religiosamente, de modo a compreender de que forma diferentes sistemas de crenças e visões do mundo moldam a relação dos indivíduos com a morte e os processos de aceitação espiritual.

Aceitação como Escape

No que concerne à aceitação como escape, verificou-se que as experiências de risco de vida se revelaram preditoras significativas, sugerindo que o confronto direto com a vulnerabilidade pode intensificar a perceção da morte como possível libertação do sofrimento. Estes resultados convergem com os de Fry (1990) e Lockhart e colaboradores (2001), que identificaram esta forma de aceitação como uma estratégia de alívio da angústia existencial, especialmente entre indivíduos expostos a sofrimento físico ou emocional.

Observou-se ainda uma correlação negativa entre a aceitação como escape e a satisfação com o apoio social, embora esta perdesse significância quando controlada pela ansiedade-traço, sugerindo que esta variável exerce influência mais determinante. Em consonância, Abdel-Khalek e Omar (1988) e Kopcsó e Láng (2023) evidenciaram que níveis elevados de ansiedade-

traço se associam a uma maior tendência para conceber a morte como forma de evasão, traduzindo estratégias de *coping* defensivas e menos adaptativas.

De modo complementar, Busch (2024) observou que indivíduos com maior sentido de realização e integridade do ego tendem a rejeitar a ideia da morte como escape, sugerindo que esta crença pode retratar estados temporários de sofrimento emocional ou carência de sentido, mais do que uma atitude estável e integrada perante a finitude. Assim, seria pertinente, em estudos futuros, examinar a relação entre esta atitude, a depressão e outros fatores psicológicos, distinguindo se emerge de crises desenvolvimentais típicas da juventude, de questões existenciais mais profundas ou de vivências prolongadas de proximidade com a morte.

Evitamento

No que concerne à dimensão de evitamento, verificou-se uma relação positiva significativa com a religiosidade e, simultaneamente, uma relação negativa com experiências de cuidado em fim de vida, sugerindo que, paradoxalmente, a fé pode em alguns contextos, favorecer o afastamento emocional face à morte (Kastenbaum, 2000). Este resultado corrobora a ideia de que determinadas formas de religiosidade podem funcionar como mecanismos de defesa simbólicos, promovendo a negação da finitude em vez da sua integração. Em contraste, o contacto direto com experiências de cuidado terminal parece ter o efeito oposto, facilitando uma maior familiaridade e aceitação da morte, reduzindo o evitamento e a ansiedade (Greyson, 1992; Pehlivanova et al., 2022) e permitindo um envolvimento mais ativo no cuidado de quem está em sofrimento (Gan et al., 2025).

Objetivo 3: Análise do Medo

Os Significados Atribuídos à Morte

A análise qualitativa permitiu aprofundar os resultados obtidos, revelando que os jovens atribuem à morte múltiplos significados, nos quais coexistem medo, curiosidade e serenidade, confirmando a sua natureza simbólica e culturalmente construída (Machado et al., 2016; Foong & Aziz, 2022). Esta coexistência de emoções aparentemente contraditórias sugere que, para os jovens, a morte não é vivida como um conceito estático, mas como uma realidade dinâmica, simultaneamente inquietante e integradora. O medo manifestou-se sobretudo pela imprevisibilidade e pelo desconhecido, enquanto a serenidade emergiu de uma perceção da morte como acontecimento natural inerente à condição humana. Essa ambivalência, também observada por Akgül e Seydooğullari (2024), é consistente com as perspetivas existencialistas,

segundo as quais a consciência da finitude pode tanto suscitar angústia como estimular a reflexão e a procura de sentido (Frankl, 1959; Guignon, 2011; Shim, 2020).

Alguns participantes descreveram ainda a morte como possibilidade de descanso ou alívio do sofrimento, convergindo com a aceitação como escape e refletindo estratégias de regulação emocional perante experiências de vulnerabilidade. Tal como defende Neimeyer (2001), a elaboração simbólica da morte pode assumir funções protetoras e adaptativas, transformando a ameaça existencial em significado e contribuindo para a manutenção do equilíbrio psicológico. De forma complementar, emergiram representações da morte como transição ou continuidade, sobretudo entre os participantes com maior identificação religiosa ou espiritual. Como referem Holcomb e colaboradores (1993) e Naik (2024), a espiritualidade oferece previsibilidade, coerência e conforto perante a finitude, funcionando como sistema de sentido que mitiga a incerteza e o medo.

A naturalidade e inevitabilidade atribuídas à morte por alguns participantes articulam-se com a aceitação neutra emergente como atitude predominante na análise quantitativa, refletindo uma compreensão racional e serena da finitude, sem recurso à negação, na qual a morte é reconhecida como parte integrante do ciclo vital. Estes resultados convergem com as perspetivas existencialistas de Montaigne e Heidegger (Guignon, 2011; Shim, 2020), para quem a reflexão consciente sobre a morte constitui um elemento estruturante da vida autêntica. Longe de representar apenas uma ameaça, a morte torna-se um horizonte de consciência que confere profundidade e urgência ao viver, levando o indivíduo a atribuir valor à experiência presente e às relações significativas.

Neste sentido, a aceitação neutra pode ser entendida como indicador de integração psicológica da finitude, em que a consciência da mortalidade não gera paralisia, mas promove a construção de sentido e intencionalidade existencial. Esta forma de aceitação aproxima-se da maturidade existencial proposta por Wong (2008), segundo a qual acolher a morte como parte inseparável da condição humana pode ser fonte de crescimento e realização pessoal. Assim, os resultados reforçam que os significados atribuídos à morte pelos jovens refletem um processo de construção simbólica e relacional, enraizado nas dimensões afetivas, culturais e espirituais, que ultrapassa a mera compreensão cognitiva do fenómeno.

O Medo da Morte

Os participantes descreveram o medo da morte sobretudo como medo do desconhecido, da ausência de controlo e da perda de entes queridos, dimensões outrora observadas por Collett

e Lester (1969) e Cicirelli (2001), e que, neste estudo, se manifestaram de forma mais relacional do que egocentrada — com foco menos preponderante na cessação da vida e mais evidente na possibilidade de ruptura dos vínculos afetivos. Esta orientação afetiva é coerente com as perspectivas desenvolvimentais que caracterizam os jovens adultos como particularmente investidos na construção de relações de intimidade, segurança e pertença (Carstensen et al., 1999).

Estudos recentes corroboram esta leitura. Yu e colaboradores (2025) identificaram, entre jovens adultos, que níveis mais elevados de ansiedade da morte se associam a menor percepção de suporte social e a diminuição do sentimento de segurança relacional, reforçando o papel protetor das ligações afetivas na gestão da finitude. De modo convergente, Naidu e colaboradores (2024) demonstraram que a ansiedade perante a morte se relaciona com o medo de perder experiências significativas e relações, destacando a dimensão existencial e relacional do medo, mais do que a mera ameaça biológica.

Deste modo, o medo da morte emerge como expressão da importância atribuída aos laços relacionais enquanto pilares de identidade, continuidade e estabilidade emocional. A literatura sublinha que a consciência da morte pode intensificar a necessidade de ligação e de significado, já que é na relação com o outro que se constrói parte do sentido da existência (Frankl, 1959; Greenberg et al., 1997; Yalom, 2008). Assim, o medo da morte, tal como descrito pelos participantes, não se reduz à ameaça do fim biológico, mas traduz também o receio de perda da continuidade simbólica e relacional que sustenta o self, reforçando a ideia de que pensar na morte é simultaneamente pensar na vida, e que aquilo que mais se teme perder é precisamente o vínculo que lhe confere significado.

Emoções Despoletadas pelo Medo da Morte

A análise das narrativas dos participantes revela que o medo da morte se enraíza em múltiplas dimensões emocionais e cognitivas, refletindo simultaneamente a consciência da vulnerabilidade humana e a necessidade de preservar a continuidade da existência. Entre as emoções mais frequentes destacaram-se o medo do desconhecido, a impotência perante a inevitabilidade e a ansiedade associada à separação de figuras significativas. Estas experiências traduzem não apenas o instinto de auto-preservação, mas também o impacto da finitude sobre os vínculos e o sentido de identidade pessoal.

De acordo com Yalom (2008), a ansiedade perante a morte constitui uma das quatro preocupações existenciais fundamentais, representando a tensão entre o desejo de permanência

e a inevitabilidade do desaparecimento. Em linha com esta perspetiva, estudos recentes como os de Yu e colaboradores (2025) e Naidu e Chew (2024) reforçam a perspetiva de que o medo da morte está profundamente ligado à dimensão relacional e simbólica da experiência humana: enquanto o primeiro identificou a segurança emocional e o suporte social como fatores de proteção contra a ansiedade da morte, o segundo mostrou que esta se relaciona com o medo de perder experiências e relações significativas, confirmando a sua natureza existencial e intersubjetiva.

Assim, o medo da morte não se reduz a uma reação biológica como já referido, mas emerge como uma expressão simbólica da necessidade de significado, de controlo e de ligação num contexto de incerteza (Becker, 1973; Pyszczynski et al., 2015). Do ponto de vista desenvolvimental, esta resposta tende a intensificar-se em períodos de transição, como o início da vida adulta, quando se tornam mais salientes as responsabilidades, a autonomia e a perceção do tempo futuro (Erikson, 1997). Em consonância, também os jovens adultos do presente estudo revelaram uma postura ambivalente: reconhecem racionalmente a morte como inevitável, mas experienciam inquietação perante a sua imprevisibilidade e a impossibilidade de a controlar. Tal como salientam Florian e Mikulincer (1998), a ameaça da morte ativa necessidades de segurança e pertença, levando os indivíduos a procurar estabilidade relacional e emocional. Neste sentido, o medo pode desempenhar uma função adaptativa, ao convocar processos de ligação, busca de apoio e reafirmação do valor da vida.

Impacto do Medo da Morte no Quotidiano

Os relatos dos participantes sugerem que o medo da morte se manifesta de forma subtil no quotidiano, influenciando atitudes, escolhas e estados emocionais, ainda que muitas vezes de modo implícito. Em situações de maior vulnerabilidade — como diagnósticos de doença, perda de familiares ou eventos mediáticos relacionados com a morte — a consciência da mortalidade tende a intensificar-se, despertando sentimentos de inquietação, impotência e necessidade de controlo. Esta tendência é corroborada por Li e colaboradores (2025), que demonstraram que eventos traumáticos e traços de vulnerabilidade psicológica, como o neuroticismo, estão associados a níveis mais elevados de ansiedade da morte, especialmente em contextos de ameaça coletiva.

De igual modo, Kumari & Vijayan, 2023 verificaram que jovens adultos com maior ansiedade perante a morte apresentavam pior qualidade de sono e maior ativação fisiológica, o que evidencia que o confronto com a finitude se reflete em aspetos psicofisiológicos e

comportamentais do dia a dia. Complementarmente, Husain e colaboradores (2024) identificaram uma associação consistente entre a ansiedade da morte e níveis mais elevados de depressão, ansiedade geral e stress, bem como a menor satisfação com a vida, reforçando que este medo exerce impacto direto sobre o bem-estar emocional e a regulação psicológica.

Deste modo, o medo da morte pode traduzir-se em comportamentos quotidianos de evitamento, hiper-vigilância ou busca de segurança, interferindo com a espontaneidade e o equilíbrio emocional. Concomitantemente, a proximidade simbólica com a morte — através de notícias de catástrofes, experiências de luto ou crises familiares — pode provocar uma reorganização temporária das prioridades e valores, incentivando a reflexão sobre o sentido da vida e o valor das relações. Como defende Yalom (2008), a confrontação com a mortalidade, embora angustiante, pode também impulsionar autenticidade e crescimento, levando os indivíduos a reavaliar escolhas e a viver de forma mais plena. Assim, o medo da morte atua num contínuo entre paralisia e desenvolvimento, podendo tanto restringir o prazer de viver como despertar a consciência para o essencial. Nos jovens adultos, esta oscilação mostra-se particularmente marcada, pois o confronto com a finitude ocorre num momento em que a identidade e os projetos de vida ainda se encontram em consolidação (Erikson, 1997; Neimeyer, 2001).

Estratégias para Enfrentar o Medo da Morte

Por fim, as estratégias relatadas pelos participantes para lidar com o medo da morte revelam uma combinação entre mecanismos de regulação cognitiva, emocional e simbólica, refletindo diferentes níveis de elaboração da ansiedade existencial. Muitos jovens referiram o distanciamento racional, isto é, procurar compreender a morte de forma lógica e natural, como forma de reduzir a incerteza e o desconforto. Esta estratégia, embora eficaz no curto prazo, tende a promover uma aceitação cognitiva, mas nem sempre garante uma integração emocional autêntica da finitude (Neimeyer, 2001). Outros participantes destacaram o apoio social e familiar como fator central na gestão do medo, confirmando o papel protetor das relações próximas já identificado em investigações anteriores (Florian & Mikulincer, 1998; Khawar et al., 2013; Xiao et al., 2022).

Estes resultados encontram eco em evidência recente. Jain & Tripathi (2024) demonstraram que níveis mais elevados de ansiedade perante a morte se associam a menor satisfação com a vida e a maior uso de estratégias de evitamento emocional, enquanto o recurso a estratégias focadas no problema ou no significado favorece uma adaptação mais saudável.

De modo convergente, Khalid e colaboradores (2025) mostraram que as estratégias de *coping* desempenham um papel mediador entre a ansiedade da morte e sintomas de perturbação fisiológica, como a insónia, sugerindo que a forma como o indivíduo regula a ansiedade existencial tem implicações diretas no bem-estar físico e psicológico.

Também emergiram entre os participantes estratégias de transcendência simbólica, como a crença numa continuidade espiritual ou a valorização do legado pessoal, em consonância com Wong (2008), para quem a aceitação da morte se fortalece através da atribuição de sentido à vida e da perceção de coerência existencial. Por outro lado, alguns jovens descreveram o evitamento ativo como forma de autoproteção, evitando pensar na morte e ocupando-se com rotinas ou distrações. Embora esta estratégia reduza temporariamente a ansiedade, pode impedir uma reflexão mais profunda e dificultar o desenvolvimento da maturidade existencial (Yalom, 2008).

De modo geral, a eficácia percebida destas estratégias parece depender do grau de integração entre razão e emoção. Quando a morte é abordada apenas de forma racional, tende a gerar alívio momentâneo, mas sem integração emocional. Em contrapartida, quando é elaborada simbolicamente e partilhada na relação com o outro, o medo pode transformar-se em oportunidade de crescimento e autenticidade. Esta integração é destacada por Neimeyer (2001) como central nos processos de reconstrução de significado após a perda, permitindo que a consciência da morte se converta num motor de sentido. Além disso, estudos no âmbito da Teoria da Gestão do Terror e da Teoria da Vinculação sublinham que o apoio emocional atua como mediador crucial na gestão da ansiedade da morte, reforçando o sentimento de pertença e continuidade simbólica (Routledge & Juhl, 2010; Fitri et al., 2020). Assim, o modo como os jovens enfrentam o medo da morte parece refletir uma tentativa de equilibrar vulnerabilidade e significado, oscilando entre o evitamento protetor e a aceitação reflexiva da finitude — processo que, quando emocionalmente elaborado e sustentado nas relações, pode favorecer o desenvolvimento de maturidade existencial (Wong, 2008; Yalom, 2008).

Limitações, Implicações e Propostas para Estudos Futuros

Entre as principais limitações do presente estudo destaca-se a utilização de uma amostra de conveniência, predominantemente composta por participantes do género feminino, com nível de escolaridade elevado e baixa religiosidade, o que restringe a generalização dos resultados. A amostra reflete sobretudo jovens adultos urbanos e não religiosos, o que poderá ter condicionado a diversidade de perspetivas sobre a morte, a espiritualidade e a

transcendência. Além disso, o carácter transversal da investigação impede o estabelecimento de relações causais entre as variáveis analisadas, limitando a compreensão dos processos dinâmicos subjacentes ao medo, à aceitação e ao evitamento da morte.

Do ponto de vista conceptual, é essencial reconhecer a ausência de consenso na literatura quanto à definição dos construtos de medo, ansiedade e aceitação da morte, frequentemente utilizados de forma indistinta. Esta falta de precisão teórica dificulta a comparação entre estudos e a formulação de modelos compreensivos do construto. Assim, futuras investigações deverão procurar refinar a conceptualização do medo da morte e explorar a forma como as dimensões cognitivas, emocionais, relacionais e espirituais do fenómeno se relacionam entre si (Officer et al., 2024; Calkin et al., 2025).

Em termos de delineamento metodológico, recomenda-se a replicação do estudo com amostras mais heterogéneas ao nível do género, idade, escolaridade e contexto sociocultural, de modo a ampliar a representatividade e permitir comparações intergrupais (*e.g.* entre jovens de contextos religiosos distintos, áreas geográficas diversas ou com diferentes níveis de exposição à morte). A integração de metodologias longitudinais revela-se igualmente pertinente, permitindo observar a evolução das atitudes face à morte ao longo do ciclo vital e compreender como transições desenvolvimentais ou experiências relacionadas com a morte (como o luto, a doença ou situações de quase-morte) influenciam o medo e a aceitação da finitude.

Para além disso, seria relevante aprofundar o papel das variáveis existenciais e relacionais (como o sentido de vida, o suporte emocional, as crenças espirituais e as experiências de perda) na modulação das atitudes face à morte, tal como sugerem estudos recentes (Naidu et al., 2024; Yu et al., 2025). Abordagens mistas e que comportem métodos variados podem oferecer uma visão mais integrada e profunda da forma como o indivíduo elabora a consciência da mortalidade.

Finalmente, destaca-se a necessidade de explorar o impacto de intervenções psicoeducativas e psicoterapêuticas centradas na finitude, tais como programas de educação para a morte, formações em contextos de saúde ou abordagens terapêuticas de orientação existencial, avaliando o seu contributo para a redução da ansiedade perante a morte e para o fortalecimento da maturidade existencial.

Em síntese, futuras investigações deverão priorizar amostras diversificadas, metodologias longitudinais e integrativas e abordagens interventivas orientadas para o

significado, de modo a aprofundar a compreensão do modo como os jovens adultos constroem e transformam o sentido da morte. Tal aprofundamento é essencial não só para o avanço teórico da psicologia da morte, mas também para o desenvolvimento de práticas preventivas e formativas que promovam a maturidade existencial, o bem-estar psicológico e a valorização da vida.

Conclusões

O presente estudo permitiu aprofundar a compreensão sobre as atitudes dos jovens adultos face à morte, evidenciando a coexistência de medo, evitamento e formas distintas de aceitação. Os resultados sugerem que a relação com a finitude é multifacetada e impulsionada por fatores emocionais, relacionais e existenciais, refletindo uma tentativa de equilíbrio entre vulnerabilidade e significado. A integração de metodologias quantitativas e qualitativas reforçou a importância de compreender a morte não apenas como um fenómeno temido, mas também como um catalisador de reflexão e crescimento pessoal.

No que concerne ao primeiro objetivo específico, os jovens adultos demonstraram predominantemente uma atitude de aceitação neutra, revelando uma compreensão racional e serena da morte, ainda que coexistam manifestações de medo e evitamento. Estas atitudes refletem um processo de elaboração psicológica em curso, onde a finitude é reconhecida como inevitável mas também emocionalmente ambivalente, oscilando entre inquietação e naturalidade.

Relativamente ao segundo objetivo, entre as variáveis analisadas destacaram-se associações significativas entre a religiosidade, espiritualidade e experiências de risco de vida com as diferentes dimensões de aceitação, evidenciando o papel modulador das crenças e vivências pessoais. Embora o medo não tenha apresentado preditores significativos, o evitamento mostrou-se associado a maior religiosidade e menor contacto com o fim de vida, indicando que as experiências relacionadas com a morte tendem a favorecer uma aproximação mais reflexiva e menos defensiva do tema.

Finalmente e em linha com o terceiro objetivo, as narrativas dos participantes revelaram que o medo da morte se relaciona sobretudo com a perda de vínculos afetivos e a imprevisibilidade da existência, mais do que com a cessação física da vida. As estratégias de enfrentamento incluíram o distanciamento racional e o apoio emocional, refletindo esforços de integração cognitiva e relacional. Quando partilhado e simbolicamente elaborado, o medo

converte-se numa oportunidade de crescimento, promovendo maturidade e sentido de continuidade.

Considerações Finais

Em síntese, os resultados do presente estudo evidenciam que as atitudes dos jovens adultos face à morte são marcadas por uma complexa interação entre razão e emoção, racionalidade e transcendência, medo e aceitação. A forma como significam a finitude revela tanto a influência de fatores socioculturais e relacionais como a expressão de necessidades existenciais mais profundas, inerentes à condição humana. Se, por um lado, a morte é percebida como limite e fonte de incerteza, por outro, emerge também como oportunidade de reflexão, crescimento e autenticidade. Reconhecer a morte como parte integrante da vida parece constituir, para estes jovens, um exercício de consciência e de sentido, no qual o vínculo com o outro assume papel estruturante na integração da finitude. Assim, mais do que uma experiência de perda, a morte surge como um espelho que convida à valorização da vida, reforçando a importância de promover, em contextos educativos e clínicos, espaços de diálogo, escuta e elaboração simbólica sobre esta dimensão inevitável da existência.

Referências

- Abdel-Khalek, A. M., & Omar, M. M. (1988). Death Anxiety, State and Trait Anxiety in Kuwaitian Samples. *Psychological Reports*, 63(3), 715–718. <https://doi.org/10.2466/pr0.1988.63.3.715>
- Ahmed M. Abdel-Khalek (2002). Why Do We Fear Death? The Construction and Validation of the Reasons for Death Fear Scale, *Death Studies*, 26(8), 669-680. DOI: 10.1080/07481180290088365
- Akgül, H., & Seydooğulları, S. Ü. (2024). Perception Of The Concept Of Death Among Children, Young And Older People And The Comparison Of These Perceptions: A Qualitative Study. *The Universal Academic Research Journal*, 6(4), 213–228. <https://doi.org/10.55236/tuara.1362153>
- American Psychiatric Association. (2013). Anxiety Disorders . In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (pp. 189–233). American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2018a). *Anxiety*. Dictionary.apa.org. <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- American Psychological Association. (2018b). *Grief*. Dictionary.apa.org; American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/grief>
- American Psychological Association. (2018c). *Thanatophobia*. Dictionary.apa.org. <https://dictionary.apa.org/thanatophobia>
- American Psychological Association. (2022). *Fear*. Dictionary.apa.org. <https://dictionary.apa.org/fear>
- Ariès, P. (1976). Western Attitudes Towards Death: From the Middle Ages to the Present (pp. 1–103). Marion Boyars Publishers.
- Asatsa, S. (2020). Death attitudes as possible predictors of death preparedness across lifespan among nonclinical populations in Nairobi County, Kenya. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(3), 287. https://doi.org/10.4103/ijpc.ijpc_127_19

- Bahadur, P. (2020). Rituals and beliefs surrounding death in Islam. *Journal of Adventist Mission Studies*, 16(1), 173–192.
- Barbosa, C. G., Melchiori, L. E., & Neme, C. M. B. (2011). O significado da morte para adolescentes, adultos e idosos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(49), 175–185. <https://doi.org/10.1590/s0103-863x2011000200005>
- Barrett, R. K. (1993). Psychocultural Influences on African-American Attitudes towards Death, Dying and Funeral Rites. In J. D. Morgan (Ed.), *Personal Care in an Impersonal World: A Multidimensional Look at Bereavement* (pp. 213–230). Baywood Publishing Company.
- Barros-Oliveira, J., & Neto, F. (2004). Validação de um instrumento sobre diversas perspectivas da morte. *Análise Psicológica*, 2(22), 355–367. <https://doi.org/10.14417/ap.193>
- Bath, D. M. (2010). Separation From Loved Ones in the Fear of Death. *Death Studies*, 34(5), 404–425. <https://doi.org/10.1080/07481181003697639404>
- Bazrafshan, M.-R., Faramazian, Z., Soufi, O., & Delam, H. (2022). The effect of group reminiscence therapy on death anxiety and adaptation of the elderly to old age. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41, 312–316. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.09.010>
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. New York: Free Press.
- Belak, R. M., & Goh, K. H. (2024). Death anxiety and religiosity in a multicultural sample: a pilot study examining curvilinearity, age and gender in Singapore. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1398620>
- Benedetto, M. A. C. D., & Gallian, D. M. C. (2018). Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(67), 1197–1207. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0218>
- Braun, V. & V. Clarke. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2): 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
- Busch, H. (2023). Seeing Death with More Equanimity: The Indirect Effect of Generativity on Death Acceptance Through Ego-Integrity. *Journal of Adult Development* , 31, 75–85. <https://doi.org/10.1007/s10804-023-09450-x>

- Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65–75
- Calkin, C. J., Singh, N. N., & Medvedev, O. N. (2025). Exploring Fears of Death and Dying Using Network Analysis. *Mindfulness*, 16, 1905–1922. <https://doi.org/10.1007/s12671-025-02600-0>
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity. *The American Psychologist*, 54(3), 165–181. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.54.3.165>
- Chopik, W. J. (2017). Death across the lifespan: Age differences in death-related thoughts and anxiety. *Death Studies*, 41(2), 69–77. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1206997>
- Chouliaraki, L. (2008). The symbolic power of transnational media: Managing the visibility of suffering. *Global Media and Communication*, 4(3), 329–351. <https://doi.org/10.1177/1742766508096084>
- Cicirelli, V. G. (2001). Personal meanings of death in older adults and young adults in relation to their fears of death. *Death Studies*, 25(8), 663–683. <http://dx.doi.org/10.1080/713769896>
- Collett, L.-J., & Lester, D. (1969). The Fear of Death and the Feat of Dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179–181. <https://doi.org/10.1080/00223980.1969.10543496>
- Condic, M. L. (2016). Determination of Death: A Scientific Perspective on Biological Integration. *Journal of Medicine and Philosophy*, 41(3), 257–278. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhw004>
- Cox, G. R., & Fundis, R. J. (1993). Native American Burial Practices. In J. D. Morgan (Ed.), *Personal Care in an Impersonal World: A Multidimensional Look at Bereavement* (pp. 191–203). Baywood Publishing Company.
- Daaleman, T. P., & Dobbs, D. (2010). Religiosity, Spirituality, and Death Attitudes in Chronically Ill Older Adults. *Research on Aging*, 32(2), 224–243. <https://doi.org/10.1177/0164027509351476>

- Dechesne, M., Pyszczynski, T., Arndt, J., Ransom, S., Sheldon, K. M., van Knippenberg, A., & Janssen, J. (2003). Literal and symbolic immortality: The effect of evidence of literal immortality on self-esteem striving in response to mortality salience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 722–737. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.722>
- DePaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R., & Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death Studies*, 27(4), 335–354. <https://doi.org/10.1080/07481180302904>
- Drolet, J.-L. (1990). Transcending death during early adulthood: Symbolic immortality, death anxiety, and purpose in life. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 148–160. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199003\)46:2%3C148::AID-JCLP2270460205%3E3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199003)46:2%3C148::AID-JCLP2270460205%3E3.0.CO;2-T)
- Erikson, E. H. (1997). Major Stages in Psychosocial Development. In *The Life Cycle Completed* (pp. 60–74). Norton.
- Farley, G. (1971). An investigation of death and the sense of competence. *Dissertation Abstracts International*, 31, p. 7595.
- Feifel, H., & Nagy, V. T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 278–286. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.49.2.278>
- Feldman, D. B., Fischer, I. C., & Gressis, R. A. (2016). Does Religious Belief Matter for Grief and Death Anxiety? Experimental Philosophy Meets Psychology of Religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 55(3), 531–539. <https://doi.org/10.1111/jssr.12288>
- Ferrari, L., Sgaramella, T. M., & Testoni, I. (2025). Death education and educators: The role of attitudes, anxiety, and future time perspective. *Death Studies*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2025.2487772>
- Florian, Victor; Mikulincer, Mario . (1998). Symbolic immortality and the management of the terror of death: The moderating role of attachment style.. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 725–734. doi:10.1037/0022-3514.74.3.725

- Fonseca, L. M., & Testoni, I. (2012). The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education. *OMEGA*, 64(2), 157–169. <https://doi.org/10.2190/OM.64.2.d>
- Foong, A. L. S., & Aziz, A. (2022). Perception of Death among Young Adults in Multicultural Peninsular West Malaysia: The Abrahamics and Dharmics. *Global Journal of Health Science*, 14(4), 149–161. Canadian Center of Science and Education. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v14n4p149>
- Frankl, V. (1959). Basic Concepts of Logotherapy. In *From Death-Camp to Existentialism: A Psychiatrist's Path to a New Therapy* (pp. 97–111).
- Furer, P., & Walker, J. R. (2008). Death Anxiety: A Cognitive-Behavioural Approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 22(2), 167–182. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.22.2.167>
- Gan, L., Wan, Y., & Su, Y. (2025). The Current Attitude Toward Death and Hospice Care Among Medical Students in Mainland China. *Healthcare*, 13(16), 2012–2012. <https://doi.org/10.3390/healthcare13162012>
- Gesser, G., Wong, P. T. P., & Reker, G. T. (1987). Death Attitudes Across The Life-Span: The Development And Validation Of The Death Attitude Profile (DAP). *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 18(2), 113–128. <https://doi.org/10.2190/0DQB-7Q1E-2BER-H6YC>
- Gibson, M. (2007). Death and mourning in technologically mediated culture. *Health Sociology Review*, 16(5), 415–424. <https://doi.org/10.5172/hesr.2007.16.5.415>
- Gorer, G. (1955). *The Pornography of Death* (pp. 49–52).
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., & Rosenblatt, A. (1990). Evidence for Terror Management Theory II: the Effects of Mortality Salience on Reactions to Those Who Threaten or Bolster the Cultural worldview. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 308–318. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.308>
- Greenberg, J., Solomon, S., & Pyszczynski, T. (1997). Terror Management Theory of Self-Esteem and Cultural Worldviews: Empirical Assessments and Conceptual

- Refinements. *Advances in Experimental Social Psychology*, 29, 61–131.
[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60016-7](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60016-7)
- Greyson, B. (1992). Reduced death threat in near-death experiencers. *Death Studies*, 16(6), 523–536. <https://doi.org/10.1080/07481189208252596>
- Guignon, C. (2011). Heidegger and Kierkegaard on Death: The Existentiell and the Existential. In P. Stokes & A. J. Buben (Eds.), *Kierkegaard and Death* (pp. 184–203). Indiana University Press.
- Haley, J. L. (1981). Death, Burial, and Eternity. In *Apaches: A History and Culture Portrait* (pp. 171–177). University of Oklahoma Press.
- Han, H., Ye, Y., Zhuo, H., Liu, S., & Zheng, F. (2023). Death attitudes and associated factors among health professional students in China. *Frontiers in Public Health*, 11, 1174325. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1174325>
- Harding, S. R., Flannelly, K. J., Weaver, A. J., & Costa, K. G. (2005). The influence of religion on death anxiety and death acceptance. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(4), 253–261. <https://doi.org/10.1080/13674670412331304311>
- Hassrick, R. B. (1964). Morals, Modes, and Manners. In *The Sioux: Life and Customs of a Warrior Society* (pp. 32–54). University of Oklahoma Press.
- Hastaoglu, F., & Yilmaz, R. N. (2024). The Effect of Reminiscence Therapy on Death Anxiety of Tazelenme University Students. *InHealth Theory*, 2(1), 13–19. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15338415>
- Higley, Elena, "Defining Young Adulthood" (2019). *DNP Qualifying Manuscripts*. 17. https://repository.usfca.edu/dnp_qualifying/17
- Hoelter, J. W., & Hoelter, J. A. (1978). The Relationship Between Fear of Death and Anxiety. *The Journal of Psychology*, 99(2), 225–226. <http://dx.doi.org/10.1080/00223980.1978.9921462>

- Holcomb, L. E., Neimeyer, R. A., & Moore, M. K. (1993). Personal meanings of death: A content analysis of free-response narratives. *Death Studies, 17*, 299–318. DOI:10.1080/07481189308252627
- Husain, W., Malik, M. M., Shakeel, A., Riaz, A., Mahnoor, & Jahrami, H. (2024). The Psychopathological Predictors and Effects of Death Anxiety. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 0(0)*, 1–29. <https://doi.org/10.1177/00302228241272502>
- Jacobsen, M. H. (2016). “Spectacular Death”—Proposing a New Fifth Phase to Philippe Ariès’s Admirable History of Death. *Humanities, 5(2)*, 19. <https://doi.org/10.3390/h5020019>
- Jain, A., & Tripathi, K. M. (2024). EFFECT OF DEATH ANXIETY ON LIFE SATISFACTION AND COPING STRATEGIES. *International Journal of Creative Research Thoughts, 12(4)*, 950–961.
- Karki, T. B., & D’Mello, L. (2024). Fear of Death Among the Youth: Gender Perspective in Nepalese Context. *International Journal of Atharva, 2(2)*, 1–9. <https://doi.org/10.3126/ija.v2i2.69822>
- Kastenbaum, R. (2000). *The psychology of death* (3rd ed.). New York: Springer
- Kastenbaum, R. J., & Moreman, C. (2024). *Death, Society, and Human Experience*. (13th ed.). Routledge.
- Khalid, A., Ghaffari, A. S., Iqbal, K., & Su, Y. (2025). Mediating role of coping strategies in the relationship between death anxiety and insomnia among patients with non-communicable diseases: a gender perspective. *Scientific Reports, 15(1)*. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-99348-3>
- Khawar, M., Aslam, N., & Aamir, S. (2013). Perceived Social Support and Death Anxiety Among Patients with Chronic Diseases. *Pakistan Journal of Medical Research, 52(3)*, 75–79.

- Kopcsó, K., & Láng, A. (2023). Adolescents' fear of the dark: associations with fear of death and trait-anxiety. *European Journal of Developmental Psychology*, 20(5), 1–14. <https://doi.org/10.1080/17405629.2023.2186394>
- Korkmaz, Z., Çiçek, İ., & Söğüt, R. (2024). THE EFFECT OF SPIRITUALITY ON DEATH RELATED DEPRESSION, DEATH ANXIETY, AND LONELINESS AMONG YOUNG ADULT. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 12(3), 872–885. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1532972>
- Kovács, M. J. (2002). *Morte e desenvolvimento humano* (4a ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Kovács, M. J. (Ed.). (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. Casa Do Psicólogo.
- Kübler-Ross, E. (1996). Sobre o temor da morte. In *Sobre a Morte e o Morrer* (pp. 13–21). Martins Fontes.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). The Five Stages of Grief. In *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. Scribner.
- Kumari, J., & Vijayan, D. (2023). Death Anxiety, Sleep Quality and Religiosity Among YoungAdults. *The International Journal of Indian Psychology*, 11(2), 741–751. <https://doi.org/10.25215/1102.076>
- Lehto, R. H., & Stein, K. F. (2009). Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 23(1), 23–41. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.23.1.23>
- Leighton, D., & Kluckhorn, C. (1948). *Children of the People: the Navaho Individual and His Development*. Harvard University.
- Leming, M. R., & Premchit, S. (1993). Funeral Customs in Thailand. In *Personal Care in an Impersonal World: A Multidimensional Look at Bereavement* (pp. 231–235). Baywood Publishing Company.
- Levinson, D. J. (1978). *The seasons of a man's life*. Ballantine Books.
- Li, G., Wang, Z., Gao, T., Gao, X., Sun, J., Li, P., Wu, F., Wu, S., Zhou, J., Kong, Y., & Sun, X. (2025). The status and influencing factors of death anxiety among Chinese college

- students under the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 25(1), 279. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21477-1>
- Llewellyn, K. N., & Hoebel, E. A. (1941). Property and Inheritance . In *The Cheyenne Way: Conflict and Case Law in Primitive Jurisprudence* (pp. 212–237). University of Oklahoma Press.
- Lockhart, L. K., Bookwala, J., Fagerlin, A., Coppola, K. M., Ditto, P. H., Danks, J. H., & Smucker, W. D. (2001). Older adults' attitudes toward death: links to perceptions of health and concerns about end-of-life issues. *Omega*, 43(4), 331–347. <https://doi.org/10.2190/09B5-CCWE-D5GA-F0MA>
- Lonetto, R., & Templer, D. I. (1986). Introduction. In *Death Anxiety* (pp. 1–5). Hemisphere Publishing Corporation.
- Loureiro, L. (2010). Tradução e adaptação da versão revista da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes acerca da Morte (EAPAM). *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(nº 1), 101–108. <https://doi.org/10.12707/rii1012>
- Machado, R. da S., Lima, L. A. de A., Silva, G. R. F. da , Monteiro, C. F. de S., & Rocha, S. S. (2016). Finitude e morte na sociedade ocidental: uma reflexão com foco nos profissionais de saúde. *Cultura de Los Cuidados*, 20(45), 91–97. <https://doi.org/10.14198/cuid.2016.45.10.%3E>
- Major, R. J., Whelton, W. J., Schimel, J., & Sharpe, D. (2016). Older Adults and the Fear of Death: The Protective Function of Generativity. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillessement*, 35(2), 261–272. <https://doi.org/10.1017/s0714980816000143>
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. (7th ed.). ReportNumber, Lda.
- Meher, K., Mushtaq, M., & Fatima, S. (2022). Death Anxiety and WellBeing in Doctors During COVID-19: The Explanatory and Boosting Roles of Sleep Quality and Work Locality. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 89(2), 003022282210780. <https://doi.org/10.1177/00302228221078074>

- Meshot, C. M., & Leitner, L. M. (1994). Death Threat, Parental Loss, and Interpersonal Style: A Personal Construct Investigation. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 181–191). Taylor & Francis.
- Morgan, J. D. (1995). Living Our Dying and Our Grieving: Historical and Cultural Attitudes. In H. Wass & R. A. Neimeyer (Eds.), *DYING: Facing the Facts* (pp. 25–45). Taylor & Francis.
- Nagy, M. (1948). The Child's Theories concerning Death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 73(1), 3–27. <https://doi.org/10.1080/08856559.1948.10533458>
- Naidu, K. N. C., & Chew, P. K. H. (2023). Effects of death anxiety on fear of missing out. *Current Psychology*, 43, 13349–13360. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05382-7>
- Neimeyer, R. A., & Brunt, D. V. (1995). Death Anxiety. In H. Wass & R. A. Neimeyer (Eds.), *DYING: Facing the Facts* (pp. 49–88). Taylor & Francis.
- Nelson, L. D., & Cantrell, C. H. (1980). Religiosity and Death Anxiety: A Multi-dimensional Analysis. *Review of Religious Research*, 21(2), 148–157. <https://doi.org/10.2307/3509880>
- Nienaber, K., & Goedereis, E. (2015). Death Anxiety and Education: A Comparison Among Undergraduate and Graduate Students. *Death Studies*, 39(8), 483–490. <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1047057>
- Noyes, R. (1971). Montaigne on Death. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 1(4), 311–323. <https://doi.org/10.2190/75n1-7hyv-akue-fdbp>
- Officer, A., Prina, M., Badache, A., Broers, B., Gnanapragasam, S., & Pautex, S. (2024). Factors associated with attitudes toward death and dying in the second half of life: A scoping review. *Death Studies*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2414248>
- Ömer Faruk Söylev, Kaya, Ç., & Nesrullah Okan. (2025). Spiritual orientation and mental health: an SEM analysis of meaning and death attitudes as mediators in Turkish religious officials. *BMC Psychology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02729-6>

- Patrick, J. W. (1979). Personal Faith and the Fear of Death Among Divergent Religious Populations. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 18(3), 298–305. <https://doi.org/10.2307/1385655>
- Pehlivanova, M., Carroll, A., & Greyson, B. (2022). Which near-death experience features are associated with reduced fear of death? *Mortality*, 28(3), 1–17. <https://doi.org/10.1080/13576275.2021.2017868>
- Prenda, K. M., & Lachman, M. E. (2001). Planning for the future: A life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood. *Psychology and Aging*, 16(2), 206–216. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.16.2.206>
- Pyszczynski, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2015). Thirty Years of Terror Management Theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 52, 1–70. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2015.03.001>
- Restrepo-Madero, E., Trianes-Torres, M. V., Muñoz-García, A., & Alarcón, R. (2016). Cultural and Religious/Spiritual Beliefs and the Impact on Health that Fear to Death has on Gender and Age, Among a Romani Minority Group from Southern Spain. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(2), 392–397. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0377-3>
- Rezapour, M. (2022). The Interactive Factors Contributing to Fear of Death. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.905594>
- Santos, N., Monteiro, V., & Mata, L. (2021). Using MAXQDA in Qualitative Content Analysis: An Example Comparing Single-Person and Focus Group Interviews. In M. C. Gizzi & S. Rädiker (Eds.), *The Practice of Qualitative Data Analysis: Research Examples Using MAXQDA* (pp. 35-53). MAXQDA Press.
- Santos, S. C. dos , & Silva, D. R. (1997). Adaptação do State-Trait Anxiety Inventory (STAI) - Form Y para a População Portuguesa: Primeiros Dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 32, 85–98.
- Sekowski, M. (2020). Attitude Toward Death From the Perspective of Erik Erikson’s Theory of Psychosocial Ego Development: An Unused Potential. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 84(3), 935–957. <https://doi.org/10.1177/0030222820921604>

- Semenova, V., & Stadlander, L. (2016). Death Anxiety, Depression, and Coping in Family Caregivers. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 10(1), 34–48. <https://doi.org/10.5590/jsbhs.2016.10.1.05>
- Sharifizad, A., Askarizadeh, G., & Bagheri, M. (2022). The Relationship Between Spiritual Health, Positive Thinking, Type D Personality, and Health Promoting Lifestyle With Death Anxiety. *Journal of Vessels and Circulation*, 3(3), 125–131. <http://dx.doi.org/10.32598/JVC.3.3.31.17>
- Shim, S. (2020). The existential meaning of death and reconsidering death education through the perspectives of Kierkegaard and Heidegger. *Educational Philosophy and Theory*, 52(9), 1–13. <https://doi.org/10.1080/00131857.2020.1716334>
- Souza, E. R. de, Soares, M. N., Silva, M. A. S., Nunes-Júnior, R. C., Cerilo-Filho, M., & Nunes, E. dos S. (2024). O SENTIDO CRISTÃO PARA O FENÔMENO DA MORTE: Um estudo a partir da obra “Escatologia: morte e vida eterna” de Joseph Ratzinger. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 10(2), 785–798. <https://doi.org/10.22289/2446-922x.v10a2a47>
- Souza, M. C. dos S., Sousa, J. M., Lago, D. M. S. K., Borges, M. da S., Ribeiro, L. M., & Guilhem, D. B. (2017). AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ATITUDES ACERCA DA MORTE: ESTUDO COM GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE1. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(4). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003640016>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (2003). *State-Trait Anxiety Inventory Self Evaluation Questionnaire, Form Y (STAI)*. The Myers-Briggs Company.
- Strachan, E., & Pyszczynski, T. (2001). Coping with the Inevitability of Death: Terror Management and Mismanagement. In *Coping with stress: Effective people and processes* (pp. 114–136). Oxford University Press.
- Tamada, J. K. T., Dalaneze, A. S., Bonini, L. M. de M., & Melo, T. R. de C. (2017). Relatos de médicos sobre a experiência do processo de morrer e a morte de seus pacientes. *Revista de Medicina*, 96(2), 81. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v96i2p81-87>

- Templer, D. I., & Dotson, E. (1970). Religious Correlates of Death Anxiety. *Psychological Reports*, 26(3), 895–897. <https://doi.org/10.2466/pr0.1970.26.3.895>
- Thompson, L. (1950). The Path that Leads to the Sun. In *Culture in Crisis: A Study of the Hopi Indians* (pp. 121–135). Harper & Brothers.
- Thorson, Dr. J. A., & Powell, F. C. (1988). Elements of death anxiety and meanings of death. *Journal of Clinical Psychology*, 44(55), 691–701. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198809\)44:5%3C691::AID-JCLP2270440505%3E3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198809)44:5%3C691::AID-JCLP2270440505%3E3.0.CO;2-D)
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1992). A revised death anxiety scale. *Death Studies*, 16(6), 507–521. <https://doi.org/10.1080/07481189208252595>
- Thrane, S. (2010). Hindu End of Life: Death, Dying, Suffering and Karma. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 12(6), 337–342. <https://doi.org/10.1097/NJH.0b013e3181f2ff11>
- Tomer, A. (1994). Death Anxiety in Adult Life - Theoretical Perspectives. In R. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 3–28). Taylor & Francis.
- Tomer, A., & Eliason, G. (1996). Toward a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies*, 20(4), 343–365. <https://doi.org/10.1080/07481189608252787>
- Traversa, R. (2021). Thanatos Revised: What Psychology May Look Like with Positive, Enduring Attitudes Towards Death and Dying. *Human Arenas*, 5, 717–737. Springer. <https://doi.org/10.1007/s42087-020-00182-y>
- Türkarslan, K. K., Okay, D., Çevrim, M., & Bozo, Ö. (2019). Life is short, stay awake: Death anxiety and bedtime procrastination. *The Journal of General Psychology*, 147(1), 1–19. <https://doi.org/10.1080/00221309.2019.1633994>
- Viney, L. L. (1983). Concerns about death among severely ill people. *Death Education*, 7(2-3), 229–243. <https://doi.org/10.1080/07481188308252164>
- Wang, Y., Tang, S., Hu, X., Qin, C., Khoshnood, K., & Sun, M. (2020). Gender Differences in Attitudes Toward Death Among Chinese College Students and the Implications for

- Death Education Courses. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0), 003022282093494. <https://doi.org/10.1177/0030222820934944>
- Warren, W. G., & Chopra, P. N. (1978). Some Reliability And Validity Considerations On Australian Data From The Death Anxiety Scale. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 9(3), 293–299. <https://doi.org/10.2190/6375-5PRM-H81R-4B0D>
- Wong, P. ; Reker, G. ; Gesser, G. (1994) - Death attitude profile revised: a multidimensional measure of attitude toward death. In Neimeyer, R. A., ed. lit. - Death anxiety handbook: research, instrumentation, and application. Washington : Taylor & Francis. p. 121-148
- Wong, P. T. P. (2008). Meaning-management theory and death acceptance. In A. Tomer, G. T. Eliason, & P. T. P. Wong (Eds.), *Existential and spiritual issues in death attitudes* (pp. 65–87). Routledge.
- Wu, J. (1993). Death and Bereavement among the Chinese in Asia. In J. D. Morgan (Ed.), *Personal Care in an Impersonal World: A Multidimensional Look at Bereavement* (pp. 237–243). Baywood Publishing Company.
- Xiao, Z., Zhao, Y., Zheng, Y., Bao, Y., & Zhang, C. (2022). The Effect of Group Identification on Death Anxiety: The Chain Mediation Role of Close Relationships and Self-Esteem. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10179. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610179>
- Yalom, I. D. (1980a). Introduction. In *Existential Psychotherapy* (pp. 3–26). Harper Collins Publishers.
- Yalom, I. D. (1980b). Life, Death, and Anxiety. In *Existential Psychotherapy* (pp. 29–74). Harper Collins Publishers.
- Yalom, I. D. (2008). Staring at the sun: Overcoming the terror of death. *The Humanistic Psychologist*, 36(3-4), 283–297. <https://doi.org/10.1080/08873260802350006>
- Yalom, I. D. (2016). O Poder das Ideias. In *De Olhos Fixos no Sol: Ultrapassar o Terror da Morte* (pp. 75–102). Saída de Emergência.

Yu, J., Wu, M., Liang, Y., Peng, H., Li, N., & Liu, H. (2025). Latent profiles of death anxiety among young adults: associations with self-esteem, security, and perceived social support. *Frontiers in Psychiatry, 16*, 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1594720>

Zonta, B. M., Ferreira, D. C., Sborz, G., Santos, I. M., Oliveira, J. P. de, Sebold, L. S., & Huntermann, R. (2022). Tanatologia: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Foco, 15*(2), 01-22. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v15n2-025>

Anexos

Anexo 1 - Questionário Online

10/09/25, 17:08

Estudo sobre a Morte

Estudo sobre a Morte

Este questionário faz parte de uma investigação realizada no âmbito da dissertação do Mestrado em Psicologia Clínica pelo ISPA-IU sob orientação da professora doutora Sofia von Humboldt. O objetivo do estudo é compreender quais as atitudes e sentimentos dos jovens adultos perante a morte e que fatores podem influenciar a sua perceção.

Este estudo é composto por 2 partes: o preenchimento de um questionário anónimo e uma entrevista curta. Pode optar por participar apenas no questionário ou nas duas partes.

1. Se optar apenas pelo questionário, as suas respostas serão confidenciais e os dados recolhidos serão tratados de forma a que não seja possível a sua identificação.
2. Se optar por ambas partes, peço que deixe o seu contacto para posteriormente marcar a entrevista, bem como os dados para emparelhamento com o intuito de comparar o seu testemunho com os dados do questionário. Para tal, basta indicar as suas iniciais, ano de nascimento e últimos 2 dígitos do seu número de telefone (Exemplo: André Rodrigues - AR-1998-25).

Caso não queira participar ou mude de ideias no decorrer do preenchimento, basta fechar esta janela sem qualquer prejuízo para si, para a discente ou para a instituição. Não há respostas certas ou erradas, responda apenas com sinceridade.

Qualquer dúvida ou questão, pode entrar em contacto através de:
Ana Rita Reis - 28275@alunos.ispa.pt

Muito obrigado pela sua colaboração!

** Indica uma pergunta obrigatória*

1. Pretende participar no questionário? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

2. Pretende participar na entrevista? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não *Avançar para a pergunta 5*

Dados para Entrevista

3. Contacto (e-mail e/ou número de telefone) *

4. Dados para emparelhamento: *

- Iniciais do 1º e último nome
- Ano de nascimento
- Últimos 2 dígitos do número de telefone)

Exemplo: AR-1998-25

Dados Sociodemográficos

Por favor responda às seguintes questões:

5. Indique a sua idade *
(se completa 18 anos até ao final do ano, coloque "18");

6. Indique o seu género: *

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
- Masculino
- Outra: _____

7. Indique o seu nível de escolaridade (concluído): *

Marcar apenas uma oval.

- Ensino Básico (1º ao 9ºano)
- Ensino Secundário (10º ao 12ºano)
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento
- Outra: _____

8. Indique a sua situação profissional atual: *

Marcar apenas uma oval.

- Trabalhador a tempo inteiro
- Trabalhador a tempo parcial
- Trabalhador estudante
- Desempregado
- Estudante
- Estágio profissional
- Trabalhador independente / Freelancer
- Outra: _____

Dados de Crenças Religiosas

Por favor responda às seguintes questões:

9. Atualmente sente que pertence a alguma religião? *

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim, Cristã - nenhuma denominação em particular
- Sim, Católica Romana
- Sim, Protestante/Igreja de Inglaterra/Anglicana
- Sim, Igreja Livre/Não Conformista/Evangélica
- Sim, Hindu
- Sim, Judaica
- Sim, Islâmica/Muçulmana
- Sim, Budista
- Outra: _____

10. Que tipo de atividades pratica associadas à sua religião? (Se respondeu "Não" na questão anterior, por favor escreva N/A) *

11. Com que frequência pratica essas atividades? (Se respondeu "Não" na questão anterior, por favor selecione N/A) *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Menos de 1 vez por ano
- 1 vez por ano
- 2 vezes por ano
- 1 vez por mês
- 2 vezes por mês
- 1 vez por semana ou mais
- N/A

Dados de Crenças Espirituais

Por favor responda às seguintes questões:

12. Atualmente sente que é uma pessoa espiritual (i.e. uma pessoa que procura significado, propósito e conexão com algo maior, seja consigo mesmo, com outras pessoas, com a natureza, com o universo; pode estar ou não relacionada com a religião)? *

Marcar tudo o que for aplicável.

- Não
- Sim, do tipo religioso (prática ou crença religiosa formal, como o cristianismo)
- Sim, do tipo secular (sem ligação à religião ou práticas específicas)
- Sim, do tipo naturalista (conexão com a natureza e o universo)
- Sim, do tipo holístico (integração do corpo, mente e espírito, como yoga ou meditação)
- Sim, do tipo existencial (baseada nos valores, filosofia ou ética pessoal)
- Sim, do tipo comunitário (conexão com outras pessoas e sentimento de pertença a uma comunidade)
- Sim, do tipo transcendental (conexão com algo divino ou universal)
- Outra: _____

13. Que tipo de atividades pratica associadas à sua espiritualidade? (Se respondeu "Não" na questão anterior, por favor escreva N/A) *

14. Com que frequência pratica essas atividades? (Se respondeu "Não" na questão anterior, por favor selecione N/A) *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Menos de 1 vez por ano
- 1 vez por ano
- 2 vezes por ano
- 1 vez por mês
- 2 vezes por mês
- 1 vez por semana ou mais
- N/A

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

15. Faz exercício físico? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Avançar para a pergunta 16*
- Não *Avançar para a pergunta 18*

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

16. Que tipo de exercício faz? *

17. Com que frequência? *

- 1- nunca;
- 2- raramente;
- 3- ocasionalmente;
- 4- regularmente;
- 5- muito frequentemente

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Nur Muito frequentemente

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

18. Considera que tem uma alimentação equilibrada? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sei

19. O que gostaria de melhorar na sua alimentação? *

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

20. Como classifica a qualidade do seu sono na maioria das noites? *

- 1- muito má (sente dificuldade constante para dormir ou acorda muitas vezes durante a noite)
- 2- má (sente alguma dificuldade para dormir e acorda algumas vezes durante a noite)
- 3- normal (dorme bem algumas noites, em outras tem dificuldade em dormir)
- 4- boa (geralmente dorme bem, com pequenos despertares ocasionais)
- 5- excelente (tem um sono tranquilo e sem interrupções na maioria das noites)

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Muito Excelente

21. Em média, quantas horas dorme por noite? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 4 horas
- 4 - 5 horas
- 5 - 6 horas
- 6 - 7 horas
- 7 - 8 horas
- 8 - 9 horas
- mais de 9 horas

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

22. Que atividades de lazer e/ou hobbies gosta de fazer no seu tempo livre? *

23. Com que frequência faz essas atividades e/ou hobbies numa semana? *

- 1 - nunca;
- 2- menos de uma vez por semana;
- 3- 1 a 2 vezes por semana;
- 4- 3 a 4 vezes por semana;
- 5 - diariamente.

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Nur Diariamente

Dados de Estilo de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

24. Quem são as pessoas a quem recorre quando necessita de apoio emocional? (Pode seleccionar mais do que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- Família (pais, irmãos, outros familiares próximos)
 Parceiro(a) ou cônjuge
 Amigos próximos
 Colegas de trabalho/estudo
 Comunidade religiosa/grupo de apoio
 Profissional de saúde (psicólogo, psicoterapeuta, outro)
 Outra: _____

25. Qual é o seu nível de satisfação com o apoio emocional que lhe é dado? *

- 1- muito insatisfeito;
2- insatisfeito;
3- neutro;
4- satisfeito;
5- muito satisfeito;

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Muit Muito satisfeito

26. Qual é o seu nível de confiança nas pessoas da sua rede de apoio para partilhar problemas ou desafios pessoais? *

- 1- não confio;
2- desconfio;
3- confio pouco;
4- confio moderadamente;
5- confio plenamente.

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Não Confio plenamente

27. Quão confortável se sente ao pedir apoio emocional às pessoas referidas?

- 1- muito desconfortável;
- 2- um pouco desconfortável;
- 3- neutro;
- 4- confortável;
- 5- muito confortável.

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Muit Muito confortável

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

28. Alguma vez perdeu um ente querido (por exemplo, um familiar, amigo íntimo, animais de estimação)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Avançar para a pergunta 29*
- Não *Avançar para a pergunta 33*

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

29. Se sim, que relação tinha com essa pessoa? (Pode seleccionar mais do que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- Pai ou Mãe
 Irmão ou Irmã
 Avô ou Avó
 Tio ou Tia
 Primo ou Prima
 Sobrinho ou Sobrinha
 Amigo ou Amiga
 Cônjuge ou Parceiro
 Outra: _____

30. Há quanto tempo ocorreu a perda em questão? *

Marcar apenas uma oval.

- Há menos de 1 ano
 Entre 1 a 5 anos
 Há mais de 5 anos

31. Como classifica a perda que experienciou? *

Marcar apenas uma oval.

- Inesperada
 Esperada
 Outra: _____

32. Qual considera que foi o impacto desta perda na sua vida? *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	
Muito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito elevado

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

33. Alguma vez esteve numa situação em que temeu pela sua própria vida (por exemplo, um acidente, doença grave, outra)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Avançar para a pergunta 34*
- Não *Avançar para a pergunta 37*

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

34. Se sim, quais as circunstâncias que vivenciou? *

35. Há quanto tempo experienciou essas circunstâncias? *

Marcar apenas uma oval.

- Há menos de 1 ano
- Entre 1 a 5 anos
- Há mais de 5 anos

36. Como descreveria a sua reação perante a situação? *

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

37. Alguma vez cuidou ou passou muito tempo com alguém que estava em fim de vida? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Avançar para a pergunta 38*
- Não *Avançar para a pergunta 41*

Dados de Experiências de Vida

Por favor responda às seguintes questões:

38. Se sim, que relação tinha com essa pessoa? (Pode seleccionar mais do que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- Pai ou Mãe
 Irmão ou Irmã
 Avô ou Avó
 Tio ou Tia
 Primo ou Prima
 Sobrinho ou Sobrinha
 Amigo ou Amiga
 Cônjuge ou Parceiro
 Outra: _____

39. Aproximadamente durante quanto tempo acompanhou a pessoa? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 1 mês
 Entre 1 e 3 meses
 Entre 3 e 6 meses
 Entre 6 meses e 1 ano
 Mais de 1 ano

40. Qual considera que foi o impacto desta experiência na sua vida? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 2 3 4 5
Nad Muito significativo

Questionário sobre Ansiedade (Santos & Correia, 1997)

Em baixo encontra uma série de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e seleccione a opção que indique como se sente **agora**, isto é, **neste preciso momento**. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que melhor parece descrever os seus sentimentos **neste momento**.

41. **1. Sinto-me calmo(a). ****Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito

42. **2. Sinto-me seguro(a). ****Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito

43. **3. Estou tenso(a). ****Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito

44. 4. Sinto-me esgotado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

45. 5. Sinto-me à vontade. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

46. 6. Sinto-me perturbado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

47. 7. Presentemente ando preocupado(a) com desgraças que possam vir a acontecer. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

48. 8. Sinto-me satisfeito(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

49. 9. Sinto-me assustado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

50. 10. Estou descansado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

51. 11. Sinto-me confiante. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

52. 12. Sinto-me nervoso(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

53. 13. Estou inquieto(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

54. 14. Sinto-me indeciso(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

55. 15. Estou descontraído(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

56. 16. Sinto-me contente. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

57. 17. Estou preocupado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

58. 18. Sinto-me confuso(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

59. 19. Sinto-me uma pessoa estável. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Nad Muito

60. 20. Sinto-me bem. *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito

Questionário sobre Ansiedade (Santos & Correia, 1997)

Em baixo encontra uma série de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e seleccione a opção que indique como se sente **em geral**. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que lhe parece descrever como se sente **geralmente**.

61. 21. Sinto-me bem. *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Qua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Quase sempre

62. 22. Sinto-me nervoso(a) e inquieto(a). *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Qua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Quase sempre

63. 23. Sinto-me satisfeito(a) comigo próprio(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

64. 24. Quem me dera ser tão feliz como os outros parecem sê-lo. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

65. 25. Sinto-me um(a) falhado(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

66. 26. Sinto-me tranquilo(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

67. 27. Sou calmo(a), ponderado(a) e senhor(a) de mim mesmo(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

68. 28. Sinto que as dificuldades estão a acumular-se de tal forma que as não consigo resolver. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

69. 29. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

70. 30. Sou feliz. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

71. 31. Tenho pensamentos que me perturbam. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

72. 32. Não tenho muita confiança em mim. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

73. 33. Sinto-me seguro(a). *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

74. 34. Tomo decisões com facilidade. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

75. 35. Muitas vezes sinto que não sou capaz. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

76. 36. Estou contente. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

77. 37. Às vezes, passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me aborrecem. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

78. 38. Tomo os desapontamentos tão a sério que não consigo afastá-los do pensamento. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

79. 39. Sou uma pessoa estável. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

80. 40. Fico tenso ou desorientado quando penso nas minhas preocupações e interesses mais recentes. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4

Qua Quase sempre

Questionário Sobre a Morte (Loureiro, 2010)

Nesta escala são apresentadas afirmações relativas à morte. Por favor leia cada uma delas e assinale a sua opinião selecionando o número que melhor corresponde à sua opinião.

81. 1. A morte é sem dúvida uma experiência cruel. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

82. 2. A perspectiva da minha própria morte provoca-me ansiedade. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

83. 3. Evito a todo o custo pensamentos relacionados com a morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

84. 4. Acredito que depois de morrer irei para o céu. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

85. 5. A morte traz um fim para todos os meus problemas. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

86. 6. A morte deve ser vista como um acontecimento natural, inegável e inevitável *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

87. 7. Incomodo-me com a finalidade da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

88. 8. A morte é a entrada num lugar último de satisfação. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

89. 9. A morte fornece um escape para este mundo terrível. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

90. 10. Sempre que um pensamento relacionado com a morte me vem à cabeça tento afastá-lo a todo o custo. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

91. 11. A morte é a libertação da dor e do sofrimento. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

92. 12. Tento sempre não pensar na morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

93. 13. Acredito que o céu será um lugar muito melhor do que este mundo. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

94. 14. A morte é um aspeto natural da vida. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

95. 15. A morte é a união com Deus e a felicidade eterna. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

96. 16. A morte traz a promessa de uma vida nova e gloriosa. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

97. 17. Eu não temo a morte nem a desejo. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

98. 18. Tenho um intenso medo da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

99. 19. Evito a todo o custo pensar acerca da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

100. 20. O assunto da vida depois da morte perturba-me muito. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

101. 21. Assusta-me o facto de a morte significar o fim de tudo o que eu conheço. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

102. 22. Olho para o futuro, depois da morte, como a reunião com as pessoas que amei. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

103. 23. Vejo a morte como um alívio para o sofrimento terreno. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

104. 24. A morte é simplesmente uma parte do processo da vida. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

105. 25. Vejo a morte como uma passagem para um lugar eterno e santo. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

106. 26. Tento não fazer nada que esteja relacionado com o assunto da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

107. 27. A morte oferece uma maravilhosa libertação da alma. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

108. 28. Uma coisa que me dá conforto face à morte são as minhas crenças. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

109. 29. Vejo a morte como alívio do fardo desta vida. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

110. 30. A morte não é boa nem má. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

111. 31. Olho antecipadamente para a vida depois da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

112. 32. Preocupa-me a incerteza de nada saber ao que acontece depois da morte. *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

Disc Concordo completamente

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

Google Formulários

Anexo 2 – STAI-Y



Código



Questionário de Auto-Avaliação (STAI Forma Y-1)

Forma adaptada por Danilo R. Silva e Sofia Correia

Instruções

Em baixo encontra uma série de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e faça uma cruz (X) no número da direita que indique como se sente agora, isto é, **neste preciso momento**. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que melhor parece descrever os seus sentimentos **neste momento**.

	Nada	Um pouco	Moderadamente	Muito
1. Sinto-me calmo.....	1	2	3	4
2. Sinto-me seguro.....	1	2	3	4
3. Estou tenso.....	1	2	3	4
4. Sinto-me esgotado.....	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade.....	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbado.....	1	2	3	4
7. Presentemente ando preocupado com desgraças que possam vir a acontecer.....	1	2	3	4
8. Sinto-me satisfeito.....	1	2	3	4
9. Sinto-me assustado.....	1	2	3	4
10. Estou descansado.....	1	2	3	4
11. Sinto-me confiante.....	1	2	3	4
12. Sinto-me nervoso.....	1	2	3	4
13. Estou inquieto.....	1	2	3	4
14. Sinto-me indeciso.....	1	2	3	4
15. Estou descontraído.....	1	2	3	4
16. Sinto-me contente.....	1	2	3	4
17. Estou preocupado.....	1	2	3	4
18. Sinto-me confuso.....	1	2	3	4
19. Sinto-me uma pessoa estável.....	1	2	3	4
20. Sinto-me bem.....	1	2	3	4

Questionário de Auto-Avaliação (STAI Forma Y-2)

Forma adaptada por Danilo R. Silva e Sofia Correia

Instruções

Em baixo encontra uma serie de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e faça uma cruz (X) no número da direita que indique como se sente em **geral**. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que lhe parece descrever como se sente **geralmente**.

	Quase nunca	A algumas vezes	Frequentemente	Quase sempre
21. Sinto-me bem.....	1	2	3	4
22. Sinto-me nervoso e inquieto.....	1	2	3	4
23. Sinto-me satisfeito comigo próprio.....	1	2	3	4
24. Quem me dera ser tão feliz como os outros parecem sê-lo.....	1	2	3	4
25. Sinto-me um falhado.....	1	2	3	4
26. Sinto-me tranquilo.....	1	2	3	4
27. Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo.....	1	2	3	4
28. Sinto que as dificuldades estão a acumular-se de tal forma que as não consigo resolver.....	1	2	3	4
29. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância.....	1	2	3	4
30. Sou feliz.....	1	2	3	4
31. Tenho pensamentos que me perturbam.....	1	2	3	4
32. Não tenho muita confiança em mim.....	1	2	3	4
33. Sinto-me seguro.....	1	2	3	4
34. Tomo decisões com facilidade.....	1	2	3	4
35. Muitas vezes sinto que não sou capaz.....	1	2	3	4
36. Estou contente.....	1	2	3	4
37. Às vezes, passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me aborrecem.....	1	2	3	4
38. Tomo os desapontamentos tão a sério que não consigo afasta-los do pensamento.....	1	2	3	4
39. Sou uma pessoa estável.....	1	2	3	4
40. Fico tenso ou desorientado quando penso nas minhas preocupações e interesses mais recentes.....	1	2	3	4

Anexo 3 – EAPAM

15. ESCALA DE AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ATITUDES ACERCA DA MORTE (EAPAAM)

Nesta escala são apresentadas afirmações relativas à morte. Solicita-se que leia cada uma delas e a seguir assinale a sua opinião colocando uma cruz sobre o número que melhor corresponde à sua opinião.

1	2	3	4	5	6	7
Discordo completamente	Discordo	Discordo moderadamente	Nem concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo completamente

1. A morte é sem dúvida uma experiência cruel	1 2 3 4 5 6 7
2. A perspectiva da minha própria morte provoca-me ansiedade	1 2 3 4 5 6 7
3. Evito a todo o custo pensamentos relacionados com a morte	1 2 3 4 5 6 7
4. Acredito que depois de morrer irei para o céu	1 2 3 4 5 6 7
5. A morte traz um fim para todos os meus problemas	1 2 3 4 5 6 7
6. A morte deve ser vista como m acontecimento natural, inegável e inevitável	1 2 3 4 5 6 7
7. Incomodo-me com a finalidade da morte	1 2 3 4 5 6 7
8. A morte é a entrada num lugar último de satisfação	1 2 3 4 5 6 7
9. A morte fornece um escape para este mundo terrível	1 2 3 4 5 6 7
10. Sempre que um pensamento relacionado com a morte me vem à cabeça tento afastá-lo a todo o custo	1 2 3 4 5 6 7
11. A morte é a libertação da dor e do sofrimento	1 2 3 4 5 6 7
12. Tento sempre não pensar na morte	1 2 3 4 5 6 7
13. Acredito que o céu será um lugar muito melhor do que este mundo	1 2 3 4 5 6 7
14. A morte é um aspecto natural da vida	1 2 3 4 5 6 7
15. A morte é a união com Deus e a felicidade eterna	1 2 3 4 5 6 7
16. A morte traz a promessa de uma vida nova e gloriosa	1 2 3 4 5 6 7
17. Eu não temo a morte nem a desejo	1 2 3 4 5 6 7

18. Tenho um intenso medo da morte	1 2 3 4 5 6 7
19. Evito a todo o custo pensar acerca da morte	1 2 3 4 5 6 7
20. O assunto da vida depois da morte perturba-me muito	1 2 3 4 5 6 7
21. Assusta-me o facto de a morte significar o fim de tudo o que eu conheço	1 2 3 4 5 6 7
22. Olho para o futuro, depois da morte, como a reunião com as pessoas que amei	1 2 3 4 5 6 7
23. Vejo a morte como um alívio para o sofrimento terreno	1 2 3 4 5 6 7
24. A morte é simplesmente uma parte do processo da vida	1 2 3 4 5 6 7
25. Vejo a morte como uma passagem para um lugar eterno e santo	1 2 3 4 5 6 7
26. Tento não fazer nada que esteja relacionado com o assunto da morte	1 2 3 4 5 6 7
27. A morte oferece uma maravilhosa libertação da alma	1 2 3 4 5 6 7
28. Uma coisa que me dá conforto face à morte são as minhas crenças	1 2 3 4 5 6 7
29. Vejo a morte como alívio do fardo desta vida	1 2 3 4 5 6 7
30. A morte não é boa nem má	1 2 3 4 5 6 7
31. Olho antecipadamente para a vida depois da morte	1 2 3 4 5 6 7
32. Preocupa-me a incerteza de nada saber ao que acontece depois da morte...	1 2 3 4 5 6 7

Anexo 4 – Guião de Entrevista

Guião Final das Entrevistas

1. O que significa a morte para ti?
2. Quando pensas em ti mesmo(a) e no facto de seres finito(a) e um dia morreres, como é que te sentes? Então e se pensares nas pessoas que te são próximas? E se agora pensares no processo de morrer?
3. Tens medo da morte?
 - Em caso **afirmativo** → Quais achas que são as razões por detrás desse medo?
 - Em caso **negativo** → Porque é que achas que algumas pessoas podem sentir medo da morte?
4.
 - Em caso **afirmativo** à pergunta número três → De zero a dez, como classificas esse medo e que impacto é que achas que tem no teu dia a dia?
 - Em caso **negativo** à pergunta número três → Se pensares em alguém que tenha medo da morte, de que formas pensas que este pode influenciar o seu dia a dia?
5.
 - Em caso **afirmativo** à pergunta número três → Em que momentos é que este medo pode ser mais intenso?
 - Em caso **negativo** à pergunta número três → Se continuares a pensar nesta pessoa, em que momentos achas que este medo se pode intensificar?
6.
 - Em caso **afirmativo** à pergunta número três → O que é que fazes para lidar com esses pensamentos e sentimentos? De zero a dez, como classificas a eficácia dessas estratégias?
 - Em caso **negativo** à pergunta número três → Se tu fosses alguém que sentisse medo da morte, o que é que poderias fazer para gerir esses pensamentos e sentimentos? Achas que seriam estratégias eficazes?

Anexo 5 – Consentimento Informado



Viver Com a Morte em Mente: Como os Jovens Adultos Percecionam e Lidam com o Medo da Morte.

Discente: Ana Rita Reis (28275@alunos.ispa.pt)

Orientadora: Prof. Dra. Sofia von Humboldt (sofia.humboldt@gmail.com)

Descrição

Convido-o(a) a participar numa entrevista como parte do meu estudo no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica pelo ISPA – Instituto Universitário. O objetivo deste estudo é explorar as experiências e perceções dos jovens adultos sobre o medo da morte. A entrevista terá uma duração aproximada de 15-20 minutos, na qual serão feitas perguntas sobre a sua opinião relacionada ao tema do estudo. A entrevista será gravada em áudio para facilitar a análise do seu conteúdo e para comparar a informação obtida com os dados do questionário que preencheu previamente.

Confidencialidade

Todas as informações recolhidas serão tratadas com total confidencialidade, sendo os dados armazenados em local seguro e apenas acessíveis pela discente. As respostas serão anónimas, sendo o emparelhamento realizado através das suas iniciais, ano de nascimento e últimos dois dígitos do número de telemóvel (tal como anteriormente estabelecido).

Voluntariedade

A sua participação é totalmente voluntária. Pode recusar responder a qualquer pergunta e/ou interromper sua participação a qualquer momento, sem necessidade de justificar e sem qualquer prejuízo para si.

Benefícios e Riscos

Embora não existam benefícios diretos, a sua participação contribuirá para uma melhor compreensão do tema em questão. Não são esperados riscos significativos associados, contudo caso se sinta desconfortável durante a entrevista poderá comunicá-lo de imediato à discente.

Anexo 6 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Medo

Modelos		Coeficientes não estandardizados		Coeficientes estandardizados	t	Sig.
		B	SE	Beta		
1	(Constante)	4,170	,682		6,114	,000
	Feminino	,395	,285	,089	1,386	,167
	Licenciatura	,037	,260	,011	,142	,888
	Mestrado	,290	,290	,082	,999	,319
	Idade	-,018	,025	-,048	-,725	,469
2	(Constante)	4,196	,693		6,059	,000
	Feminino	,366	,286	,083	1,277	,203
	Licenciatura	,081	,263	,025	,310	,757
	Mestrado	,322	,292	,091	1,102	,272
	Idade	-,020	,025	-,052	-,782	,435
	Religião	,284	,231	,081	1,228	,221
	Espiritualidade	-,131	,222	-,039	-,589	,556
3	(Constante)	3,783	,824		4,590	,000
	Feminino	,354	,292	,080	1,213	,226
	Licenciatura	,085	,263	,026	,323	,747
	Mestrado	,298	,299	,084	1,000	,318
	Idade	-,017	,026	-,046	-,682	,496
	Religião	,289	,233	,083	1,238	,217
	Espiritualidade	-,133	,226	-,039	-,588	,557
	ExercFisico	-,173	,221	-,051	-,782	,435

	AlimentSaudavel	,032	,240	,009	,131	,896
	QualSono	,133	,108	,080	1,227	,221
4	(Constante)	4,017	1,026		3,915	,000
	Feminino	,343	,294	,078	1,168	,244
	Licenciatura	,121	,267	,037	,454	,650
	Mestrado	,327	,301	,092	1,087	,278
	Idade	-,014	,026	-,038	-,556	,579
	Religião	,271	,236	,078	1,150	,251
	Espiritualidade	-,154	,230	-,045	-,668	,505
	ExercFisico	-,165	,221	-,049	-,745	,457
	AlimentSaudavel	,056	,243	,016	,230	,818
	QualSono	,136	,111	,082	1,222	,223
	ExperienciaPerda	,257	,337	,050	,764	,446
	ExpRiscoVida	-,179	,219	-,053	-,818	,414
	ExpFimdeVida_1	-,290	,220	-,087	-1,316	,189
	SatApoio	-,093	,152	-,039	-,609	,543
5	(Constante)	2,012	1,351		1,490	,138
	Feminino	,175	,301	,040	,583	,560
	Licenciatura	,122	,266	,037	,461	,645
	Mestrado	,335	,299	,094	1,121	,263
	Idade	-,007	,026	-,017	-,252	,801
	Religião	,266	,234	,076	1,136	,257
	Espiritualidade	-,125	,229	-,037	-,547	,585
	ExercFisico	-,083	,223	-,025	-,374	,709

AlimentSaudavel	,083	,241	,023	,344	,731
QualSono	,215	,116	,129	1,853	,065
ExperienciaPerda	,254	,334	,050	,759	,449
ExpRiscoVida	-,231	,218	-,068	-1,058	,291
ExpFimdeVida_1	-,273	,219	-,081	-1,246	,214
SatApoio	-,005	,156	-,002	-,032	,975
AnsiedadeEstado	,128	,250	,050	,514	,607
AnsiedadeTraço	,424	,328	,131	1,290	,198

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Anexo 7 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Evitamento

Modelos		Coeficientes não estandardizados		Coeficientes estandardizados	t	Sig.
		B	SE	Beta		
1	(Constante)	3,667	,773		4,744	,000
	Feminino	,261	,323	,052	,809	,419
	Licenciatura	-,549	,295	-,148	-1,865	,063
	Mestrado	-,154	,329	-,038	-,468	,640
	Idade	,004	,029	,008	,128	,899
2	(Constante)	3,619	,778		4,651	,000
	Feminino	,192	,321	,038	,599	,550
	Licenciatura	-,457	,295	-,123	-1,551	,122
	Mestrado	-,101	,328	-,025	-,308	,758
	Idade	,000	,029	,000	,004	,997
	Religião	,628	,260	,158	2,414	,017**
	Espiritualidade	-,095	,249	-,025	-,383	,702
3	(Constante)	2,616	,919		2,846	,005
	Feminino	,208	,326	,042	,639	,524
	Licenciatura	-,443	,294	-,119	-1,507	,133
	Mestrado	-,243	,333	-,060	-,730	,466
	Idade	,005	,029	,010	,159	,873
	Religião	,641	,260	,162	2,466	,014**
	Espiritualidade	-,181	,252	-,047	-,719	,473
	ExercFisico	,029	,246	,008	,116	,908

	AlimentSaudavel	,387	,268	,095	1,445	,150
	QualSono	,197	,121	,104	1,630	,104
4	(Constante)	2,781	1,138		2,444	,015
	Feminino	,184	,326	,037	,566	,572
	Licenciatura	-,372	,296	-,100	-1,256	,210
	Mestrado	-,185	,333	-,046	-,556	,579
	Idade	,009	,029	,020	,298	,766
	Religião	,628	,262	,158	2,398	,017**
	Espiritualidade	-,234	,255	-,061	-,914	,361
	ExercFisico	,036	,246	,009	,146	,884
	AlimentSaudavel	,435	,269	,106	1,614	,108
	QualSono	,196	,123	,104	1,594	,112
	ExperienciaPerda	,401	,373	,069	1,075	,283
	ExpRiscoVida	-,194	,242	-,051	-,802	,423
	ExpFimdeVida_1	-,524	,244	-,138	-2,144	,033*
	SatApoio	-,089	,169	-,033	-,530	,597
5	(Constante)	2,536	1,511		1,678	,095
	Feminino	,155	,336	,031	,461	,645
	Licenciatura	-,379	,297	-,102	-1,276	,203
	Mestrado	-,194	,334	-,048	-,580	,563
	Idade	,007	,029	,015	,226	,822
	Religião	,626	,262	,158	2,386	,018*
	Espiritualidade	-,226	,256	-,059	-,881	,379
	ExercFisico	,056	,249	,015	,227	,821

AlimentSaudavel	,447	,270	,109	1,653	,100
QualSono	,223	,130	,119	1,722	,086
ExperienciaPerda	,402	,374	,069	1,076	,283
ExpRiscoVida	-,200	,244	-,052	-,818	,414
ExpFimdeVida_1	-,527	,245	-,139	-2,151	,032*
SatApoio	-,078	,175	-,029	-,446	,656
AnsiedadeEstado	,277	,279	,095	,991	,323
AnsiedadeTraço	-,189	,367	-,051	-,514	,608

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Anexo 8 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação como Aproximação

Modelos		Coeficientes não estandardizados		Coeficientes estandardizados	t	Sig.
		B	SE	Beta		
1	(Constante)	2,751	,601		4,580	,000
	Feminino	,271	,251	,070	1,082	,280
	Licenciatura	-,361	,229	-,125	-1,579	,116
	Mestrado	-,526	,256	-,168	-2,058	,041**
	Idade	,004	,022	,013	,190	,850
2	(Constante)	2,153	,496		4,344	,000
	Feminino	,088	,205	,023	,430	,668
	Licenciatura	-,173	,188	-,060	-,919	,359
	Mestrado	-,476	,209	-,152	-2,278	,024*
	Idade	-,005	,018	-,016	-,298	,766
	Religião	1,502	,166	,487	9,073	,000*
	Espiritualidade	,657	,159	,220	4,134	,000*
3	(Constante)	2,311	,592		3,905	,000
	Feminino	,082	,210	,021	,390	,697
	Licenciatura	-,175	,189	-,061	-,928	,354
	Mestrado	-,451	,214	-,144	-2,102	,037*
	Idade	-,006	,018	-,018	-,330	,742
	Religião	1,501	,167	,486	8,966	,000*
	Espiritualidade	,674	,162	,226	4,145	,000*
	ExercFisico	-,031	,159	-,010	-,194	,846

	AlimentSaudavel	-,068	,172	-,021	-,392	,695
	QualSono	-,025	,078	-,017	-,326	,745
4	(Constante)	1,447	,733		1,972	,050
	Feminino	,051	,210	,013	,241	,810
	Licenciatura	-,152	,191	-,053	-,797	,426
	Mestrado	-,454	,215	-,145	-2,115	,035*
	Idade	-,010	,019	-,030	-,556	,579
	Religião	1,483	,169	,480	8,788	,000*
	Espiritualidade	,668	,165	,224	4,056	,000*
	ExercFisico	-,031	,158	-,010	-,196	,845
	AlimentSaudavel	-,080	,174	-,025	-,459	,647
	QualSono	-,023	,079	-,016	-,288	,774
	ExperienciaPerda	,349	,241	,077	1,450	,148
	ExpRiscoVida	,101	,156	,034	,649	,517
	ExpFimdeVida_1	,088	,158	,030	,558	,577
	SatApoio	,146	,109	,070	1,343	,181
5	(Constante)	1,291	,976		1,323	,187
	Feminino	,036	,217	,009	,167	,867
	Licenciatura	-,153	,192	-,053	-,799	,425
	Mestrado	-,455	,216	-,145	-2,109	,036*
	Idade	-,010	,019	-,030	-,535	,593
	Religião	1,482	,169	,480	8,750	,000*
	Espiritualidade	,671	,166	,225	4,051	,000*
	ExercFisico	-,023	,161	-,008	-,143	,886

AlimentSaudavel	-,076	,174	-,024	-,437	,663
QualSono	-,014	,084	-,010	-,169	,866
ExperienciaPerda	,349	,241	,077	1,445	,150
ExpRiscoVida	,098	,158	,033	,618	,537
ExpFimdeVida_1	,088	,158	,030	,558	,577
SatApoio	,153	,113	,073	1,358	,176
AnsiedadeEstado	,048	,180	,021	,268	,789
AnsiedadeTraço	-,003	,237	-,001	-,011	,991

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Anexo 9 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação como Escape

Modelos		Coeficientes não estandardizados		Coeficientes estandardizados	t	Sig.
		B	SE	Beta		
1	(Constante)	2,678	,635		4,217	,000
	Feminino	,381	,265	,093	1,437	,152
	Licenciatura	-,200	,242	-,066	-,825	,410
	Mestrado	-,335	,270	-,101	-1,237	,217
	Idade	,002	,024	,006	,088	,930
2	(Constante)	2,683	,647		4,148	,000
	Feminino	,380	,267	,092	1,420	,157
	Licenciatura	-,197	,245	-,065	-,803	,422
	Mestrado	-,332	,273	-,101	-1,218	,224
	Idade	,002	,024	,006	,084	,933
	Religião	,015	,216	,005	,070	,944
	Espiritualidade	-,013	,207	-,004	-,065	,948
3	(Constante)	3,351	,768		4,363	,000
	Feminino	,366	,272	,089	1,346	,179
	Licenciatura	-,207	,245	-,068	-,844	,399
	Mestrado	-,249	,278	-,076	-,896	,371
	Idade	-,001	,024	-,003	-,048	,962
	Religião	,010	,217	,003	,045	,964
	Espiritualidade	,035	,211	,011	,165	,869
	ExercFisico	,002	,206	,001	,010	,992

	AlimentSaudavel	-,198	,224	-,059	-,887	,376
	QualSono	-,143	,101	-,093	-1,418	,157
4	(Constante)	4,487	,936		4,795	,000
	Feminino	,363	,268	,089	1,356	,176
	Licenciatura	-,131	,244	-,043	-,536	,592
	Mestrado	-,189	,274	-,057	-,691	,490
	Idade	-,003	,024	-,008	-,124	,901
	Religião	,099	,215	,030	,459	,647
	Espiritualidade	-,068	,210	-,022	-,323	,747
	ExercFisico	-,006	,202	-,002	-,028	,978
	AlimentSaudavel	-,098	,221	-,029	-,443	,658
	QualSono	-,105	,101	-,068	-1,033	,302
	ExperienciaPerda	-,184	,307	-,039	-,600	,549
	ExpRiscoVida	,488	,199	,155	2,446	,015*
	ExpFimdeVida_1	-,326	,201	-,104	-1,619	,107
	SatApoio	-,284	,139	-,129	-2,041	,042*
5	(Constante)	,350	1,172		,299	,765
	Feminino	,035	,261	,008	,133	,894
	Licenciatura	-,114	,230	-,037	-,496	,620
	Mestrado	-,154	,259	-,047	-,593	,553
	Idade	,019	,023	,053	,834	,405
	Religião	,090	,203	,028	,444	,658
	Espiritualidade	-,018	,199	-,006	-,089	,929
	ExercFisico	,142	,193	,045	,733	,464

AlimentSaudavel	-,059	,210	-,018	-,282	,778
QualSono	,024	,101	,015	,238	,812
ExperienciaPerda	-,194	,290	-,041	-,671	,503
ExpRiscoVida	,377	,189	,120	1,992	,047*
ExpFimdeVida_1	-,280	,190	-,090	-1,470	,143
SatApoio	-,104	,136	-,047	-,768	,443
AnsiedadeEstado	-,256	,217	-,108	-1,181	,239
AnsiedadeTraço	1,354	,285	,450	4,752	,000

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Anexo 10 – Regressão Linear Múltipla para a Atitude Aceitação Neutra

Modelos		Coeficientes não estandardizados		Coeficientes estandardizados	t	Sig.
		B	SE	Beta		
1	(Constante)	4,985	,451		11,052	,000
	Feminino	,108	,188	,037	,572	,568
	Licenciatura	,037	,172	,017	,215	,830
	Mestrado	-,174	,192	-,074	-,905	,366
	Idade	,017	,017	,065	,982	,327
2	(Constante)	4,870	,456		10,685	,000
	Feminino	,123	,188	,042	,655	,513
	Licenciatura	,001	,173	,000	,004	,997
	Mestrado	-,210	,192	-,090	-1,094	,275
	Idade	,017	,017	,069	1,032	,303
	Religião	-,190	,152	-,083	-1,251	,212
	Espiritualidade	,267	,146	,120	1,826	,069
3	(Constante)	4,482	,542		8,263	,000
	Feminino	,134	,192	,046	,698	,486
	Licenciatura	,007	,173	,003	,040	,968
	Mestrado	-,257	,196	-,110	-1,310	,192
	Idade	,019	,017	,076	1,134	,258
	Religião	-,189	,153	-,082	-1,231	,219
	Espiritualidade	,239	,149	,107	1,605	,110
	ExercFisico	,010	,145	,005	,072	,943

	AlimentSaudavel	,103	,158	,043	,652	,515
	QualSono	,083	,071	,076	1,162	,246
4	(Constante)	4,266	,671		6,359	,000
	Feminino	,138	,192	,047	,716	,474
	Licenciatura	,007	,175	,003	,039	,969
	Mestrado	-,247	,197	-,106	-1,259	,209
	Idade	,017	,017	,065	,976	,330
	Religião	-,143	,154	-,062	-,927	,355
	Espiritualidade	,212	,151	,095	1,406	,161
	ExercFisico	-,004	,145	-,002	-,027	,978
	AlimentSaudavel	,113	,159	,048	,714	,476
	QualSono	,074	,073	,068	1,022	,308
	ExperienciaPerda	-,273	,220	-,081	-1,241	,216
	ExpRiscoVida	,283	,143	,127	1,978	,049
	ExpFimdeVida_1	,028	,144	,013	,197	,844
	SatApoio	,103	,100	,066	1,038	,300
5	(Constante)	5,205	,883		5,895	,000
	Feminino	,223	,197	,077	1,134	,258
	Licenciatura	,012	,174	,005	,068	,946
	Mestrado	-,244	,195	-,104	-1,249	,213
	Idade	,015	,017	,060	,885	,377
	Religião	-,140	,153	-,061	-,912	,363
	Espiritualidade	,195	,150	,088	1,303	,194
	ExercFisico	-,051	,146	-,023	-,347	,729

AlimentSaudavel	,094	,158	,039	,593	,553
QualSono	,024	,076	,022	,311	,756
ExperienciaPerda	-,273	,219	-,081	-1,248	,213
ExpRiscoVida	,306	,143	,138	2,145	,033
ExpFimdeVida_1	,025	,143	,011	,173	,863
SatApoio	,062	,102	,040	,603	,547
AnsiedadeEstado	-,266	,163	-,158	-1,627	,105
AnsiedadeTraço	-,009	,215	-,004	-,043	,966

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Anexo 11 – Tema 1: Significado da Morte

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Descrição	Frequência
Fim/Término	Paragem de Funções Vitais	A morte é descrita em termos fisiológicos, como a paragem do coração e do cérebro.	2
	Fim da Vida Física/Fim da Existência/ Vazio	A morte representa fim da existência física, um vazio, a ausência de vida	21
	Perda de Sonhos/Experiências	A morte de alguém próximo significa a perda de sonhos e experiências que se ambicionava viver com essa pessoa	1
	Assustador	A morte é descrita como assustadora.	1
Transição/ Continuação	Início de um Novo Ciclo	Embora seja um fim, para alguns, a morte é também o começo de uma nova fase ou ciclo.	2
	Vida Espiritual/Pós-Morte	A crença numa vida após a morte, num "sítio melhor" ou num plano espiritual, é um significado recorrente.	8
	Reencarnação	A ideia de que a alma ou a essência da pessoa pode renascer noutra forma.	1
Descanso/Alívio	Alívio da Dor/Sufrimento	A morte é vista como o fim do sofrimento, especialmente para pessoas doentes ou idosas.	2

	Paz	Para alguns, a morte representa um estado de paz e tranquilidade.	2
Desconhecido	Incerteza do "Depois"	A morte é frequentemente caracterizada como um grande desconhecido, gerando questões sobre o que acontece após o fim da vida.	4
Naturalidade/ Inevitabilidade	Parte Natural da Vida	A morte é reconhecida como um processo natural e inevitável que faz parte da existência.	6
	Única Certeza	É a única certeza na vida, algo que todos irão enfrentar.	1

Anexo 12 – Tema 2: Finitude e Processo de Morrer

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Descrição	Frequência
Sentimentos e emoções associadas à finitude e medo do morrer do próprio	Ansiedade / Medo / Pânico	Expressões diretas de ansiedade, medo ou pânico ao pensar na própria morte	37
	Tristeza / Desconforto	Sentimentos de tristeza ou desconforto, mas sem atingir o nível de pânico	5
	Alívio / Paz / Aceitação	Sentimentos de alívio, paz ou aceitação da própria finitude	21
	Estranheza / Confusão	Sensação de estranheza ou confusão perante a ideia do desconhecido	3
	Injustiça	Sentimento de que a morte é injusta ou causa incômodo, especialmente em relação a planos e objetivos de vida	1
Razões do medo da morte	Desconhecido / Não existir	O medo ou a ansiedade derivam do desconhecimento do que acontece após a morte ou da ideia de deixar de existir	18
	Perda de oportunidades / planos	A preocupação com a morte está ligada à perda de oportunidades de realizar planos, sonhos ou viver experiências	15
	Instintivo / Natural	O medo da morte é natural e instintivo.	2
	Sufrimento no processo de morrer	O medo está associado à dor física ou psicológica durante o processo de morrer, tanto da pessoa como dos que lhe são próximos	13
	Sufrimento causado nos outros	A preocupação com o sofrimento que a própria morte causaria aos entes queridos	7
	Falta de controlo	A morte é vista como algo incontrollável, o que gera ansiedade ou medo	9

	Experiências pessoais do passado	Experiências pessoais com a morte, doenças ou situações traumáticas que influenciam a percepção da finitude	12
	Religião / Espiritualidade	A crença ou falta de crença em vida após a morte ou num propósito maior influencia a aceitação ou o medo da finitude	12
	Perda de suporte (pessoal / familiar)	A morte de familiares e amigos significa a perda de suporte, o que gera tristeza, solidão e ansiedade	1
	Sentimento de incompletude	Sentimento de ter vivido uma vida de privação, sem conhecer ou experimentar o que gostaria	1
	Falta de consciência	Associada ao desconhecimento dos riscos e perigos de situações do dia a dia	1
	Solidão e isolamento	A ideia de morrer sozinho ou sem apoio social agrava o medo e a dificuldade em lidar com a morte	3
Impacto da finitude pessoal no dia-a-dia	Proteção das pessoas próximas	Instinto de proteção das pessoas próximas (familiares, amigos, companheiros, <i>etc.</i>)	1
	Motivação para viver / aproveitar	A consciência da finitude serve como motivação para aproveitar a vida e realizar desejos	13
	Cautela / Evitação de riscos	Leva a comportamentos mais cautelosos e à evitação de situações de risco	8
	Reflexão / Introspeção	A finitude leva a momentos de reflexão sobre a vida, escolhas e propósito	4
	Não impactante / Não pensar ativamente	Para alguns, a finitude não tem impacto significativo no dia-a-dia	8

	Ansiedade / Paralisação / Privação de viver	O medo da morte pode ser um bloqueador que impede as pessoas de viver certas experiências	17
	Pensamentos ruminantes ou intrusivos	Pensamentos persistentes, sobretudo em momentos de solidão ou introspeção	4
	Sentimento de injustiça ou de “vida roubada”	Quando a morte ocorre de forma inesperada ou precoce, há a percepção de injustiça que dificulta a aceitação	5
	Aceitação / Racionalização	Aceitar a morte como parte natural da vida e racionalizar a sua inevitabilidade	20
	Foco no presente / Aproveitar a vida	Concentrar-se em viver o presente e aproveitar as experiências	14
	Distração / Evitação de pensamentos	Desviar ou evitar ativamente pensar na morte	10
Estratégias para lidar com a morte / finitude	Procura de ajuda profissional	Recorrer a terapia ou aconselhamento psicológico para desconstruir o medo e gerir a ansiedade	12
	Suporte social / Partilha / Conversa	Falar sobre o assunto com pessoas próximas	6
	Crenças religiosas / espirituais	Encontrar conforto na fé ou em crenças espirituais	12
	Preparação / Planeamento	Fazer uma bucket list ou organizar a vida para minimizar arrependimentos	1
	Limitação de exposição a notícias / gatilhos	Evitar conteúdos que possam intensificar o medo	6

Fatores associados à (in)eficácia das estratégias adotadas	Capacidade de aceitação	A compreensão da morte como processo natural reduz a ansiedade e melhora a eficácia das estratégias	2
	Capacidade de desconstruir o medo	A racionalização e desconstrução de pensamentos irracionais ajuda a reduzir o medo	4
	Personalidade ansiosa e controladora	A ansiedade alimenta o medo; reduzir a ansiedade aumenta a eficácia das estratégias	2
	Rigidez de pensamento / falta de abertura	Crenças rígidas dificultam a adoção de novas perspetivas sobre a morte	2
	Foco no presente	Viver o presente e aproveitar as oportunidades mitiga o medo da morte	11
	Sentimento de realização pessoal e legado	Ter vivido uma vida plena e com propósito traz conforto e reduz o medo	6
	Experiências de vida e maturidade	Vivências anteriores de perda aumentam a aceitação e a eficácia das estratégias	8
	Fé e crenças espirituais	A crença numa vida após a morte ou num propósito transcendente proporciona conforto	15

Anexo 13 – Tema 3: Momentos e Situações que Intensificam O Medo

Categorias temáticas	Subcategorias temáticas	Descrição	Frequência
Confronto com a iminência da morte / perigo	Acidentes e situações de risco	Inclui acidentes de carro/moto, quase-acidentes, situações de perigo iminente (como andar de avião), estar na autoestrada, em locais de risco e desastres naturais, ou qualquer outro evento que coloque a vida em risco	14
	Notícias e informação sobre mortes / perigos	A exposição a notícias sobre acidentes, guerras, doenças ou outros eventos letais pode intensificar o medo, especialmente se houver identificação com as vítimas ou com a situação	5
	Ambientes inseguros	Sentir-se em ambientes não seguros (como sair à rua sozinho à noite ou em zonas desconhecidas) aumenta a percepção de vulnerabilidade	2
Problemas de saúde (próprios ou de outros)	Diagnósticos de doença / sintomas	Receber um diagnóstico médico desfavorável, ter sintomas ou perceber declínio da saúde intensifica o medo	8
	Doenças	A doença de familiares ou amigos, especialmente se for grave ou terminal, pode ser um gatilho forte para o medo da perda e da morte	6

	Perda de capacidades	A perda de capacidades físicas ou cognitivas, como em doenças neurodegenerativas, pode intensificar o medo do processo de morrer	2
Perda de pessoas próximas	Morte de familiares / amigos	A morte de pais, avós, parceiros, amigos ou animais de estimação pode intensificar o medo, sobretudo se for inesperada ou em idades jovens	11
	Trauma de perdas anteriores	Experiências traumáticas de perda no passado podem tornar o indivíduo mais suscetível a sentir medo em situações futuras	1
Reflexão existencial e incerteza	Interrogação sobre o propósito da vida	Sentir que não se aproveitou a vida ao máximo ou que não se atingiram os objetivos desejados intensifica o medo de morrer sem realização	3
	Momentos de solidão / silêncio ou cansaço	Momentos noturnos, antes de dormir, ou períodos de solidão e exaustão podem favorecer pensamentos sobre a morte e aumentar o medo	3
	Aniversários e passagem do tempo	A celebração de aniversários, sobretudo em idades avançadas, conduz à reflexão sobre o tempo que resta e pode intensificar o medo	1
	Falta de controlo	Situações em que a pessoa se sente sem controlo sobre os	2

		acontecimentos intensificam o medo, pois a morte é o derradeiro evento incontrolável	
	Conversas sobre a morte	O simples facto de falar sobre a morte pode desencadear ou intensificar o medo em algumas pessoas	2
Parentalidade	Preocupação com os filhos	O medo de deixar os filhos desamparados ou de não estar presente para eles intensifica o medo da própria morte	2