

# MANIFESTAÇÕES PSICOSSOMÁTICAS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO INTERIOR PAULISTA

## PSYCHOSOMATIC SYMPTOMS IN COLLEGE STUDENTS FROM A POST-SECONDARY INSTITUTION IN THE INLAND OF SAO PAULO

<sup>1</sup>FABRO, M.S.; <sup>1</sup>MARQUES, S. B.; <sup>1</sup>NAGAKI, T. F.

<sup>1</sup>Departamento do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO/FEMM

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar as principais manifestações psicossomáticas que os alunos universitários desenvolvem durante a faculdade. Também, buscou-se saber, quais são as preocupações que mais se destacam entre os alunos. Além disso, outras questões como tempo médio gasto para chegar a faculdade, opinião sobre o trajeto percorrido e a frequência de sessões de psicoterapia, foram abordadas neste artigo. O método utilizado para a obtenção dos dados ocorreu por meio de uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos, assim como, uma pesquisa de campo, utilizando-se de um questionário com oito questões fechadas e duas abertas. A pesquisa de campo foi aplicada aos estudantes dos cursos de Ciências Biológicas, Engenharias, Farmácia e Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos. Refere-se, portanto, a um estudo descritivo quantitativo e qualitativo realizado para a avaliação e verificação das informações e dados alcançados; com técnicas de amostragem probabilística, sistemática e estratificada. Segundo os resultados apresentados constatou-se que, as manifestações psicossomáticas mais predominantes entre os estudantes foram aumento do apetite, dor de cabeça e insônia. Notou-se ainda a ocorrência, em menor quantidade, de manifestações como gastrite, manchas na pele, aumento e perda de peso, perda do apetite, sudorese e queda de cabelo. Quanto às preocupações enquanto estudantes, as mais observadas dizem respeito à questão do tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa, seguido, da conciliação entre estudo e trabalho, questões financeiras e adaptação à nova forma de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Estudantes. Manifestações. Psicossomática. Preocupações.

### ABSTRACT

The goal of this research was the analysis of the main psychosomatic symptoms that the post-secondary students develop during college. In addition, the most noticeable concerns among the students were also investigated. Besides that, other questions such as the average time spent to get to the university, thoughts about the route and the frequency of the psychotherapy sessions were reviewed in this article. The methods used to obtain the data included a bibliographic search in books and articles as well as field research with a questionnaire containing eight closed-ended questions and two open-ended questions. The field research was conducted with students of the courses of Biological Sciences, Engineering, Pharmacy, and Psychology of the Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos. Therefore, this is a quantitative and qualitative descriptive study that was carried out to the assessment and confirmation of the obtained information; utilizing probability, systematic and stratified sampling. According to the results, it was observed that the prevailing psychosomatic symptoms among the students were the increase of appetite, headaches, and insomnia. In a lower number, it was also noticed the occurrence of symptoms of gastritis, skin spots, gain and loss of weight, loss of appetite, sweating, and hair loss. Regarding the main concerns as a student, the most observed are related to the amount of time available to review the academic content at home, followed by the balance between work and studies, financial concerns, and adaptation to a new learning way.

**Keywords:** Students. Symptoms. Psychosomatic. Concerns.

### INTRODUÇÃO

Quando não é possível enfrentar situações de forma objetiva, os indivíduos acabam por enfrenta-las de forma comum – meditando, rezando ou até negando o

problema. No entanto, há um enfrentamento atípico à essas situações, como o adoecimento. O adoecimento é o principal interesse da psicossomática (Ballone; Ortolani; Pereira, 2007). A psicossomática refere-se, portanto, “a decisiva influência dos fatores psicológicos na determinação das doenças orgânicas” (ZIMERMAN, 2001, p. 341).

O fenômeno psicossomático é tão comum quanto se imagina, por isso, o presente trabalho se propõe a analisar as principais manifestações psicossomáticas em estudantes universitários de uma instituição de ensino superior no interior paulista.

O termo psicossomática surgiu no século XX, quando Heinroth criou os substantivos psico-somática (inicialmente assim grafado), em 1918, e somatopsíquica, em 1928, diferenciando esses dois fenômenos (MELLO FILHO, 2010).

Zimerman (1999), atribui à psicossomática os fatores e conflitos psíquicos que levam ao adoecimento de algum órgão sensível e esclarece que a somatopsíquica é o oposto deste fenômeno, ou seja, desenvolve-se na presença uma doença orgânica que leva o psiquismo ao mesmo estado.

E os autores Sadock, Sadock e Ruiz (2017, p. 465) definem que: “O termo psicossomático é derivado das palavras gregas psique (alma) e soma (corpo). O termo refere-se literalmente a como a mente afeta o corpo”.

O movimento ganhou atenção, no entanto, a partir do século XX, com Alexander e a Escola de Chicago (Mello Filho, 2010), que analisou as sete doenças psicossomáticas: úlcera gástrica, retocolite ulcerativa (doença inflamatória intestinal), hipertensão essencial, asma brônquica, tireotoxicose (síndrome causada por excesso de hormônio tireoideiano), neurodermatose (lesão, na pele, de origem nervosa) e artrite reumatoide, atribuindo a cada enfermidade um conflito de origem psíquica. Na opinião dos estudiosos da Escola de Chicago e de seus colaboradores, cada indivíduo reagiria conforme a hiperatividade de seu sistema simpático ou parassimpático, assim, produzindo respostas diferentes (Zimerman, 1999). Contudo, a relação mente-corpo ainda causa dúvidas (MELLO FILHO, 2010).

O problema mente-corpo, como afirmam Cruz e Júnior (2011), não é uma discussão nova, teve início na antiguidade. As opiniões acerca da saúde, da doença e da enfermidade desenvolveram-se em direções dualistas ou monistas, a primeira

refere-se a separação entre mente e corpo enquanto a segunda está relacionada a integração do corpo e da mente: indissociáveis.

A Psicossomática possui três fases de evolução: inicial – aplicação da teoria psicanalítica sobre o adoecer e o adoecer; intermediária – pesquisas de caráter behaviorista realizadas em homens e animais, que estimularam estudos sobre o estresse; e atual – visão social e multidisciplinar, entre vários profissionais da saúde, sobre a psicossomática (MELLO FILHO, 2010).

Para Mello Filho (2010, p. 29), psicossomática é “uma ideologia sobre a saúde, o adoecer e sobre as práticas de Saúde, é um campo de pesquisas sobre estes fatos e, ao mesmo tempo, uma prática – a prática de uma Medicina integral”. Mello Filho (2010, p. 29) ainda ressalva que o foco da visão ideológica acerca da psicossomática, hoje, restringe-se “sobre a relação mente-corpo, sobre os mecanismos de produção de enfermidades, notadamente sobre os fenômenos do estresse”.

A doença psicossomática é causada pela emoção, todavia, desencadeará uma modificação física, porque nela o sistema nervoso autônomo sempre sofre com alguma mobilização (MELLO FILHO, 2010).

Segundo Rosa e Rosa (2007, s/p), as manifestações psicossomáticas mais comuns são “distúrbios funcionais do corpo em que a fisiopatologia leva aos sintomas orgânicos: não há nenhuma patologia estrutural (isto é, nenhum dano aos tecidos do corpo)”.

No presente estudo, buscou-se analisar de maneira simples e primária, as seguintes manifestações psicossomáticas: insônia, dor de cabeça e aumento do apetite, pois foram as mais mencionadas na enquete proposta.

A insônia, de acordo com Junior, Bacelar e Pinto (2017, p.147) refere-se à “dificuldade de iniciar ou manter o sono durante a noite”. Já a autora Ganhito (2001, p.199) define que “a insônia pode compreender diversas perturbações da duração ou da qualidade do sono”.

Para Carvalho, Prado e Prado (2016, p.1053) a insônia pode ser entendida como: “uma persistente dificuldade em iniciar, manter e consolidar o sono ou uma qualidade ruim de sono, apesar das circunstâncias e oportunidades para dormir, resultando em alguma forma de prejuízo durante o dia”. E Botega e Smaira (2006 apud Martins, 2010, p. 227) afirmam que: “certos sintomas “vegetativos”

(fadiga, insônia, taquicardia, falta de ar, anorexia, diminuição da libido, etc.) podem ser decorrentes de patologia tanto orgânica quanto mental”.

Outro sintoma que teve certo grau de ocorrência foi a dor de cabeça. Segundo Melhado (2017, p. 15), “cefaleia” é o que usualmente a população denomina “dor de cabeça”. As mais comuns são a enxaqueca e a dor de cabeça tipo tensional. Este distúrbio é “incapacitante, com impacto considerável nas atividades pessoais, sociais e profissionais” (Melhado, 2017, p. 1), certamente, pode ser prejudicial ao desempenho dos universitários em seus estudos e demais atividades.

Melhado (2017, p. 84) também afirma que o estresse não é causa primordial da dor de cabeça, porém é um dos fatores mais agravantes dela por ser o resultado de estímulos exteriores que podem ser estressantes, causando um desgaste físico e mental no indivíduo.

Uma possibilidade para o esclarecimento do aumento de apetite, pode estar associada à hiperfagia – aumento anormal do apetite. A maioria dos estudiosos sobre obesidade, afirmam que 95 a 97% correspondem a obesidade exógena enquanto os outros 3% configuram-se como obesidade endógena (Azevedo; Spadotto, 2004). De acordo com Kaplan e Kaplan (1957 apud Azevedo; Spadotto, 2004), a obesidade exógena refere-se a obesidade comum e a endógena, metabólica.

As autoras Azevedo e Spadotto (2004, s/p) esclarecem que a hiperfagia pode ter tendência hereditária, todavia a consideram como um sintoma, “superdeterminado por causas psicológicas e emocionais inconscientes”. As autoras citam um estudo psiquiátrico realizado por Hamburger (1951) feito com 18 pacientes que, ao alimentarem-se, manifestaram respostas distintas:

- (1) comer como resposta a tensões emocionais não-específicas;
- (2) comer como uma gratificação substituta para situações de vida insuportáveis;
- (3) comer como um sintoma de doença emocional subjacente, especialmente a depressão e a histeria;
- (4) comer em excesso como uma adição à comida (AZEVEDO; SAPADOTTO, 2004, s/p).

Isso pode ser comparado ao conceito desenvolvido por Walter Cannon (1871-1945) de “reação de emergência”, resposta fisiológica específica do corpo que acompanha qualquer estado no qual a energia precise ser empregada”, (Ledoux, 1996 apud Cruz; Júnior, 2011). De acordo com Cannon, o sangue é direcionado as partes do corpo que estarão ativas numa situação de emergência.

Desse modo os suprimentos levados pelo sangue alcançarão os órgãos em emergência. “A reação de emergência, ou resposta de “fuga ou luta”, é então uma resposta adaptativa que ocorre em antecipação e em serviço ao gasto de energia, como é frequentemente o caso nos estados emocionais” (LEDOUX, 1996 apud CRUZ; JÚNIOR, 2011, s/p).

## **MATERIAL E MÉTODO**

Para realizar esta pesquisa, utilizou-se um questionário (Apêndice 1) composto por 8 questões fechadas e 2 abertas, respondido por uma amostra composta por 94 alunos dos 3º termos dos cursos de Psicologia, Engenharias (Civil, Mecânica e Elétrica), Biologia e Farmácia. Em todas as turmas pesquisadas, durante a aplicação do questionário e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) houve aceitação total dos participantes em contribuir para a presente pesquisa respondendo à enquete.

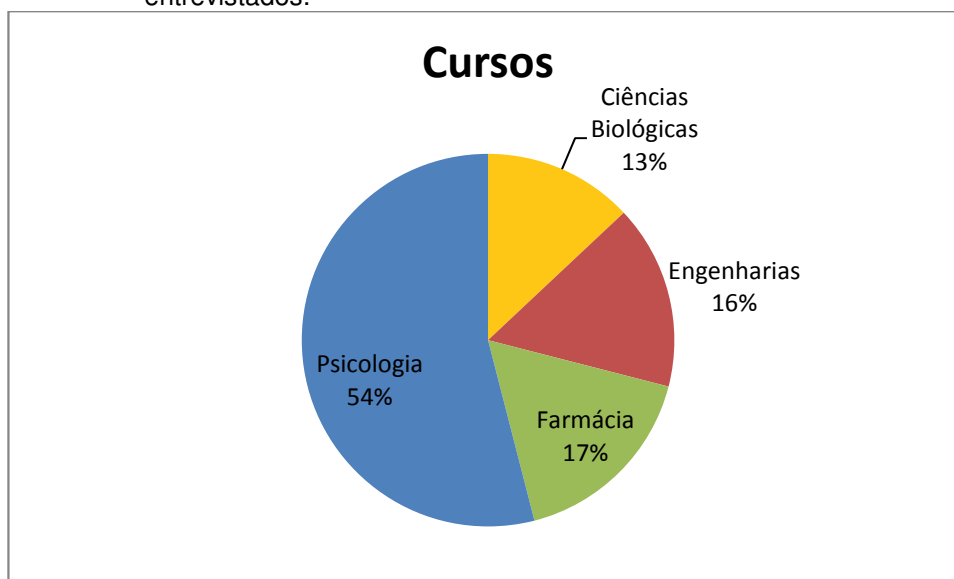
As questões que compõem a enquete tinham o objetivo de analisar os fatores que poderiam causar um desgaste emocional nos entrevistados, bem como os sintomas orgânicos que se apresentavam antes do ingresso na instituição de ensino superior e as principais manifestações psicossomáticas que surgiram após o início da faculdade, utilizando as pesquisas encontradas na literatura como referência.

A elaboração da enquete, a coleta de dados e a manipulação destes foram feitas sob a orientação dos professores orientadores. O levantamento da análise de dados desenvolveu-se em uma abordagem quantitativa e qualitativa, com uma técnica de amostragem probabilística, sistemática e estratificada. Os métodos de tabulação e categorização foram realizados no programa *Excel*, utilizando figuras – gráficos de coluna e pizza – para verificar as relações entre as variáveis.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 94 entrevistados, 65,96% são do sexo feminino e 34,04% do sexo masculino, pertencentes aos cursos de Psicologia, Engenharias (Mecânica, Elétrica e Civil), Biologia e Farmácia.

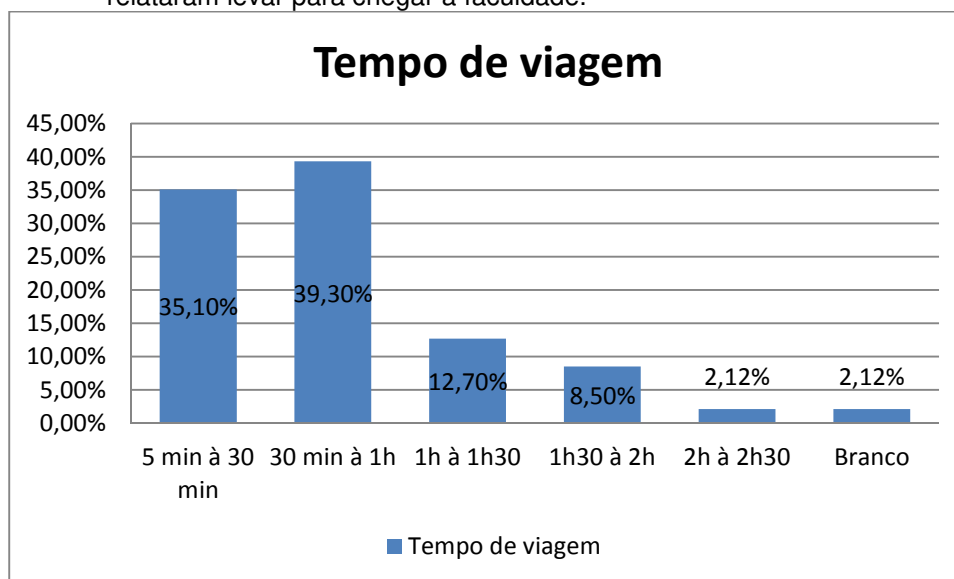
**Figura 1.** Distribuição dos dados obtidos quanto ao curso estudado pelos entrevistados.



Os alunos pesquisados apresentavam idade média de 22,37 anos e desvio padrão de 7,11, encontrada entre 18 e 59 anos.

O curso de Psicologia é formado por 78,43% de pessoas do sexo feminino e 21,57% do sexo masculino; nos cursos de Engenharia a maioria dos alunos são do sexo masculino, compondo 80%, enquanto o sexo feminino representa apenas 20%; no curso de biologia os sexos feminino e masculino representam 50% cada; e, no curso de Farmácia, o sexo feminino representa 81,25 % e masculino 18,75%

**Figura 2.** Distribuição dos dados obtidos quanto ao tempo médio que os alunos dos cursos de Ciências Biológicas, Engenharias, Farmácia e Psicologia relataram levar para chegar à faculdade.



Foi perguntado, quanto tempo é gasto em relação ao trajeto para chegar à faculdade, em geral, observou-se que, a maioria dos alunos universitários leva de trinta minutos à uma hora para chegar à faculdade, resultando em um total de 39,30%. O tempo médio de viagem foi 46 minutos.

**Figura 3.** Distribuição dos dados obtidos a respeito das opiniões dos alunos sobre o trajeto para chegar à faculdade.



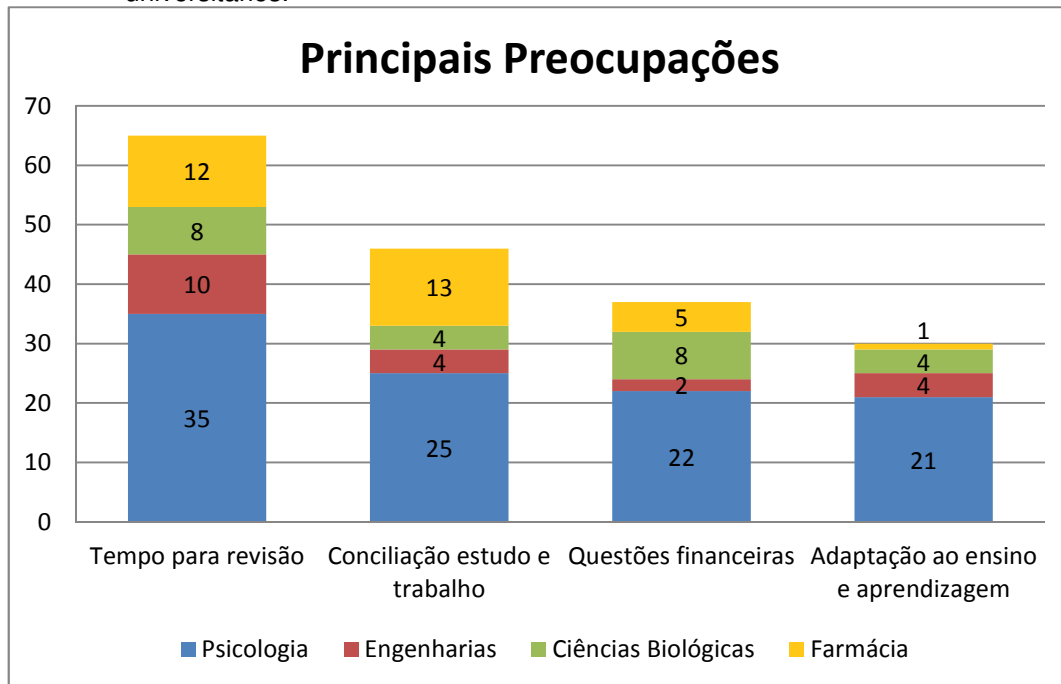
Quando questionado se o trajeto feito para chegar à faculdade seria relaxante ou estressante, grande parte dos estudantes relatou que o trajeto é mais estressante do que relaxante, enquanto que, um percentual menor de alunos não soube opinar.

Mais de 60% dos entrevistados não residem na cidade onde estudam (68,08%) enquanto apenas 28,72% moram na mesma cidade da instituição de ensino. Além disso, 62,77% dos alunos exerce trabalho remunerado e 37,23% não o faz.

Na enquete, buscou-se saber se os alunos fazem algum tratamento de saúde, sobre isso 84,04% respondeu que não, 14,89% que sim e 1,06% deixou em branco. Em seguida, foram questionados sobre uma possível intensificação destes sintomas após o ingresso na faculdade e 71,28% dos alunos respondeu que não sofreu esta intensificação, 22,34% respondeu que sim e 6,38% deixou a questão em branco. Houve, portanto, um aumento de 7,45% na resposta positiva relacionada a tratamento de saúde e a intensificação dos sintomas apresentados.

Somado a estes desgastes – trabalho remunerado, cidade de residência, tratamento de saúde e intensificação destes sintomas –, os alunos apresentaram, pelo menos, um tipo de preocupação.

**Figura 4.** Distribuição dos dados sobre as principais preocupações entre os estudantes universitários.



No curso de Psicologia, a principal preocupação dos alunos foi “tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa”, seguida de “conciliação entre estudo e trabalho”, “questões financeiras” e “adaptação à nova forma de ensino e aprendizagem”, correspondentes, respectivamente à 68,6%, 49%, 43,1% e 31,9%.

Nos cursos de Engenharia Mecânica, Elétrica e Civil, as preocupações correspondem à: “tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa” 66,6%; “conciliação entre estudo e trabalho” e “adaptação à nova forma de ensino e aprendizagem”, 26,6%; e “questões financeiras”, 13,3%.

Em Ciências Biológicas, as preocupações “tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa” e “questões financeiras”, correspondem, ambas, à 66,6% das opções apresentadas, enquanto “conciliação entre estudo e trabalho” e “adaptação à nova forma de ensino e aprendizagem”, também correspondem, igualmente, 33,3% das preocupações propostas.

Finalmente, no curso de Farmácia, “conciliação entre estudo e trabalho” foi a preocupação mais frequente entre os alunos, sendo correspondente à 81,25%, o



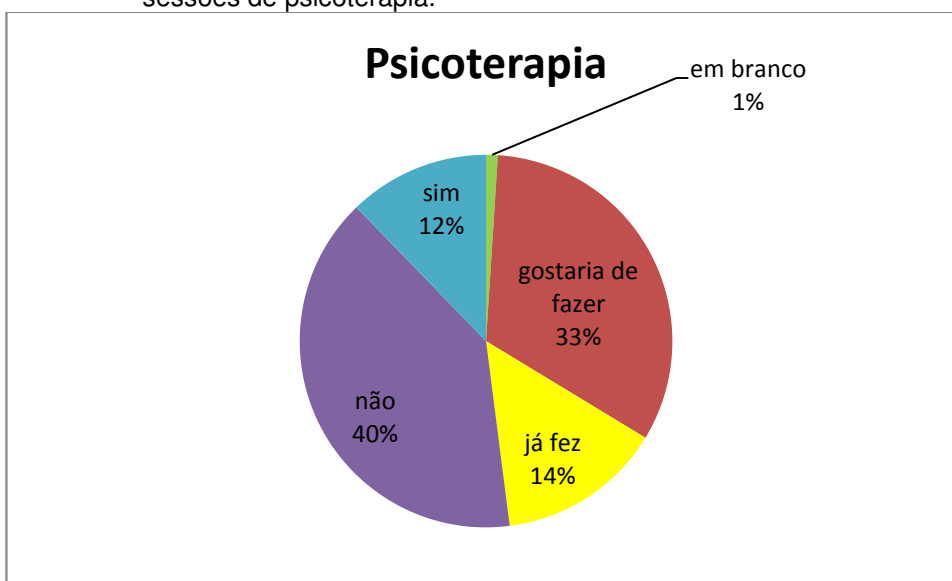
passo que 75% refere-se ao “tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa”, 31,25% à “questões financeiras” e 6,25% à “adaptação à nova forma de ensino e aprendizagem”.

Nota-se, portanto, que a principal preocupação entre os alunos, refere-se ao “tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa” e a menos frequente à “adaptação à nova forma de ensino e aprendizagem”.

Os fatores apresentados foram analisados como estressantes, uma vez que, dos 64 alunos (68,8%) que não residem na cidade onde estudam, 56,38% apresentaram alguma manifestação psicossomática; 39,3% gastam de 30 minutos à 1 hora em viagem e 42,50% considera o percurso casa-faculdade-casa estressante.

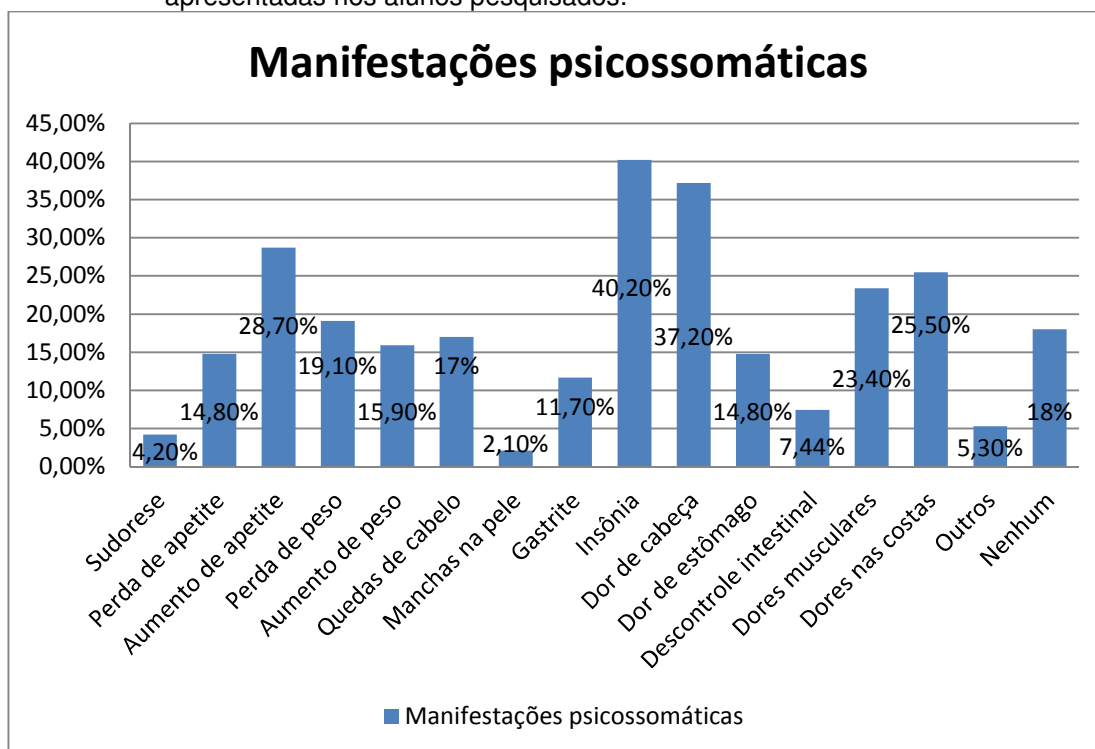
Além disso, todos os alunos que sofreram manifestações psicossomáticas, 81,9%, apresentaram algum tipo de preocupação.

**Figura 5.** Distribuição dos dados obtidos quanto à frequência/utilização de sessões de psicoterapia.



Entretanto, apesar de 100% dos entrevistados apresentarem alguma preocupação e, entre eles, 81,9% apresentarem pelo menos uma manifestação psicossomática, 41,48% não fazem psicoterapia, apenas 12,76% utilizam essa ciência como recurso para tratamento, enquanto 34,04% gostariam de fazer e 14,89% já fizeram.

**Figura 6.** Distribuição dos dados obtidos sobre as manifestações psicossomáticas apresentadas nos alunos pesquisados.



Foram propostas 14 manifestações psicossomáticas: sudorese, perda de apetite, aumento do apetite, perda de peso, aumento de peso, quedas de cabelo, manchas na pele, gastrite, insônia, dor de cabeça, dor de estômago, descontrole intestinal, dores musculares, dores nas costas e outros: coceira corporal, ansiedade, tremor nos olhos, elevação do índice glicêmico e estresse, proposto pelos pesquisados. Apenas 18% dos estudantes não apresentou algum tipo de manifestação psicossomática.

A manifestação psicossomática mais presente entre os estudantes universitários pesquisados foi a insônia, 40,2%, que, segundo Botega e Smaira (2006 apud Martins, 2010), pode ter origem orgânica ou mental. Para Carvalho, Prado e Prado (2016), as oportunidades interrompidas para dormir podem afetar o desenvolvimento sadio do sono, isso é uma possível causa para o sintoma apresentado pelos alunos, uma vez que 68,8% dos alunos não residem na cidade onde estudam e tem um tempo médio de 46 minutos de viagem para chegar à instituição de ensino.

De acordo com a enquete realizada, cerca de 37,2% das pessoas entrevistadas afirmaram sofrer de algum tipo de dor de cabeça, podendo ser associada à cefaleia. Dentre os muitos fatores que podem ser gatilhos para a dor de

cabeça, como tensão pré-menstrual, fome provocada, alimentos, o estresse é um fator muito frequente (Melhado, 2017). Sendo assim, de acordo com a amostra e os resultados obtidos, considera-se que os fatores estressantes podem ser desencadeadores das dores de cabeça nos universitários.

Como supracitado, no estudo realizado por Hamburger (Azevedo; Sapadotto, 2004), o aumento do apetite, apresentado por 28,7% dos alunos pesquisados, pode estar associado a uma maneira de compensar o desgaste emocional através da alimentação e/ou uma reação de abastecimento de energia em situações críticas, de luta ou fuga, como o conceito de “reação de emergência”, estudado por Walter Cannon, por isso, tornou-se a terceira manifestação mais comum entre os estudantes pesquisados (LEDOUX, 1996 apud CRUZ; JÚNIOR, 2011).

## CONCLUSÃO

Com base nos estudos utilizados para esta pesquisa, foi possível perceber que o adoecimento de ordem psicossomática atinge uma quantidade considerável dos universitários do interior paulista, visto que mais de 80% dos entrevistados apresentaram pelo menos uma manifestação psicossomática.

Porém, pode-se afirmar que são poucas pessoas que têm a consciência dessa relação próxima entre a mente e o corpo, pois, para o tratamento dessas manifestações, o ideal seria procurar um psicólogo, e apenas 12,76% dos entrevistados o faz.

Observou-se que, de todas os possíveis sintomas relatados, os mais frequentes foram: aumento do apetite, insônia e dor de cabeça. As causas desses sintomas são diversas e não se resumem a um único fator, pode ser a soma de diversos fatores, como eventos estressantes, preocupações quotidianas, sendo que 100% dos entrevistados afirmaram que há pelo menos uma preocupação relacionada à condição de estudante universitário.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M. A. S. B.; SPADOTTO, C. Estudo psicológico da obesidade: dois casos clínicos. **Temas Psicol.**, v. 12, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2004000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000200005)>. Acesso em: 07 maio 2019.

BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. V.; NETO, E. P. **Da emoção à lesão**: um guia de medicina psicossomática. 2. ed. Barueri: Manole, 2007.

CARVALHO, L. B. C.; PRADO, L. B. F.; PRADO, G. F. Insônia. In: BERTOLUCCI, P.; FERRAZ, H. B.; BARSOTTINI, O.; PEDROSO, J. L. **Neurologia: Diagnóstico e Tratamento**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. p. 1053-1062.

CRUZ, M. Z.; JUNIOR, A. P. Corpo, mente e emoções: referenciais teóricos da psicossomática. **Simbio-Logias**, v.4, n.6, 2011. Disponível em:  
< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000145&pid=S1414-3283201300010000200015&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000145&pid=S1414-3283201300010000200015&lng=pt)>. Acesso em: 07 maio 2019.

GANHITO, N. C. P. Fiapos de Lã, Fiapos de Sonho: Notas Sobre a Insônia do Adulto. In: GANHITO, N. C. P. **Distúrbios do Sono**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 197-219.

JUNIOR, L. R. P.; BACELAR, A.; PINTO, M. C. R. Diagnóstico da Insônia. In: HADDAD, F. L. M.; GREGÓRIO, L. C. **Manual do Residente: Medicina do Sono**. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. p. 147-160.

MARTINS, L. A. N. Interconsulta Hoje. In: MELLO FILHO, J.; BURD, M. **Psicossomática Hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 223-234.

MELHADO, E. M. **Dor de cabeça e enxaqueca: tudo o que você precisa saber!**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

MELLO FILHO, J.; BURD, M. (org). **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROSA, C. P.; ROSA, J. T. A psicoterapia na clínica psicossomática. **Mudanças - psicologia da saúde**, s/v, s/n, 2007. Disponível em:  
< <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/download/623/622>>. Acesso em: 19 maio 2019.

SADOCK, B.; SADOCK, V.; RUIZ, P. Medicina Psicossomática. In SADOCK, B; SADOCK, V.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 465- 503

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos psicanalíticos**: teoria, técnica e clínica. Porto Alegre: Artmed, 1999.

ZIMERMAN, D. E. **Vocabulário contemporâneo de psicanálise**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

## APÊNDICE 1

### Tema: Manifestações Psicossomáticas em Estudantes Universitários Psicologia – 3º termo

Instruções:

Manifestações psicossomáticas são sinais biológicos de origem psicológica.

Assinale com um “x” a(s) alternativa(s) que você considera adequada(s) e responda com clareza as questões dissertativas.

Idade: \_\_\_\_\_ anos.

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino ( ) outros \_\_\_\_\_

1) Que curso você faz?

( ) Biologia ( ) Engenharia Mecânica

( ) Farmácia ( ) Psicologia

2) Você reside na cidade onde estuda?

( ) sim ( ) não

3) Em relação ao trajeto que você faz para chegar a faculdade, quanto tempo é gasto na viagem? Esse fator é relaxante ou estressante?

---

---

---

---

4) Você exerce trabalho remunerado?

( ) sim ( ) não

5) Quais são suas principais preocupações como estudante?

( ) adaptação a nova forma de ensino e aprendizagem ( ) questões financeiras  
( ) conciliação entre estudo e trabalho ( ) tempo para revisar os conteúdos acadêmicos em casa

6) Você faz algum tratamento de saúde?

( ) sim  
( ) não

7) Após o ingresso no Ensino Superior, os sintomas (do seu problema de saúde) se intensificaram?

( ) sim ( ) não

8) Você utiliza algum medicamento?

( ) sim ( ) não

9) Você faz psicoterapia?

- sim
- não

- já fiz
- gostaria de fazer

10) Após ingressar no Ensino Superior, notou alguma(s) manifestação(ões) psicossomática(s) em você? Qual(is)?

- nenhuma
- sudorese
- perda de apetite
- aumento do apetite
- perda de peso
- aumento de peso
- alterações de humor
- quedas de cabelo
- manchas na pele
- gastrite
- insônia

- dor de cabeça
- dor de estômago
- descontrole intestinal
- dores muscular
- dores nas costas
- outros \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_