

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

LARISSA KLEINE DE OLIVEIRA

**QUANDO O CORPO FALA: COMO AS SITUAÇÕES ESTRESSORAS NOS
AFETAM**

**RIO DO SUL
2022**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

LARISSA KLEINE DE OLIVEIRA

**QUANDO O CORPO FALA: COMO AS SITUAÇÕES ESTRESSORAS NOS
AFETAM**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de Psicologia, da Área das Ciências Biológicas, Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, como condição parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Prof. Orientador: Vanessa Gontijo de Freitas

**RIO DO SUL
2022**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ – UNIDAVI**

LARISSA KLEINE DE OLIVEIRA

**QUANDO O CORPO FALA: COMO AS SITUAÇÕES ESTRESSORAS NOS
AFETAM**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao
curso de Psicologia, da Área das Ciências Biológicas,
Médica e da Saúde do Centro Universitário para o
Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, a ser apreciado
pela Banca Examinadora formada por:

Professora Orientadora

Banca Examinadora:

Professor (a) Convidado (a)

Professor (a) Indicado (a)

**RIO DO SUL
2022**

AGRADECIMENTOS

Desde criança meu sonho sempre foi cursar uma graduação, mas ainda não tinha bem certo o quê. Entre tantas e tantas dúvidas, surgiu a psicologia. Porém, só escolher a graduação não era o bastante, precisava ter uma condição financeira para poder cursa-la. Felizmente, depois de muito estudo e tentativas, consegui uma bolsa integral e realizar o meu maior objetivo. Só por ter conseguido entrar na graduação eu já me sinto muito agradecida, mas estar finalizando-a e principalmente ter me encontrado na primeira tentativa é algo extremamente gratificante!

Inicialmente agradeço a Deus e aos meus avós que estão ao lado dele, sempre rezava para que torcessem por mim. Por tudo o que aconteceu, acredito que eles tenham realizado os meus pedidos. Agradeço a todos da minha família, em especial ao meu pai Gilmar, minha mãe Vivian, minha irmã Bruna, meus irmãos Tiago e Lucas, e meus cunhados Luan e Julia. Agradeço por sempre torcerem por mim, estarem ao meu lado e me ajudarem da forma que podiam, mesmo que fosse com uma única palavra de incentivo. Com eles aprendi a ser determinada e lutar pelo o que eu quero. Aprendi a ser empática e respeitosa, tanto que escolhi seguir a profissão mais ligada a esses dois aspectos. Aprendi a ter paciência, que tudo sempre passa, inclusive os dias mais difíceis (e como eles existiram durante esses 5 anos!). Agradeço também às minhas sobrinhas Augusta e Malu, elas ainda não possuem noção do quanto foram essenciais na minha caminhada, mas me trouxeram alegria e alívio nos dias mais estressantes. Neste ponto, também devo um agrado aos meus filhos pets Lilica e Bob, que serviram de distração e diversão nos dias difíceis.

Dias e dias me senti sozinha e cansada, a graduação tem muitas coisas boas, mas também é renúncia de muitas outras, então foi importante ter o apoio das pessoas ao meu redor para que eu pudesse seguir firme em meus objetivos. Além de todos da minha família que me ajudaram neste ponto, eu também agradeço em especial ao meu namorado Adriano, a pessoa que mais me apoiou e acreditou em mim, me motivando e apontando o quanto eu era capaz, mesmo quando eu não conseguia enxergar. Além dele, também devo um agradecimento especial à minha amiga Bruna A., a qual também sempre torceu por mim e me ajudou a acreditar em meu potencial.

Além de todas essas pessoas especiais, também agradeço imensamente a todas as minhas amigas e amigos, os que já estavam comigo antes e os que fiz ao longo dessa caminhada, principalmente por terem sido pacientes e compreensivos quando eu precisava negar alguns encontros. Às minhas amigas de escola Daniele e Luiza, e ao meu amigo da adolescência, Luiz,

por, mesmo que distantes, sempre me mandarem mensagens me motivando. Aos que fiz na faculdade, em especial aos meus parceiros de plantão clínico, de trabalhos da faculdade e da vida: Bruna D., Deivid, Gabriela, Jaqueline, Kate e Luiza, a qual me acompanha desde o início dessa caminhada.

Durante esses cinco anos trabalhei em empregos diferentes nos quais me proporcionaram amizades com pessoas incríveis e que também me ajudaram, seja me direcionando frases de apoio ou me animando com algumas conversas nos dias em que eu chegava cansada por ter ficado até tarde estudando. Em especial, agradeço a eles: Luiz, Chélida, Daniele, Gabriela, Edevaldo, Samara, Érica, Milena, Yasmim e ao sr. João.

E, por fim, agradecer também a todos os professores, pois sem eles eu não teria tanto conhecimento para conseguir chegar até aqui, todos foram essenciais para a minha jornada. Agradeço aos que ensinaram, aos que tiveram compreensão e dirigiram palavras de apoio à turma quando muitos estavam sem rumo e todos aqueles que serviram de inspiração para que hoje eu almeje ser uma profissional da psicologia guiada por conhecimentos, dedicação, mas acima de tudo: empatia.

Em especial, agradeço aos que estão comigo neste ano, me incentivando, ensinado e ajudando a me tornar uma profissional tão competente quanto eles. Ao professor Fidélis, por me auxiliar no meu estágio específico, guiando para que eu seja uma psicóloga organizacional que eu sempre desejei ser: uma profissional que busca humanizar o ambiente de trabalho. Agradeço à professora Daniela, por ajudar indiretamente a desconstruir os meus pensamentos automáticos frente aos desafios, por me fazer adorar a psicologia clínica e me encorajar a continuar nela, guiando-me para ser uma profissional tão relevante quanto ela. E por último, e muito importante, à professora Vanessa, que foi fundamental para essa pesquisa acontecer, tendo muita paciência para me ensinar, sanar minhas dúvidas (que não eram poucas), me acalmar nos momentos necessários, me direcionar para que a pesquisa ocorresse do jeito que queríamos e também por servir de inspiração por ser uma profissional tão humana.

RESUMO

No mundo atual é comum a existência de situações estressoras que acabam exigindo demais das pessoas que a vivenciam, seja em suas relações, nos afazeres do seu trabalho, em seus estudos ou em casa. Ademais, também é comum o aparecimento de doenças ou enfermidades como alergias, doenças gastrointestinais, dermatites, cefaleias, dores musculares entre outras na vida dessas mesmas pessoas. Diante do exposto, a presente pesquisa possui o objetivo de analisar a relação de situações estressoras com o aparecimento de doenças psicossomáticas, buscando compreender de que forma elas surgem, identificando as doenças mais comuns que podem se originar através de situações estressoras e investigar se as pessoas relacionam o aparecimento destas doenças às situações estressoras que ocorrem ou ocorreram em suas vidas. Trata-se de uma pesquisa de campo que utilizou como estratégia um questionário online, sendo descritiva e explicativa, pois buscou identificar a relação entre os fatores encontrados e detalhá-los, assim como também é quantitativa e qualitativa, pois buscou quantificar e classificar os resultados, procurando atribuir significados a eles, através da análise de conteúdo por categorias. A pesquisa foi realizada na modalidade online através do Formulários do Google, tendo a participação de 51 pessoas, sendo 44 mulheres e 7 homens. Com os resultados obtidos foi possível identificar que existe uma relação significativa entre as situações estressoras e as doenças psicossomáticas, pois a última, de modo geral precisa da primeira para existir. Dentre as situações vivenciadas e âmbitos dos quais os participantes possuem dificuldades para lidar, estão a rotina movimentada, a sobrecarga no trabalho, os estudos, a saúde e os conflitos com pessoas queridas; por sua vez, diante destas situações, os participantes costumam sentir ansiedade, tristeza, angústia, medo e raiva, além de sintomas das seguintes doenças psicossomáticas: Enxaquecas, Dor lombar, Cefaléias por tensão, Gastrite e Coceiras. Dentre os 51 participantes, 32 afirmaram que relacionam as situações estressoras ao aparecimento das doenças psicossomáticas, entretanto, mediante estudos e análise, é fundamental ressaltar que a relação do estresse com o desencadeamento da doença depende de cada pessoa, sendo algumas mais vulneráveis do que outras, devido às suas experiências de vida, subjetividade e contexto de vida em que estão inseridas, onde todos esses itens influenciam na forma de sentir, perceber e se comportar diante das situações.

Palavras-Chave: Psicossomática, Estresse, Doenças.

ABSTRACT

In today's world, it is common for stressful situations to exist that end up demanding too much from the people who experience them, whether in their relationships, in their work, in their studies or at home. In addition, the appearance of diseases or illnesses such as allergies, gastrointestinal diseases, dermatitis, headaches, muscle pain, among others, is also common in the lives of these same people. In view of the above, the present research aims to analyze the relationship between stressful situations and the appearance of psychosomatic illnesses, seeking to understand how they arise, identifying the most common diseases that can originate through stressful situations and investigating whether people relate the onset of these diseases to stressful situations that occur or have occurred in their lives. This is a field research that used an online questionnaire as a strategy, being descriptive and explanatory, as it sought to identify the relationship between the factors found and detail them, as well as being quantitative and qualitative, as it sought to quantify and classify the results. , trying to assign meanings to them, through content analysis by categories. The survey was carried out online through Google Forms, with the participation of 51 people, 44 women and 7 men. With the results obtained, it was possible to identify that there is a significant relationship between stressful situations and psychosomatic illnesses, as the latter generally needs the former to exist. Among the situations experienced and areas that the participants have difficulties to deal with, are the busy routine, work overload, studies, health and conflicts with loved ones; in turn, in the face of these situations, participants tend to feel anxiety, sadness, anguish, fear and anger, in addition to symptoms of the following psychosomatic illnesses: Migraines, Low back pain, Tension headaches, Gastritis and Itching. Among the 51 participants, 32 stated that they related stressful situations to the onset of psychosomatic illnesses, however, through studies and analysis, it is essential to emphasize that the relationship between stress and the onset of the disease depends on each person, with some being more vulnerable than others. , due to their life experiences, subjectivity and life context in which they are inserted, where all these items influence the way they feel, perceive and behave in situations.

Keywords: Psychosomatics, Stress, Diseases.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Arte para divulgação da pesquisa.....	30
Figura 02: Gênero dos participantes.....	37
Figura 03: Idade dos participantes.....	38
Figura 04: Escolaridade dos participantes.....	39
Figura 05: Estado civil dos participantes.....	40
Figura 06: Situação de trabalho dos participantes.....	41
Figura 07: Situações/acontecimentos.....	42
Figura 08: Rotinas do dia a dia.....	44
Figura 09: Situações que encontra dificuldades.....	47
Figura 10: Lidar com situações de estresse na rotina.....	49
Figura 11: Emoções diante das situações estressoras.....	51
Figura 12: Sintomas de doenças.....	54
Figura 13: Frequência dos sintomas.....	56
Figura 14: Se sente afetado pelas situações estressoras.....	58
Figura 15: Lidam tranquilamente com as situações estressoras.....	58
Figura 16: As situações impactam negativamente.....	59
Figura 17: Quando os sintomas aparecem.....	61
Figura 18: Sintoma ocorreu próximo da situação estressora.....	62
Figura 19: Faz relação entre os sintomas e as situações estressoras.....	63
Figura 20: Aparecimento de sintoma na última semana.....	64
Figura 21: Vivencia de situação estressora na última semana.....	65
Figura 22: Buscar por consulta médica referente aos sintomas.....	68
Figura 23: Médico fez associação das situações estressoras com os sintomas.....	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Primeira categoria para análise.....	31
Quadro 2: Segunda categoria para análise.....	32
Quadro 3: Terceira categoria para análise.....	33
Quadro 4: Quarta categoria para análise.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Gênero dos participantes.....	37
Tabela 02: Idade dos participantes.....	37
Tabela 03: Escolaridade dos participantes.....	38
Tabela 04: Estado civil dos participantes.....	39
Tabela 05: Situação de trabalho dos participantes.....	40
Tabela 06: Situações/acontecimentos.....	42
Tabela 07: Rotinas do dia a dia.....	44
Tabela 08: Situações que encontra dificuldades.....	46
Tabela 09: Lidar com situações de estresse na rotina.....	49
Tabela 10: Emoções diante das situações estressoras.....	51
Tabela 11: Sintomas de doenças.....	53
Tabela 12: Frequência dos sintomas.....	55
Tabela 13: Se sente afetado pelas situações estressoras.....	57
Tabela 14: Lidam tranquilamente com as situações estressoras.....	58
Tabela 15: As situações impactam negativamente.....	59
Tabela 16: Quando os sintomas aparecem.....	60
Tabela 17: Sintoma ocorreu próximo da situação estressora.....	61
Tabela 18: Faz relação entre os sintomas e as situações estressoras.....	62
Tabela 19: Aparecimento de sintoma na última semana.....	64
Tabela 20: Vivência de situação estressora na última semana.....	65
Tabela 21: Busca por consulta médica referente aos sintomas.....	67
Tabela 22: Médico fez associação das situações estressoras com os sintomas.....	68

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 TEMA.....	13
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 Geral	13
1.3.2 Específicos	14
1.4 JUSTIFICATIVA	14
2.1 PSICOSSOMÁTICA E SUA COMPREENSÃO	16
2.1.1 A origem da Psicossomática	17
2.2 DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS.....	18
2.2.1 Tipos de doenças psicossomáticas	19
2.3 A RELAÇÃO DO ESTRESSE COM O APARECIMENTO DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS	20
2.3.1 Compreendendo o estresse.....	21
2.3.2 Como as emoções atuam sobre o corpo	23
2.4 SITUAÇÕES ESTRESSORAS MAIS COMUNS.....	24
2.4.1 Sociedade atual e sua relação com o estresse	25
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	27
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA	27
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	28
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	28
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA.....	28
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	30
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	35
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	36
4.1 DISCUSSÕES	36
4.1.1 Categoria 1: Perfil dos entrevistados	36
4.1.2 Categoria 1: Situações estressoras que os participantes estão vivenciando	41
4.1.3 Categoria 3: Manifestações emocionais e sintomatológicas dos participantes em relação às situações estressoras vivenciadas	50

4.1.4 Categoria 4: Interpretações e percepções dos participantes acerca das situações estressoras e manifestações vivenciadas	57
4.1.5 Outras considerações.....	67
4.5 SÍNTESE DOS RESULTADOS	70
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
REFERÊNCIAS	75
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE ...	78
ANEXO B - TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....	82
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE DE PESQUISA.....	83
ANEXO D - QUESTIONÁRIO	84

1. INTRODUÇÃO

A medicina tradicional conceituou a doença com diferentes significados, no entanto, sempre considerando que a saúde era vinculada à ausência de sintomas; entretanto, atualmente os estudos evolutivos entendem que é cada vez mais insustentável a ideia de que a saúde seja apoiada nesta definição. Entende-se que a saúde é um processo estimativo que integra o somático e o psíquico de modo sistêmico, construindo uma unidade onde ambos são inseparáveis (REY, 2004).

Para Mello Filho (1992), é essencial que seja avaliado a totalidade do ser humano e dos contextos em que ele se encontra para obter uma vasta compreensão sobre os processos de adoecer do indivíduo, levando em conta ele, o doente, e não a doença em si. Para tanto, surge a psicossomática, na tentativa de compreender esses processos, entendendo que ele não é um evento esporádico na vida desse indivíduo, mas sim, uma resposta do sistema de um indivíduo que está integrado em uma sociedade.

Entende-se o estresse como uma proteção do organismo frente a episódios desafiadores em que ele auxilia o indivíduo a sobreviver e superar suas adversidades, entretanto, caso esses episódios se tornem repetitivos, ocorre uma alteração em todo o funcionamento do organismo. Nesta alteração de funcionamento ocorre a liberação de substâncias químicas que afetam o sistema endócrino, imunológico e nervoso em que surgem sensações de medo, frustração, irritação, preocupação, entre outras emoções negativas. Se esses eventos forem constantes, é possível que haja uma exaustão que gere enfraquecimento psicológico e físico. Caso o indivíduo não perceba essas disfunções acontecendo consigo, pode haver origem ou agravamento de determinadas doenças (BARROS; FUNKE; LOURENÇO, 2017).

Na sociedade atual existem várias situações cotidianas que deixam as pessoas estressadas, seja em sua casa, no seu trabalho, nos seus relacionamentos, nos seus estudos ou demais ambientes em que se encontram, onde o excesso de estresse pode tornar as pessoas suscetíveis a desencadear doenças. Em uma sociedade apresentada e vendida como “livre”, é comum que muitas pessoas se sintam presas nos contextos em que se encontram, misturando sua identidade com os processos civilizatórios, onde o consumismo controla as emoções e o excesso de trabalho consome a tranquilidade e saúde das pessoas (FIEIRA; MOREIRA; ZANELLA, 2020).

É comum algumas pessoas atentarem-se somente às doenças e aos sintomas físicos que lhe aparecem, diante do exposto, a presente pesquisa possui o objetivo de analisar a relação entre as situações estressoras com o aparecimento de doenças psicossomáticas. Com essa

pesquisa pretende-se apresentar a importância de cuidar da fonte do aparecimento de tais enfermidades, sendo a mente, pois quando ela se encontra em desequilíbrio, há uma grande possibilidade de haver desequilíbrio em todo o resto do corpo.

A presente pesquisa se caracteriza como uma pesquisa descritiva e explicativa, pois buscou-se identificar a relação entre os resultados obtidos, examiná-los e explicá-los, bem com quantitativa e qualitativa, pois buscou quantificar e classificar os seus resultados, como situações e doenças mais comuns, buscando atribuir significado a estes por meio de análises, para tanto, foi realizada a análise de dados por categorias. A pesquisa foi realizada em campo, por meio de um questionário online, o público alvo eram pessoas de ambos sexos, com idade entre 20 (vinte) a 40 (quarenta) anos de idade. Os dados obtidos foram subdivididos por relevância e repetição para então serem criadas as categorias de análise, as quais direcionaram aos resultados.

No presente trabalho, serão apresentados conteúdos relacionados à temática abordada, dividido por capítulos que explanam sobre os conceitos da psicossomática e sua origem, como surgem as doenças psicossomáticas e quais as mais comuns decorrentes do estresse, conceitualização do estresse, sua relação com o aparecimento das doenças psicossomática, bem como a forma que as emoções atuam sobre nosso corpo e quais as situações estressoras mais comuns na sociedade atual. Serão descritos ainda os procedimentos metodológicos utilizados para realizar a presente pesquisa, bem como os procedimentos éticos respeitados e a análise dos dados, comparando as informações obtidas mediante a pesquisa com os conteúdos já existentes através de outras pesquisas e autores de referência sobre a temática.

1.1 TEMA

A relação de situações estressoras com o aparecimento de doenças psicossomáticas.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

- Analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas.

1.3.2 Específicos

- Compreender de que forma surgem as doenças psicossomáticas.
- Identificar as doenças psicossomáticas mais comuns que podem se originar de situações estressoras.
- Investigar se as pessoas com doenças psicossomáticas relacionam estas a situações estressoras.

1.4 JUSTIFICATIVA

O mundo em que vivemos é composto por ações que exigem uma alta demanda de energia das pessoas, o que faz com que estas possuam um enfraquecimento em seu sistema físico e psíquico. Considerando os tempos antigos, evoluímos muito em questões de pensamentos, posicionamentos, tecnologias e estilos de vida para um modo mais rápido e prático de viver.

Como o mundo moderno é rápido, entende-se que as pessoas também precisam agir rápido, como decidir o que estudar, com o que trabalhar, se irá casar, se irá ter filhos ou qualquer que seja modo de vida que a pessoa queira viver, tudo precisa ser decidido de imediato. Além das inúmeras decisões a serem tomadas, tem-se o hábito de realizar multitarefas, como se estivesse correndo contra o tempo. Estudos, trabalhos, cuidados com a casa, relacionamentos, redes sociais, controle e pagamento de finanças são algumas entre diversas situações que são cada vez mais comuns no cotidiano de todos que integram uma sociedade, situações essas que, por vezes, acabam exigindo demais dessas pessoas. Diante de toda essa exigência, o sistema emocional e físico padece. É comum o aparecimento de doenças gastrointestinais, cefaleias, dores musculares, alergias, enxaquecas e demais enfermidades em grande parte da sociedade.

Diante do exposto, o presente trabalho se torna importante para compreender a relação das situações estressoras cotidianas que estão presentes na vida das pessoas de forma progressiva gerando alto teor de estresse, com o desencadeamento de doenças psicossomáticas. Faz-se necessário compreender essa vinculação para que as pessoas possam prestar mais atenção em si, em seu corpo, em suas mudanças e, principalmente, em seus limites, agindo de forma mais cautelosa com a sua saúde mental.

Por muitas vezes, a saúde mental é deixada de lado para que possa ser dado prioridade à outras coisas, como por exemplo, trabalhos, estudos entre outras demandas da rotina, as quais na maioria das vezes, são as que causam estresse e aumentam ainda mais os desgastes físicos e

emocionais. É comum que algumas pessoas coloquem estes itens da rotina em primeiro lugar, enquanto os cuidados consigo e com os sintomas que vão aparecendo são deixados para depois, como relaxamento, consultas a profissionais e demais cuidados necessários para o seu bem-estar físico e mental. É comum isso acontecer na vida de qualquer pessoa, seja de uma mãe, de um professor, de um médico, de um trabalhador da área produtiva... o estresse pode estar presente em diversas situações de qualquer rotina, diante disso a pesquisa se torna importante para todas as pessoas que compõem a sociedade em que vivemos.

Durante as buscas por conteúdo para construção da pesquisa foram encontrados poucos estudos recentes relacionados à temática abordada, a qual entende-se ser muito comum na sociedade atual. Diante disso, a realização da pesquisa poderá auxiliar no campo acadêmico, possibilitando análises e possíveis aprofundamentos em pesquisas futuras sobre o assunto. Além disso, se torna importante também para o âmbito da saúde, como já exposto, o aparecimento de doenças relacionadas ao estresse é cada vez mais comum, a pesquisa poderá possibilitar um entendimento mais dinâmico sobre as doenças, podendo auxiliar na condução do atendimento dos pacientes, como na anamnese para entender o surgimento dos sintomas, por exemplo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo será utilizado para apresentar a revisão de literatura sobre assuntos consideráveis relacionados ao tema do presente trabalho, como uma breve explicação sobre a psicossomática e seu contexto histórico, o que são as doenças psicossomáticas, de que forma o estresse atua sobre o corpo e quais as principais situações estressoras encontradas na sociedade atual.

2.1 PSICOSSOMÁTICA E SUA COMPREENSÃO

Atualmente o termo “psicossomática” está mais envolvido com a visão da relação mente-corpo relacionado aos mecanismos que produzem as enfermidades, mais precisamente sobre os fenômenos do estresse. Ela pode ser entendida como uma concepção sobre a saúde, a doença e sobre as práticas de saúde, sendo um campo de pesquisas sobre estes fatos e ainda uma prática (MELLO FILHO, 1992).

Na visão psicanalítica, a psicossomática pode ser entendida como um campo que propicia reflexões sobre diversos aspectos da vida do homem, como sua origem, o seu desenvolvimento, seus feitos individuais, culturais e sociais, todos resultantes do seu desenvolvimento feito pelo encontro consistente entre as instâncias pulsionais de vida e morte (VOLICH, 2007).

Como campo de conhecimento, a psicossomática pode incrementar as reflexões de outras áreas de conhecimento, expandindo a compreensão dos seus objetos de estudo e trazendo uma perspectiva de relação dialética entre esses campos. No campo da medicina, pode incluir a compreensão da etiologia, da infância, das relações mãe-bebê, da sexualidade no desenvolvimento e na origem da patologia, podendo também propiciar uma função terapêutica diferente para a relação médico-paciente. No campo das ciências sociais ela pode propor um modelo que possibilita a compreensão de como as dinâmicas internas do sujeito podem determinar suas concepções culturais e sociais e, como estas, podem também determinar o direcionamento do desenvolvimento e do adoecer do indivíduo (VOLICH, 2007).

Para Mello Filho (1992), a psicossomática consiste em ser uma nova percepção da terapêutica e da patologia, trazendo para a prática assistencial e para os entendimentos médico-científicos o lema: tratar doentes e não doenças. Hoje as atividades da área da psicossomática (também conhecida como Psicologia Médica) correspondem a prática ou ensino de qualquer tipo de fenômeno de saúde e interação entre as pessoas, focada em particularidades do meio

familiar, psicossocial, ou relacional, como por exemplo, a relação profissional-pacientes dentro de uma instituição, as relações familiares, as práticas adaptativas ao adoecer, a morte, entre outras questões. Além de médicos, ela vem sendo atuada por outros profissionais da saúde mental, como psiquiatras e psicólogos. Houve a necessidade de migrar para uma atuação multidisciplinar, não só pelos demais trabalharem com saúde mental, mas também porque está sendo compreendido fenômenos psicossomáticos para uma prática em saúde que seja integral (MELLO FILHO, 1992).

2.1.1 A origem da Psicossomática

Heinroth criou as expressões Psicossomática em 1918 e Somatopsíquica em 1928, depois de séculos de estruturação para poder distinguir esses dois tipos de influências de diferentes direções. Entretanto, ainda havia muitas incertezas entre a relação corpo-mente expressadas na denominação psico-somático, ainda utilizada entre diversos estudiosos sobre o tema (MELLO FILHO, 1992).

Mesmo com todos os desenvolvimentos da tecnologia, as origens dos estudos em psicossomática partiram das descobertas de Freud, que iniciou sua carreira como médico com especialidade em neurologia; possuindo interesse também na área de oftalmologia. Entretanto, quando teve contato com as histéricas, teve seus limites das concepções neurológicas visíveis, interessando-se então pela patologia que apresentava sintomas sem corresponder a origem anatômica dos órgãos afetados (VOLICH, 2007).

Uma grande influenciadora na origem e no desenvolvimento da Psicossomática Psicanalítica foi a Escola de Chicago, direcionada por Franz Alexander, a qual deixou considerações que existem até nos dias de hoje, contribuindo com a forma de pensar e trabalhar de diversas gerações de terapeutas. Além de Alexander, Flanders Dunbar e Reusch, conduziam seus trabalhos com a finalidade de estabelecer relações entre os conflitos emocionais específicos e estruturas de personalidade, com diversos tipos de doenças somáticas, como enxaquecas, asma, distúrbios digestivos, úlceras e alergias (CAMPOS; GALDI, 2017). Além de focar em tipos de personalidades e manifestações somáticas, eles também se preocuparam em compreender as relações existentes entre as respostas do sistema nervoso central e vegetativo com as reações emocionais (VOLICH, 2007).

Inicialmente, a psicossomática era mais voltada para a área da medicina, onde surgiu o termo “Psicologia Médica”, proposto por Pierre Schneider, na França, que sugere ser um campo

de estudo entre médico-paciente. As práticas e estudos eram feitos nos cursos de medicina onde, no Brasil, por vezes se unia com a área de psiquiatria (MELLO FILHO, 1992).

Mello Filho (1992) entende que a psicossomática evoluiu por três fases. A primeira, denominada inicial ou psicanalítica, possuía um viés mais predominante sobre a origem inconsciente das enfermidades, com teorias de regressão e benefícios secundários do adoecer. Após, na sua fase intermediária, ela deu mais enfoque para as pesquisas com homens e animais, buscando colocar os achados sobre a visão das ciências exatas, impulsionando estudos sobre o estresse. E por último, a atual, opera enfatizando a importância do social e da visão psicossomática, compreendendo como uma atividade fundamental de interação, incitando a interconexão entre variados profissionais da saúde (MELLO FILHO, 1992).

2.2 DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

Rey (2004), relata que nos últimos anos a literatura vem aprimorando os estudos do termo da doença psicossomática, onde algumas recentes pesquisas apontam que todas as doenças possuem uma etiologia psicossomática, explicando que o psíquico participa, independentemente de como seja, no aparecimento e no desenvolvimento de enfermidades. Tanto os resultados de pesquisas psicológicas relacionadas com a saúde humana, quanto os de pesquisas de campo colaterais que demonstram a influência do psíquico sobre os mecanismos de regulação somática, propiciam o aumento da compreensão da forma como o psicológico participa na etiologia e desenvolvimento das doenças (REY, 2004).

Para Greenberg (2002), a psicossomática não é apenas “coisa da nossa cabeça”, mas sim, algo que envolve tanto nossa mente, quanto nosso corpo. Além do termo psicossomático, o autor utiliza o termo “psicofisiológico”. As doenças psicossomáticas são reais, podendo se manifestar fisicamente e serem diagnosticadas, mas também podem apresentar um componente mental do qual não pode ser medido facilmente.

O autor ainda exemplifica:

Aquele resfriado comum pode ser o resultado do estresse psicológico, que diminui a capacidade do sistema imunológico e resulta em maior vulnerabilidade do organismo ao vírus de resfriado. Aquele resfriado também pode ser causado pelo fato de o estresse consumir determinadas vitaminas no corpo e levar a uma menor efetividade no combate ao vírus. (GREENBERG, 2002, p.36).

Para compreender o processo saúde-doença é necessário apropriar-se de perspectivas acerca de diversos fatores que podem estar relacionados com a condução e a promoção da saúde

e com as causas do processo do adoecimento. Tais perspectivas podem ser fundamentadas em uma visão materialista, que compreende que os únicos elementos relevantes para este processo são de origem física, ou em uma visão mais abrangente, que considera além do físico, os elementos emocionais e cognitivos como determinantes da doença e da saúde (CRUZ; PEREIRA JÚNIOR, 2011).

No pensamento médico estão presentes as convicções filosóficas que fundamentam o processo saúde-doença, dessa forma fazendo-se presente também nas formas de diagnóstico e intervenção, bem como nas orientações de estratégias do sistema de saúde para a prevenção de doenças e para a promoção de saúde. Diante disso, as percepções sobre a interação existente entre os aspectos emocionais, cognitivos e somáticos auxiliam no questionamento dos princípios em que a ciência médica se compõe e desenvolve (CRUZ; PEREIRA JÚNIOR, 2011).

2.2.1 Tipos de doenças psicossomáticas

A partir da visão epidemiológica, desde os anos 40 vem havendo uma crescente incidência de doenças somáticas em pessoas que apresentam condições depressivas. Estes apontamentos propiciam um aumento de pesquisas que buscam compreender as possíveis relações existentes entre o sistema imunológico e as emoções, com o intuito de detectar estruturas e mecanismos de natureza fisiológica, celular e anatômica, que poderiam apresentar a percepção dos eventos externos e internos, sua elaboração e a reação do organismo (VOLICH, 2007).

Para Greenberg (2002), o estresse pode levar às doenças psicossomáticas tanto somatológicas, que é quando a mente faz o organismo ficar mais suscetível a algum micróbio ou processo degenerativo natural, quanto psicogênica, que seria a doença física causada por um estresse emocional. O autor relaciona as seguintes doenças: hipertensão, úlceras, doença cardíaca coronariana, acidente vascular cerebral, enxaquecas, asma, câncer, cefaleias por tensão, alergias, dor lombar, artrite reumatoide, entre outras.

Rodrigues, Campos e Pardini (2019), compreendem através da abordagem psicossomática que a emoção é capaz de produzir transtornos ou alterações no funcionamento dos órgãos, caso estes sejam repetidos ou ocorram de forma frequentemente, podem alterar a vida celular, provocando lesões orgânicas entre outros problemas. O que é entendido a nível de sentimentos como alegria, fome, tristeza, medo ou raiva, para o corpo é entendido por modificações nos sistemas neurovegetativos (compreende o controle de funções involuntárias como circulação, respiração), musculoesquelético (compreende ossos, músculos e articulações)

e imuno endócrino (compreende sistema nervoso, endócrino e imune), devido às modificações de funções motoras, de irrigação ou secretoras, comandadas pelo sistema hipotálamo-hipófise-sistema límbico.

Devido à essas alterações que as emoções podem causar no organismo, o indivíduo pode apresentar diversas disfunções motoras a nível circulatório (pressão baixa, cefaleia), respiratório (bronquite, asma), digestivo (diarreia, vômitos, prisão de ventre, mal estar), geniturinário (cólica renal, infecção urinária, cólicas ou dores pélvicas, vaginismo), pele (dermatites, eczemas, coceira) entre outros órgãos e demais aparelhos (RODRIGUES; CAMPOS; PARDINI, 2019).

Barros, Funke e Lourenço (2017), expressam que o estresse não é compreendido como uma doença, mas a medicina o percebe como uma síndrome que influencia vários órgãos, pois modifica a liberação de hormônios no organismo, alterando os ciclos normais e fazendo o funcionar acima do que é aceitável. Diante disso, apresenta sintomas que podem virar algum tipo de doença, caso o mesmo não seja tratado (BARROS; FUNKE; LOURENÇO, 2017).

O estresse pode ser motivo de origem ou agravamento de doenças cardíacas como arritmias e hipertensão, obesidade, diabetes, infecções, alergias, enxaqueca, bronquite, distúrbios gastrointestinais, problemas de tireoide, asma, problemas de pele, fragilização dos ossos, disfunções sexuais, entre outras. Além das doenças citadas, ele ainda pode causar problemas como prejuízo cognitivo, transtorno de pânico, depressão, perda de memória, entre outros (BARROS; FUNKE; LOURENÇO, 2017).

2.3 A RELAÇÃO DO ESTRESSE COM O APARECIMENTO DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

Durante muito tempo o termo “psicossomático” ficou ligado às enfermidades em que o psíquico encontrava uma tradução linear nos sintomas, como úlcera, colite, entre outras doenças, onde a demonstração somática é muito sensível às mudanças emocionais dos indivíduos. Entretanto o termo “estresse” começou a aparecer em um grande número de pesquisas sobre doenças causadas por ele, indicando que a tensão negativa ou estresse excessivo aparecem associados às transformações do sistema imunológico, o qual, para diversos pesquisadores, desempenha um papel importante na origem de doenças, como o câncer, por exemplo (REY, 2004).

Sobre como o mental afeta o psíquico, o autor explica:

O mental afeta o somático não pela aparição do sintoma, mas sim pela multiplicidade de formações, mecanismos e manifestações funcionais geradores de insegurança, ansiedade, depressão, distresse e outras formas de expressões psicológicas não saudáveis que, após atingirem uma determinada estabilidade no plano da personalidade, afetam, de maneiras diversas, o funcionamento somático do organismo. (REY, 2004, p. 4).

Para Volich (2007), a psicossomática psicanalítica possibilita perceber as limitações de algumas teorias que atribuem o estresse ou um evento traumático à origem de uma patologia. Ele compreende que o adoecer deixa de ser considerado como uma consequência de um evento e começa a ser entendido como um resultado dinâmico de um conjunto estrutural constituído tanto por forças do próprio sujeito, quanto pelo meio em que ele se encontra. O autor explica:

Uma pessoa bem estruturada no seu funcionamento, com recursos suficientes para elaborar e escoar a excitação acumulada, pode suportar altos níveis de tensão e acontecimentos traumáticos sem perturbações mais graves para seu equilíbrio, enquanto que uma outra, de estrutura mais frágil, pode adoecer diante de acontecimentos ou vivências aparentemente insignificantes. (VOLICH, 2007, p. 34).

Para analisar o estresse é necessário considerar todas as características da personalidade e sua relação com as diferentes características particulares qualitativas existentes no sistema dos relacionamentos sociais do indivíduo, onde haverá representação psicológica diferente para pessoas com diversificados aspectos de sua personalidade. Diante disso, situações abertas, sem alternativas claras que direcionam a uma resposta, ou situações que exijam respostas rápidas, podem trazer um elevado estresse para indivíduos caracterizados por grau de normas, valores e estereótipos (REY, 2004).

2.3.1 Compreendendo o estresse

A causa do estresse pode ser compreendida por “um estressor” e uma “reação ao estresse”. O estressor vem a ser o estímulo propício a atuar uma resposta de luta ou fuga, entende-se que durante a nossa evolução houveram eventos que treinavam nosso corpo como forma de ameaça à nossa segurança. Existem alguns estressores que necessitam de uma ação rápida para evitar um dano físico, como por exemplo, atravessar a calçada sem perceber a vinda de um carro e, ao ouvir o barulho da buzina, se jogar para o lado para escapar (GREENBERG, 2002).

Mas existem também os estressores simbólicos, os quais não exigem uma resposta imediata, mas expõem uma mesma resposta de luta e fuga. Alguns exemplos de estressores simbólicos são: ameaça à autoestima, perda de emprego, sobrecarga de trabalho. Para

compreender como funciona na prática, entende-se que quando o indivíduo está com um problema no seu trabalho ele não pode sair xingando seu chefe ou fugir do seu emprego para não enfrentar os problemas apresentados. Entretanto, um exemplo de fuga “oculta” seria, por exemplo, uma mudança de um trabalho indesejado, onde o indivíduo ignora os colegas de trabalho e podem ser consideradas formas de inadequação de adaptação (GREENBERG, 2002). Entende-se que existem diversos tipos de agentes estressores, conforme exemplos: “Alguns são ambientais (toxinas, calor, frio), alguns psicológicos (ameaças à autoestima, depressão), outros são sociológicos (desemprego, morte de alguém amado) e outros, ainda, são filosóficos (uso do tempo, finalidade da vida).” (GREENBERG, 2002, p.8).

Para Rey (2004), está claro que a tensão negativa gerada pelo estresse possui efeitos fisiológicos e bioquímicos no esquema psíquico, porém as pesquisas multidisciplinares voltadas para a saúde ainda não conseguem alcançar o ponto necessário para compreender os diversos canais de expressão do psíquico para o somático. A forma como o indivíduo está vulnerável a estados de tensões que podem afetar sua saúde somática baseia-se em complexos mecanismos e aparelhos da personalidade, onde podem aprimorar a capacidade do indivíduo para enfrentá-los ou, do contrário, propiciar o desenvolvimento desses estados de tensão (REY, 2004).

Diante do exposto, o autor conceitua brevemente o estresse:

O estresse pode ser conceituado – individualmente – como um estado de tensão constante com repercussões somáticas, mesmo quando o indivíduo não experimenta conscientemente este estado como ansiedade, depressão ou outro tipo de expressão emocional inadequada. (REY, 2004, p. 4).

Greenberg (2002) entende que nosso corpo evoluiu para poder responder os estressores com respostas imediatas, focando em alterar sua fisiologia para haver ainda mais velocidade e força entre o tempo de estímulo-resposta. Entretanto, nossos corpos são alterados da mesma forma quando somos estimulados por estressores simbólicos, apesar de não ser para agir com uma ação imediata. O autor explica:

[...], acumulamos os resultados fisiológicos do estresse, que incluem aumento na pressão sanguínea e maiores contrações musculares, colesterol sérico e secreções de ácido hidroclorídrico no estômago. Não usamos esses produtos do estresse, mas agüentamos a situação “na marra”. Isso resulta em doença quando a reação do estresse é crônica, prolongada ou não pode ser aliviada. (GREENBERG, 2002, p. 8).

Para Rey (2004), o estresse pode estar associado aos tipos de emoção que surgem durante as ações do sujeito, as quais comprometem as configurações atuais da personalidade e as características do contexto interativo em que as ações estão acontecendo. Diante disso, o

estresse não seria entendido como uma maneira mecânica, nem como um evento interno/externo, mas como um evento complexo de variadas determinações, onde tem muito mais relação no tipo de emoção originada do que com o evento ameaçador (REY, 2004).

2.3.2 Como as emoções atuam sobre o corpo

Para Rey (2004), as emoções compreendem um momento da qualidade dos relacionamentos do indivíduo para com o seu meio, sendo comprometidas de forma simultânea com esquemas de subjetividade e de auto-organização. O surgimento de uma emoção implica, de forma orgânica, no momento da subjetividade atual e da qualidade das interações no momento presente do sujeito, caracterizando o ambiente no qual a emoção aparece.

As emoções são encontradas em um ponto de interseção entre o funcionamento subjetivo, psicofisiológico e social, consistindo em um fenômeno de configuração aberta, impossibilitando de ser reduzido em sua origem a nenhum dos sistemas que simultaneamente participam de sua atuação. Diante disso, entende-se que as emoções representam um evento complexo, o qual possui formas diversas de representação, aparecendo de forma direta ou indiretamente em quase todas as expressões humanas (REY, 2004).

Para Cosenza (2021), as emoções podem ser entendidas como fenômenos que acontecem no corpo e no campo mental quando estamos defronte a algo que é significativo para nós, nos preparando para lidarmos de forma rápida com os eventos que nos são percebidos como essenciais em nosso dia a dia. Elas estimulam as nossas ações, motivando-nos a agir, ela informa que devemos tomar alguma providência mediante ao que está a nossa frente, podendo nos causar atração ou perturbação.

As emoções são capazes de alterar a fisiologia do nosso organismo com o intuito de deixá-lo pronto para alguma resposta, seja de afastamento ou aproximação, fuga ou confronto, onde estas respostas desencadeadas geralmente são automáticas. Além das alterações fisiológicas, elas podem alterar também nossas expressões faciais e corporais, também de forma automática, nos mobilizando sem que possamos pensar em como agir. (COSENZA, 2021). Atuam também nos processamentos do cérebro, tomando a atenção e modificando a percepção do que está ocorrendo, surgindo mudanças na postura corporal, na expressão facial e na voz, acessando também no sistema nervoso central, administrando a frequência cardíaca, a respiração e demais partes do corpo para que ele possa estar apto para agir diante do contexto em que se encontra (COSENZA, 2021).

O significado e a qualidade das emoções são um grande desafio para a construção do conhecimento psíquico, o qual está longe de ser representado pela divisão clássica de termos entre emoção positiva e negativa. Essa classificação foi feita mediante análise das diversas vivências experimentadas pelo indivíduo diante de suas emoções. Diferente do que a literatura afirma sobre existirem poucas emoções básicas, o autor entende que as emoções são um elemento diversificado que se conceitua diante do percurso singular da ação do sujeito (REY, 2004).

2.4 SITUAÇÕES ESTRESSORAS MAIS COMUNS

Ito (2004) relata que houve um aumento na forma de abordar algumas condições médicas gerais relacionadas às barreiras comportamentais, psicológicas e socioambientais, na forma de tratamento e prevenção de tais condições. São ameaças para o equilíbrio emocional e físico do indivíduo, as pressões familiares, profissionais, sociais e desencadeamentos biológicos. O aumento de intensidade de emoções como tristeza, raiva e percepções distorcidas da realidade estão associados a diversos fatores como alimentação inadequada, sono irregular, vida sedentária e outros comportamentos de riscos como uso de substâncias psicoativas, sendo estes alguns desencadeadores de diversas condições médicas (ITO, 2004).

No mundo moderno em que vivemos existem milhões de pessoas que cobram demais de si mesmas, seja em casa, nos relacionamentos ou no trabalho. Diante disso, elas usam os seus pensamentos para se aprisionar e se punir por suas falhas ou por não atenderem às expectativas que tinham para si mesmas. Essas pessoas que se cobram podem parecer excelentes para a sociedade ou para a empresa em que trabalham, mas podem ser cruéis para si mesmas (CURY, 2014).

Cosenza (2021) entende que o estresse pode ser contínuo, sendo provocado com bastante frequência por mecanismos psicológicos. Geralmente, pode ser desencadeado por dificuldades financeiras, pressão no trabalho, exclusões sociais, conflitos familiares, preconceitos e demais questões envolvendo o mundo atual, como poluição, barulho, isolamento social e demais fenômenos.

Para Ito (2004), ambientes de alta exigência emocional, como o trabalho, escolas, faculdade e estilo de vida disfuncional podem estar presentes de forma rotineira na vida de muitas pessoas. Se esse padrão de vida não for interrompido, é comum que ocorra uma desadaptação do funcionamento emocional e físico, gerando sentimentos ruins como frustração, submissão à situação adversa, impotência e perda de controle, podendo gerar ou agravar

quadros de doenças gastrointestinais, hormonais, diabetes, cardiopatias, cefaleias, respiratórias entre outras (ITO, 2004).

Diante disso, a doença acaba se originando de uma falha ou inabilidade do organismo referente à adaptação de determinadas situações que exigem uma alta exigência ou demanda, podendo causar estresse. Um evento é considerado estressante quando o indivíduo o reconhece como sendo uma ameaça ao seu bem estar, à sua vida ou à sua segurança emocional. Considera-se que a percepção que o indivíduo tem sobre determinada situação é essencial para a intensidade dos efeitos psicológicos e físicos posteriores (ITO, 2004).

O estresse faz com que nos tornamos deprimidos e/ou ansiosos, nos motivando a ter comportamento de fuga como isolamento ou excesso de trabalho, uso de medicamentos, drogas, alterando nossos pensamentos para negativos ou amplia os já existentes neste âmbito, causando distorções em nossa autoavaliação e etc. Entende-se que ele é então causado e também acentuado por nós, sendo este algo problemático, visto que nós fazemos a ativação dos mecanismos de defesa durante períodos extensos, provocando um desgaste que não é considerável na evolução natural (COSENZA, 2011).

2.4.1 Sociedade atual e sua relação com o estresse

O momento atual é caracterizado pela rapidez dos processos, podemos acelerar tudo o que há a nossa volta para nos beneficiarmos: o repasse das informações, a automação industrial, o transporte, equipamentos, máquinas, a nossa comunicação, entre outros aspectos existentes em nosso cotidiano. Entretanto, acabamos acelerando também o funcionamento da nossa mente, o auto fluxo que deveria servir de entretenimento para as pessoas, tornou-se fonte de ansiedade, estresse e sintomas psicossomáticos (CURY, 2014).

Rey (2004), aponta que estudos epidemiológicos realizados em países desenvolvidos evidenciam que o avanço da tecnologia e da criação de maiores recursos para a saúde pública eliminaram as taxas de mortalidade causadas por doenças contagiosas, entretanto, produziu um aumento nas taxas de morbidade ou mortalidade causadas por doenças cardiovasculares, suicídios e acidentes.

Cury (2014), expressa que os tempos de escravidão não acabaram, apenas mudaram de alvo, antes o corpo é quem era algemado, hoje é a psique. Antigamente havia indivíduos carrascos que puniam os aprisionados, hoje somos nós mesmos que nos aprisionamos. A carga horária de trabalho também foi modificada, antes já era desumana, sendo de 12 a 14 horas diárias, atualmente ela não tem fim, tornando-se insuportável, não descansamos, pensamos o tempo

todo. O autor entende que esse último item é motivado pela SPA, que seria a síndrome do pensamento acelerado, um problema do qual ele acredita que a sociedade atual esteja enfrentando.

Sobre o aprisionamento da mente, o autor também alega:

O cárcere psíquico é capitaneado por doenças psicossomáticas, depressão, discriminação, violência escolar, dificuldade de transferência do capital das experiências, Síndrome do Circuito Fechado da Memória, Síndrome do Pensamento Acelerado, culto a celebridade e padrão tirânico da beleza. [...]. (CURY, 2014, p. 22).

Entende-se que o desenvolvimento do homem e da sociedade gerou uma grande transformação no quadro epidemiológico dos países desenvolvidos e dos que estão em desenvolvimento, onde as primeiras causas de morte passam a ser as enfermidades relacionadas ao modo de vida e da psique do indivíduo (REY, 2004).

Para Cury (2014), a sociedade moderna é caracterizada como consumista, rápida e estressante, o que fez com que, sem perceber, fosse alterado algo que deveria ser imutável: a construção dos pensamentos. Tal transformação acarreta hoje em consequências preocupantes para a saúde emocional, a criatividade, o desenvolvimento da inteligência, a manutenção das relações sociais e o prazer de viver, fazendo com que adoecemos coletivamente (CURY, 2014).

Rey (2004), considera que as emoções possuem um papel fundamental na integração entre a saúde mental e a somática. Porém o desenvolvimento de doenças e os aspectos psicológicos que estão envolvidos não aparecem de forma concreta para o sujeito, um dos motivos é a ausência de uma cultura orientada a entender que questões de aspectos emocionais estão relacionadas a modo de vida.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo serão descritos por tópicos todos os procedimentos metodológicos que foram utilizados para a realização desta pesquisa. Será apresentado a modalidade da pesquisa, seu local de realização, seu público alvo e os procedimentos aplicados para a coleta de dados, bem como a estrutura elaborada para a realização da análise e interpretação dos mesmos. Serão descritos também todos os procedimentos éticos que foram respeitados para a execução desta pesquisa, assim como a explicação do que será feito com os resultados obtidos por ela, como a divulgação.

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

A presente pesquisa é considerada como uma pesquisa de campo a qual propicia um conhecimento empírico relevante para quem faz a pesquisa social, fazendo conexão com o que compreendeu no seu levantamento bibliográfico para com o que acontece na realidade (MINAYO, 2002).

A estratégia adotada para a realização da pesquisa foi a da aplicação de um questionário online, sem contato direto com o grupo estudado. Gil (2019), compreende o questionário como um instrumento de investigação constituído por várias questões, com o intuito de obter mais informações sobre sentimentos, pensamentos, opiniões, acontecimentos e etc. Das vantagens elencadas por ele, considera-se a possibilidade de obter um número considerável de participantes, garantia de anonimato das respostas, comodidade em responder às questões, visto que pode ser feito online de onde a pessoa quiser, menos gastos e não coloca o participante sob influência de opiniões do entrevistador perante suas respostas (GIL, 2019).

A pesquisa pode ser encaixada na modalidade descritiva, onde busca descrever as características de um determinado fenômeno ou encontrar possíveis relações entre as variáveis. Pode-se considerar as características do grupo, como idade, sexo e etc., ou levantar opiniões, crenças e compreensões das pessoas sobre determinada temática (GIL, 2022).

Para Gil (2022), uma pesquisa descritiva pode ser continuada por uma explicativa, visto que para identificar os fatores que influenciam um determinado fenômeno é necessário que este seja descrito e detalhado. Portanto, além de descritiva, a presente pesquisa pode ser também considerada uma pesquisa explicativa, a qual possui o objetivo de identificar os aspectos que contribuem para a ocorrência de algum fenômeno, procurando aprofundar o conhecimento da realidade, com intuito de explicar a razão dos fatos (GIL, 2022).

Considerando a coleta de dados que foi utilizada, a modalidade de pesquisa pode ser compreendida também como quantitativa, pois procurou quantificar os dados, traduzir as informações em números para classificar e analisar, formulando hipóteses e identificando uma relação entre as variáveis para alcançar a precisão dos resultados; e também como qualitativa, a qual entende que existe um dinamismo entre o mundo objetivo e a subjetividade do indivíduo, o qual não pode ser transmitido para números, necessitando de uma interpretação e atribuição de significados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada na modalidade online, através de um questionário elaborado dentro da plataforma Formulários Google e recebeu todo o tratamento necessário em relação às condutas éticas que envolvem pesquisas com seres humanos.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A pesquisadora escolheu como público alvo da presente pesquisa, adultos de ambos os sexos na faixa etária dos 20 (vinte) aos 40 (quarenta) anos de idade. O formulário para coleta de dados foi aberto para 50 respostas, sendo utilizados apenas os resultados obtidos pelo público escolhido. Foram obtidas 51 respostas ao final da coleta.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA

Após aprovação do Comitê de Ética para realização da pesquisa, no dia 02 de agosto de 2022, a pesquisadora providenciou a elaboração dos procedimentos para coleta de dados. Entre os dias 02 e 05 de agosto, foi criado e estruturado todo o questionário da pesquisa dentro da plataforma de Formulários do Google. Entre os dias 06 e 12 de agosto, foram realizados testes com o link do formulário, bem como a correção de erros existentes. Durante este período, também foi criada a arte para ser utilizada para divulgação nas redes sociais. Após todos os testes, correções e aprovação da arte pela orientadora, o link foi divulgado pela pesquisadora nas redes sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook), recebendo auxílio de compartilhamento por amigos e seguidores.

Ao acessar o link do formulário, a primeira página estava explicando que o mesmo se tratava de uma coleta de dados para um Trabalho de Conclusão de Curso, caso a pessoa tivesse

interesse em participar, deveria selecionar a opção “Ir para o Termo de Consentimento”, do contrário, selecionar a opção “Não tenho interesse em participar”, onde o formulário será fechado. Concordando em participar, a pessoa teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Anexo A), onde foram apresentadas as informações sobre a pesquisa e seu objetivo. Ao final da leitura do TCLE, a próxima página tratava do consentimento, tendo as opções “Li e concordo em participar da pesquisa” e “Li e não concordo em participar da pesquisa”, caso a segunda opção fosse selecionada o formulário seria finalizado. Lendo e concordando em participar da pesquisa, a próxima página solicitava o e-mail do participante e havia uma pergunta questionando se o mesmo possuía interesse em receber os resultados da pesquisa. Somente na quinta página estavam as perguntas do questionário, onde todas as respostas eram obrigatórias e objetivas, podendo ser de apenas uma alternativa ou de múltipla escolha, a depender da pergunta. O formulário, em sua íntegra, se encontra no Anexo B.

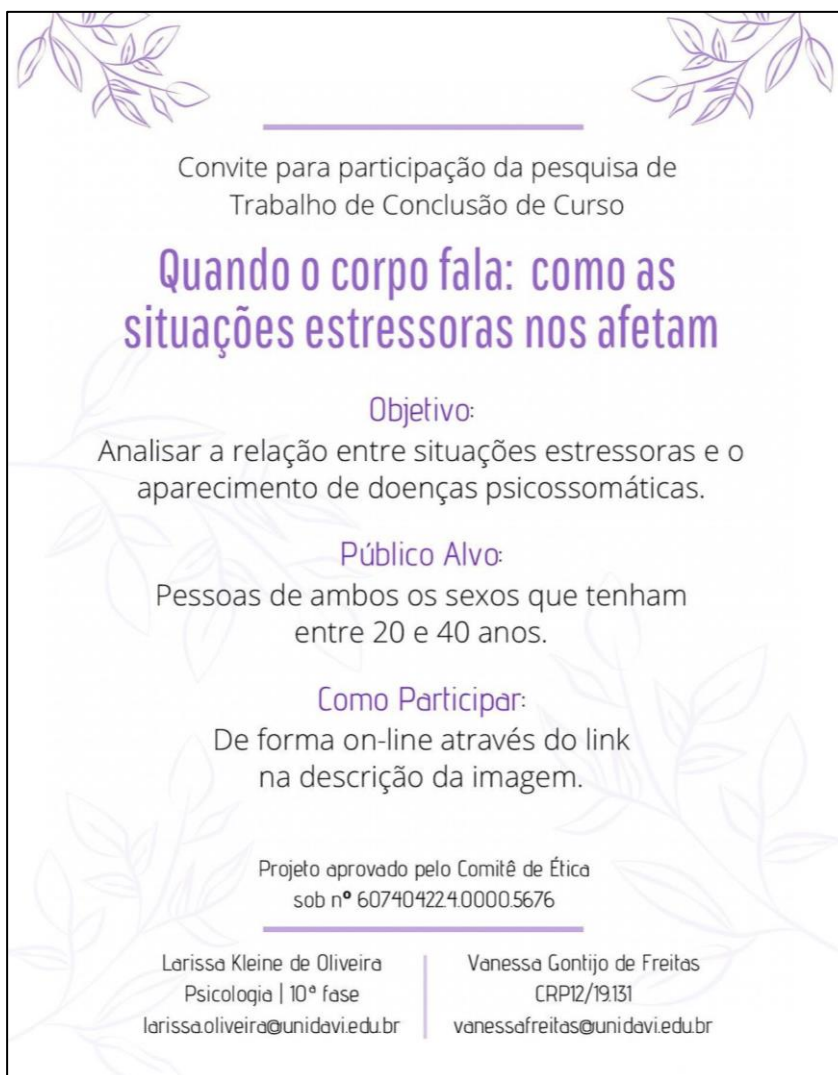
A pesquisa foi divulgada no dia 15 de agosto, por volta das 21:30hrs e concluída no dia 16 de agosto, por volta das 23hrs, onde foram alcançadas 51 respostas, conforme estimado pela própria pesquisadora em sua metodologia. A pesquisa continuou disponível para o recebimento de respostas até o dia 19 de agosto, tendo o formulário fechado nesta data.

Abaixo, consta a descrição e a imagem elaborada pela pesquisadora para divulgação das pesquisas nas redes sociais:

“Olá, pessoal! Estou na última fase do curso de Psicologia da UNIDAVI e me encontro nos momentos finais e mais importantes da graduação: a construção do TCC! Gostaria de fazer um convite para quem puder contribuir com a minha pesquisa! Com o título "Quando o corpo fala: como as situações estressoras nos afetam" ela possui o objetivo de analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas. O público alvo são pessoas de ambos os sexos que tenham entre 20 e 40 anos. Para participar, basta acessar o link: <https://forms.gle/4u7cyhvAnehgwuzP7>. Desde já, agradeço a colaboração e me coloco a disposição para eventuais dúvidas!”.

A figura 01 se refere a arte utilizada para a divulgação da pesquisa:

Figura 01: Arte para divulgação da pesquisa.



Fonte: Acervo da pesquisadora.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Como já exposto no item de modalidade da pesquisa, a mesma foi de cunho descritiva e explicativa, buscando não só identificar a existência de uma relação entre as variáveis existentes, mas também compreender e determinar a natureza destas relações (GIL, 2019), ou seja, analisar a relação entre as situações estressoras mais comuns que podem desencadear o aparecimento de doenças psicossomáticas.

As respostas obtidas durante a coleta de dados através do questionário foram transferidas para uma planilha do programa Microsoft Excel onde, através da coleta quantitativa, foi produzida uma tabela com todas as respostas para elaboração dos dados qualitativos, sendo estes obtidos por meio da classificação dos dados através da elaboração de categorias para análise.

Os dados coletados foram analisados em forma de categorias conforme predisposto por Gomes (2004), onde ele destaca os seguintes procedimentos: categorização (dividir os assuntos por diferenciação e posteriormente agrupados por semelhanças), inferência (considerar o que é relevante à pesquisa com base no que foi estudado), descrição (elencar o que foi encontrado) e interpretação (interpretar os conteúdos obtidos, buscando outros conteúdos já existentes). Diante disso, inicialmente foram reunidos todos os dados coletados após a aplicação da pesquisa, seguida de uma leitura de todas as informações obtidas para poder agrupar de forma sintetizada as informações relevantes para a pesquisa que mais se sobressaíam. Em seguida, essas informações foram formuladas em forma de títulos para as categorias de análise, onde estas foram constituídas pelos conteúdos pertinentes para cada categoria. Após, foi realizada a leitura e análise dos dados expostos em cada categoria em conjunto com a busca de materiais existentes referentes aos assuntos abordados.

Para realizar a análise dos dados coletados, foram elaboradas quatro categorias relacionadas com os objetivos específicos (com exceção da primeira que serve apenas para identificar informações dos participantes), onde cada uma possui um determinado conjunto de perguntas existentes no questionário. As categorias foram classificadas como: **Categoria 1:** Perfil dos Entrevistados; **Categoria 2:** Situações estressoras que os participantes estão vivenciando; **Categoria 3:** Manifestações emocionais e sintomatológicas dos participantes em relação às situações estressoras vivenciadas; **Categoria 4:** Interpretações e percepções dos participantes acerca das situações estressoras e manifestações vivenciadas.

O quadro 1 se refere à primeira categoria de análise com as suas respectivas perguntas:

Quadro 1: Primeira categoria para análise

CATEGORIA 1: PERFIL DOS ENTREVISTADOS.	
Qual é o seu gênero?	
a.	Feminino.
b.	Masculino.
c.	Outro:
Qual a sua idade?	
a.	Entre 20 e 25 anos.
b.	Entre 26 e 30 anos.
c.	Entre 31 e 35 anos.
d.	Entre 36 e 40 anos.
Qual seu nível de escolaridade?	

a.	Ensino fundamental incompleto
b.	Ensino fundamental completo
c.	Ensino médio incompleto
d.	Ensino médio completo
e.	Superior incompleto
f.	Superior completo
g.	Pós-graduação
h.	Mestrado
i.	Doutorado
Qual seu estado civil?	
a.	Solteiro.
b.	Casado.
c.	Separado/Divorciado.
d.	Viúvo.
e.	Outro:
Qual das seguintes categorias melhor descreve a sua situação?	
a.	Empregado, trabalhando 1-39 horas por semana
b.	Empregado, trabalhando 40 horas ou mais por semana
c.	Desempregado, procurando um emprego
d.	Desempregado, NÃO procurando um emprego
e.	Aposentado
f.	Outro:

Fonte: Elaboração Própria

O quadro 2 se refere à segunda categoria de análise com as suas respectivas perguntas:

Quadro 2: Segunda categoria para análise

CATEGORIA 2:	
SITUAÇÕES ESTRESSORAS QUE OS PARTICIPANTES ESTÃO VIVENCIANDO.	
Leia as situações descritas abaixo e assinale qual delas já aconteceu ou está acontecendo com você.	
a.	Perda de um ente querido
b.	Término de relacionamento
c.	Acidente
d.	Perda de emprego
e.	Sobrecarga no trabalho
f.	Conflitos com pessoas queridas
g.	Mudanças
h.	Rotina movimentada
i.	Outra (s): _____
Com relação ao seu dia a dia, selecione o que está dentro da sua rotina:	
a.	Trabalho
b.	Faculdade/Escola
c.	Estudos à parte
d.	Manutenção da limpeza da casa
e.	Cuidar de dependentes (filhos, entes)
f.	Pagar contas
g.	Outros (s): _____
Pense nas situações que você costuma vivenciar em seu cotidiano, você possui alguma dificuldade em algum desses âmbitos? Pode selecionar mais de um.	

a.	Trabalho
b.	Família
c.	Financeiro
d.	Relacionamento amoroso
e.	Amizades
f.	Família
g.	Saúde
h.	Estudos
i.	Outro (s): _____
Dentro da sua rotina, é comum você lidar com situações que te causam estresse?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes

Fonte: Elaboração Própria

O quadro 3 se refere à terceira categoria de análise com as suas respectivas perguntas:

Quadro 3: Terceira categoria para análise

CATEGORIA 3:	
MANIFESTAÇÕES EMOCIONAIS E SINTOMATOLÓGICAS DOS PARTICIPANTES EM RELAÇÃO ÀS SITUAÇÕES ESTRESSORAS VIVENCIADAS.	
Diante dessas situações, selecione as emoções que você costuma sentir:	
a.	Tristeza
b.	Raiva
c.	Medo
d.	Angústia
e.	Alegria
f.	Comoção
g.	Ansiedade
h.	Aversão
i.	Nenhuma das anteriores.
j.	Outra (s): _____
Dentre as enfermidades listadas abaixo, você apresenta sintoma de alguma delas?	
a.	Hipertensão
b.	Úlceras
c.	Doença cardíaca coronariana
d.	Acidente vascular cerebral
e.	Enxaquecas
f.	Asmas
g.	Cefaleias por tensão
h.	Dermatite
i.	Dor lombar
j.	Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés)
k.	Bronquite
l.	Diarreia
m.	Vômitos
n.	Infecção Urinária
o.	Gastrite
p.	Coceiras
q.	Cólica renal
r.	Outras:
s.	Nenhuma.
Esses sintomas acontecem com que frequência?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente

d.	Às vezes
----	----------

Fonte: Elaboração Própria

O quadro 4 se refere à terceira categoria de análise com as suas respectivas perguntas:

Quadro 4: Quarta categoria para análise

CATEGORIA 4: INTERPRETAÇÕES E PERCEPÇÕES DOS PARTICIPANTES ACERCA DAS SITUAÇÕES ESTRESSORAS E MANIFESTAÇÕES VIVENCIADAS.	
Você se sente afetado por essas situações que acontecem/aconteceram com você?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Você consegue/consegiu lidar com essas situações tranquilamente?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Você acredita que essas situações impactam negativamente em sua vida?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Você consegue perceber quando esses sintomas aparecem?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Tente lembrar da última vez que você apresentou esses sintomas, o aparecimento destes aconteceu próximo a alguma das situações que você pensou ao responder as primeiras perguntas?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Você consegue fazer a relação entre os sintomas e as situações que te causam estresse?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Nos últimos sete dias, você está sentindo ou sentiu algum sintoma das doenças selecionadas acima?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes
Nos últimos sete dias, você teve que lidar com alguma das situações selecionadas acima?	
a.	Sim
b.	Não
c.	Frequentemente
d.	Às vezes

Fonte: Elaboração Própria

Para a análise dos dados encontrados através da coleta foram buscados, além dos autores referenciados no corpo da pesquisa, outras fontes de dados. Buscou-se no Google Acadêmico artigos relacionados a temática de cada categoria com os descritores contendo o objetivo específico relacionado a categoria e as respostas mais recorrentes de cada pergunta. Inicialmente buscou-se utilizar artigos dos últimos cinco anos, contudo houve uma dificuldade de encontrar uma variedade de conteúdos, portanto utilizou-se materiais dos últimos oito anos. Para a análise, foi dada prioridade para discutir as três respostas mais recorrentes nas questões que haviam diversas respostas sobre pontos específicos.

Para analisar a categoria 2, foram utilizados os seguintes descritores: "doenças psicossomáticas" "sobrecarga no trabalho"; "doenças psicossomáticas" "rotina" "sociedade moderna"; "doenças psicossomáticas" "estresse" "adoecimento"; "doenças psicossomáticas" "dificuldades" "ambiente de trabalho". Para analisar a categoria 3, foram utilizados os seguintes descritores: "doenças psicossomáticas" "emoções"; "doenças psicossomáticas" "emoções" "tristeza" "angústia" "ansiedade"; "doenças psicossomáticas" "cefaleias" "dor lombar" "estresse", entretanto alguns descritores não direcionaram a conteúdos relacionados ao que pretendia ser buscado, fazendo recorrer aos conteúdos utilizados no referencial. Para a categoria 3, foram utilizados os materiais utilizados para o referencial teórico da pesquisa e também os seguintes descritores: "doenças psicossomáticas" "percepções" "estresse".

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão disponibilizados de forma impressa e deixados no Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia (NEAP) e encaminhados para o e-mail informado durante a realização do formulário aos que demonstraram interesse em recebê-los, utilizando de muita cautela quanto ao sigilo das informações que possam identificá-los.

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Foram respeitados pela pesquisadora todos os procedimentos éticos necessários para a realização de uma pesquisa envolvendo seres humanos. Inicialmente, a pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – CEP/UNIDAVI para análise e aprovação do questionário e metodologia de pesquisa.

Conforme informado no tópico dos procedimentos para coleta de dados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado de forma online na segunda página do formulário quando a pessoa selecionou a opção de que possuía interesse em participar da pesquisa. Somente após a leitura, a concordância em participar da pesquisa e informado o e-

mail para posteriormente receber os resultados, foi possível responder ao questionário. No TCLE foram expostos os objetivos da pesquisa, como ela iria funcionar, os possíveis riscos que a mesma poderia causar e a liberdade do participante de poder parar a pesquisa caso julgasse necessário.

Para a estruturação do questionário, buscou-se elaborar perguntas que afetassem o participante da menor maneira possível. Como haviam questões relacionadas a situações estressoras que aconteceram durante o ciclo vital, poderia haver um desconforto no participante em lembrar de determinadas situações e responder às perguntas apresentadas. Diante disso, foi exposto também no TCLE que, caso houvesse abertura de gatilhos emocionais durante a realização da pesquisa, o participante poderia ser encaminhado para atendimento gratuito na clínica do Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia (NEAP).

Ressalta-se que foram respeitadas também todas as normas estabelecidas pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo. A garantia ao sigilo, por exemplo, foi respeitada através do anonimato dos participantes da pesquisa, sendo mantido na divulgação dos resultados, onde os mesmos serão repassados aos participantes.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo serão apresentados os resultados discutidos através das análises dos dados quantitativa e qualitativa. Serão expostas as categorias elaboradas com seus respectivos objetivos específicos e resultados alcançados e, por fim, uma síntese geral de todos os resultados.

4.1 DISCUSSÕES

Neste item os conteúdos serão apresentados de forma dividida por subtítulos, onde estes terão o nome das categorias elaboradas através dos conteúdos relevantes da pesquisa. Serão apresentadas as respostas dos participantes e a discussão destas com a análise dos dados obtidos, realizada através de buscas por conteúdos já existentes.

4.1.1 Categoria 1: Perfil dos entrevistados

Esta categoria foi elaborada para poder compreender o perfil das pessoas que aceitaram participar da pesquisa.

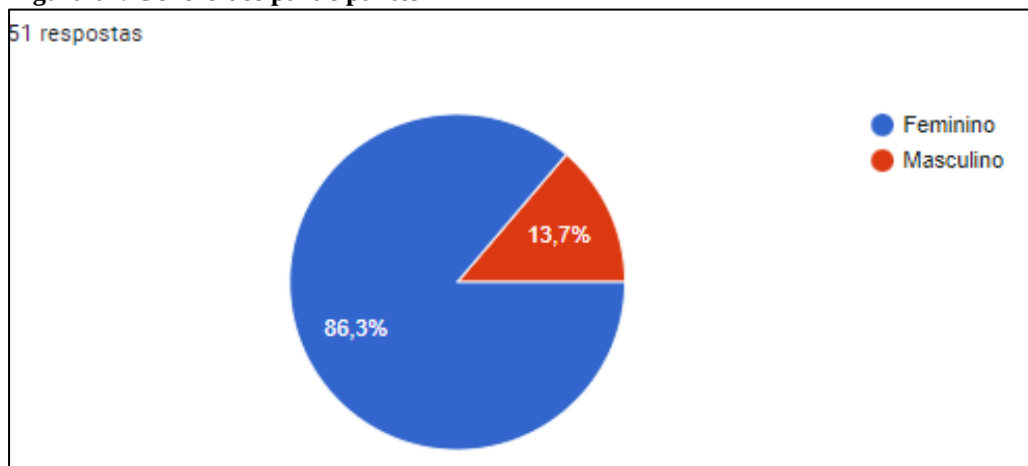
A tabela 01 e a figura 02 ilustram o gênero dos participantes:

Tabela 01: Gênero dos participantes

Qual é o seu gênero?		
Opções	Número	Porcentagem
Feminino	44	86,30%
Masculino	7	13,70%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 02: Gênero dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Dos 51 participantes da pesquisa, 44 eram mulheres e apenas 7 eram homens.

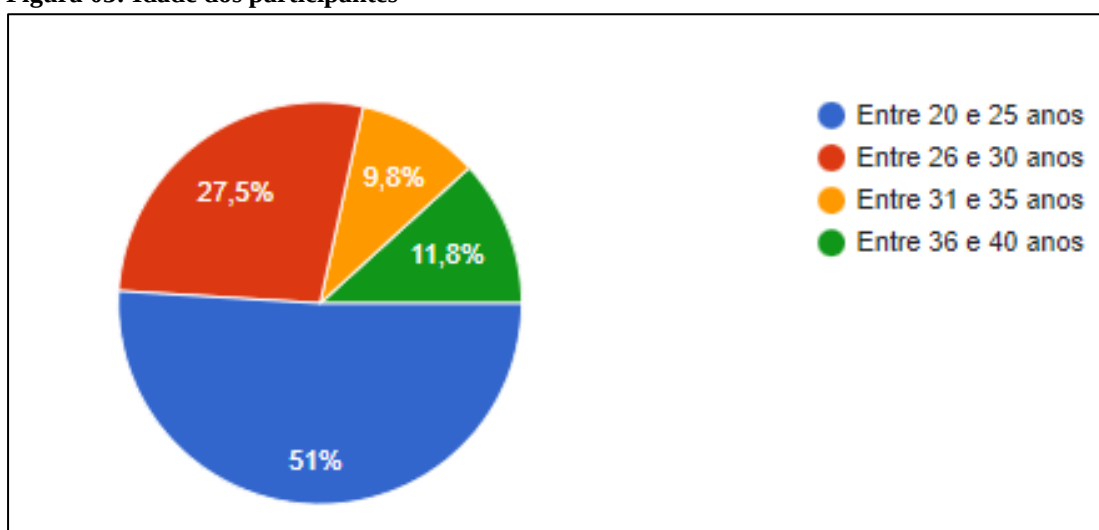
A tabela 02 e a figura 03 ilustram a idade dos participantes:

Tabela 02: Idade dos participantes

Qual é a sua idade?		
Opções	Número	Porcentagem
Entre 20 e 25 anos	26	51,00%
Entre 26 e 30 anos	14	27,50%
Entre 31 e 35 anos	5	9,80%
Entre 36 e 40 anos	6	11,80%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 03: Idade dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

O público-alvo da pesquisa eram pessoas entre 20 a 40 anos de idade. Dentre os 51 participantes, conseguiu-se ao menos cinco participantes para cada intervalo de cinco anos. Nota-se que há um maior número de participantes com idade entre 20 e 25 anos sendo este um total de 26 pessoas, e um menor número de participantes com idade entre 31 e 35 anos, sendo um total de 5 pessoas. Além disso, 14 pessoas tinham idade entre 26 e 30 anos e 06 pessoas tinham idade entre 36 e 40 anos.

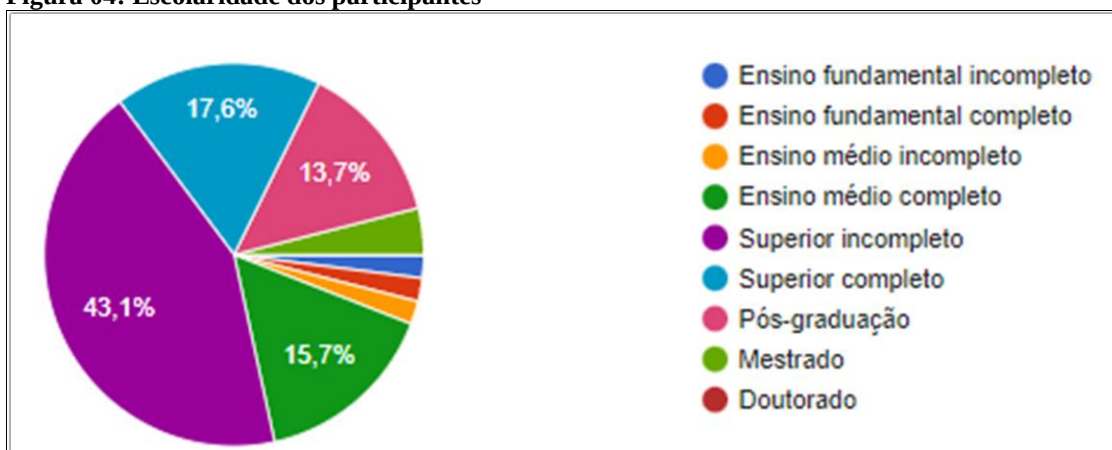
A tabela 03 e a figura 04 ilustram a escolaridade dos participantes:

Tabela 03: Escolaridade dos participantes

Qual seu nível de escolaridade?		
Opções	Número	Porcentagem
Ensino fundamental incompleto	1	2,00%
Ensino fundamental completo	1	2,00%
Ensino médio incompleto	1	2,00%
Ensino médio completo	8	15,70%
Superior incompleto	22	43,10%
Superior completo	9	17,60%
Pós-graduação	7	13,70%
Mestrado	2	3,90%
Doutorado	0	0,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 04: Escolaridade dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Foi possível alcançar respostas de um público com diversos níveis de escolaridade. Dentre todos os níveis, o de “ensino superior” foi o que mais obteve respostas, sendo 22 participantes. Logo abaixo vem o “superior completo”, com 9 participantes, o “ensino médio completo”, com 8, nível de “pós-graduação”, com 7, e o “mestrado” com 2 participantes. Para os níveis de “ensino fundamental completo”, “incompleto” e “médio incompleto”, consta apenas 1 participante para cada nível de escolaridade.

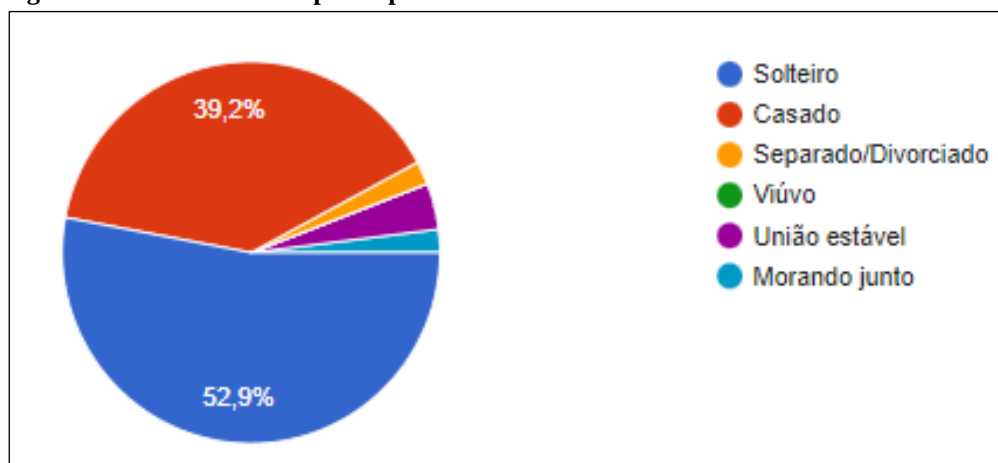
A tabela 04 e a figura 05 ilustram o estado civil dos participantes:

Tabela 04: Estado civil dos participantes

Qual seu estado civil?		
Opções	Número	Porcentagem
Solteiro	27	52,90%
Casado	20	39,20%
Separado/Divorciado	1	2,00%
Viúvo	0	0,00%
União estável	2	3,90%
Morando junto	1	2,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 05: Estado civil dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Dos 51 participantes, mais da metade declarou seu estado civil atual como “solteiro”, sendo um total de 27 participantes. Logo em seguida, encontram-se 20 participantes com o estado civil atual como “casado”. Do restante, 2 participantes declararam ter “união estável”, 1 participante “separado/divorciado” e 1 participante declarou que está “morando junto”.

A tabela 05 e a figura 06 ilustram a ocupação dos participantes:

Tabela 05: Situação de trabalho dos participantes

Qual das seguintes categorias melhor descreve a sua situação?		
Opções	Número	Porcentagem
Empregado, trabalhando 1-39 horas por semana	14	27,50%
Empregado, trabalhando 40 horas ou mais por semana	28	54,90%
Desempregado, procurando um emprego	2	3,90%
Desempregado, NÃO procurando um emprego	3	5,90%
Aposentado	2	3,90%
Do lar	1	2,00%
Esteticista iniciando na área	1	2,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 06: Situação de trabalho dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Dentre os 51 participantes, mais da metade trabalham 40 horas ou mais durante a semana, sendo um total de 28 participantes. Trabalhando entre 1 e 39 horas semanais, são 14 participantes. Em seguida, vem 3 participantes que se classificam como “desempregados, não procurando emprego”, e 2 “desempregados à procura de emprego”. Além disso, 2 participantes encontram-se como “aposentados”, 1 participante “do lar”, e 1 participante respondeu “Esteticista iniciando na área”, que é possível entender que esteja realizando seu trabalho de forma autônoma.

Em suma, diante do que foi apresentado, a pesquisa teve 51 participantes, sendo sua maioria mulheres (44), a idade dos participantes variou entre 20 a 40 anos, onde mais da metade com idade entre 20 e 25 anos (26). Foram alcançados participantes de quase todos os níveis de escolaridade, excetuando o doutorado, sendo uma maioria com Ensino Superior Incompleto (22). Quanto ao estado civil, mais da metade se considera “solteiro” (27) e quase a metade se declara como “casado” (20). Com relação à ocupação, mais da metade está “empregado, trabalhando 40 horas ou mais por semana” (28) e uma parte considerável está “Empregado, trabalhando 1-39 horas por semana” (14).

4.1.2 Categoria 1: Situações estressoras que os participantes estão vivenciando

Nesta categoria foram separadas algumas perguntas que buscavam conhecer as possíveis situações que os participantes possuíam em seu cotidiano bem como outras que não acontecem no dia a dia, mas que tenham ocorrido em algum momento da sua vida e que tenha os impactado de alguma forma. Foram questionados também o que eles identificavam como tendo dificuldades de lidar, bem como a observação da ocorrência de situações estressoras

existentes de modo geral em suas vidas. Esta categoria está relacionada ao primeiro objetivo específico desta pesquisa: “Compreender de que forma surgem as doenças psicossomáticas”.

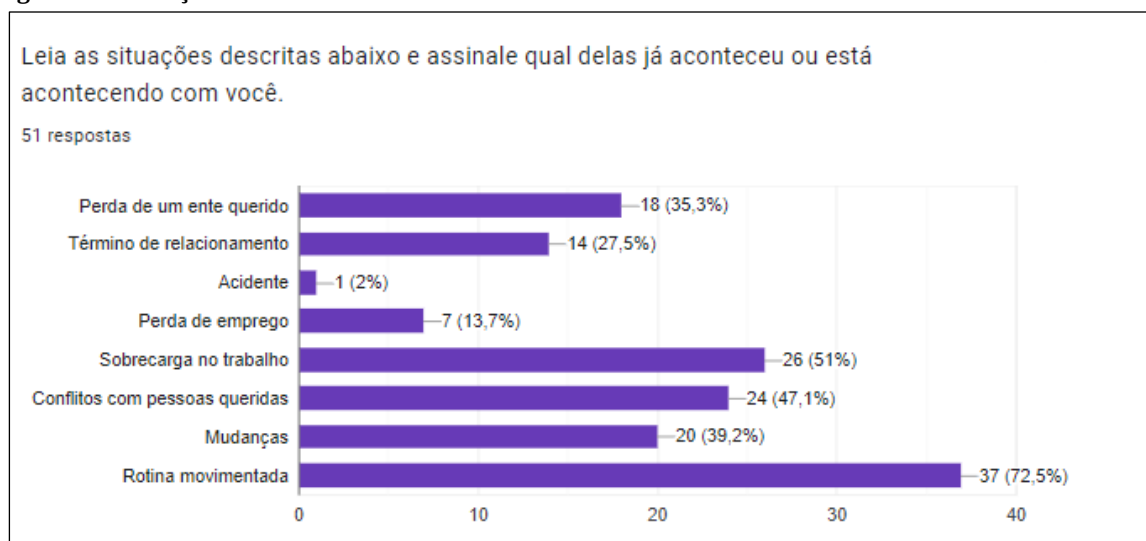
Com relação às situações que tenham ou estejam enfrentando neste momento da vida, a tabela 06 e a figura 07 ilustram as situações e acontecimentos dos participantes:

Tabela 06: Situações/acontecimentos

Leia as situações descritas abaixo e assinale qual delas já aconteceu ou está acontecendo com você.		
Opções	Número	Porcentagem
Perda de um ente querido	18	35,30%
Término de relacionamento	14	27,50%
Acidente	1	2,00%
Perda de emprego	7	13,70%
Sobrecarga no trabalho	26	51,00%
Conflitos com pessoas queridas	24	47,10%
Mudanças	20	39,20%
Rotina movimentada	37	72,50%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 07: Situações/acontecimentos



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta questão, os participantes poderiam selecionar mais de uma opção das quais eles compreendessem que aconteceram ou estavam acontecendo com eles. De todas as opções de respostas, a situação recorrente foi a “rotina movimentada”, onde 37 participantes a selecionaram. Em seguida, a “sobrecarga no trabalho” com 26 seleções, “conflitos com pessoas queridas”, 24, “mudanças”, 20, e perda de um ente querido, com 18 seleções. Além disso, 14 participantes selecionaram a opção “término de relacionamento”, 7 participantes selecionaram “perda de emprego” e apenas 1 participante selecionou a opção “acidente”.

Duas opções de respostas mais recorrentes podem ser encaixadas nas falas já expostas no referencial teórico de Cosenza (2021) sobre o estresse, onde foi pontuado que o estresse pode ser desencadeado por vários fatores, entre eles, a sobrecarga no trabalho, conflitos com pessoas queridas (família) e dilemas do mundo atual. Esse último item pode ser somado à fala de Rey (2004), que diz que com o desenvolvimento da sociedade atual, o modo de vida do ser humano é um dos motivos que causam enfermidades nas pessoas. E, para Gasparetto, Benelli e Santos (2020), o momento presente faz com as pessoas se encontrem em rotinas das quais proporcionam vários tipos de desgastes motivados pela necessidade de adaptação às diversas exigências cotidianas impostas pela sociedade atual, sendo no âmbito familiar, no aprendizado, no trabalho entre outros. Por vezes essas imposições levam as pessoas a ultrapassarem seus limites de adaptações às mudanças, fazendo-as apresentar sintomas de ansiedade e estresse. Diante do exposto por todos os autores, é válido considerar também a opção “rotina movimentada” como um dos fatores geradores de estresse, visto que é o que está presente no mundo atual e, avaliando as respostas desta questão, é muito presente na vida dos participantes, sendo a resposta mais selecionada entre todas as opções.

Agregando à primeira citação trazida acima com relação ao item “Sobrecarga no Trabalho” que foi a segunda resposta mais selecionada, Jesus e Almeida (2021) entendem que quando o colaborador precisa passar por situações que exigem constante adaptação, esses eventos podem ser entendidos como um fator estressante no ambiente de trabalho, sendo possível que haja desgastes mentais, físicos e/ou psicológicos, onde estes são as respostas ao fator estressante. Entre os motivos geradores de estresse no ambiente de trabalho, lista-se: conflitos interpessoais na jornada de trabalho, carga de atividades em si, ou inerente ao cargo (como ser um gestor de uma área, por exemplo) e diversificadas atividades ou conhecimentos em um único colaborador. Os autores apontam que há evidências de assédio moral e excesso de trabalho serem encontrados como fatores desencadeadores de doenças como depressão e síndrome de Burnout (JESUS; ALMEIDA, 2021). Portanto, estas são algumas possibilidades das quais possam ter motivado 26 participantes a selecionarem este item.

Durante as nossas vidas criamos vínculos e relações com diversas pessoas e, em algum momento da vida, esses vínculos podem se romper devido a um término de relacionamento, perda de uma pessoa querida, perda de emprego ou fim de um ciclo, onde tais perdas podem envolver um processo de luto (SAHOUI, 2022). Neste processo, é natural que o indivíduo vivencie a dor da perda, processo que pode ser considerado estressante, pois a pessoa precisa reorganizar seu modo de vida, buscando outros meios para lidar com aquela perda (SAHOUI,

2022). Diante dessa colocação, é válido ressaltar que Greenberg (2002) pontua que existem variados tipos de agentes estressores. Entre os citados em sua explicação, ele traz o desemprego e a morte de uma pessoa amada como estressores sociológicos. Considerando essas duas colocações, ao observar as respostas selecionadas encontram-se “Perda de um ente querido”, “Término de relacionamento” e “Perda de emprego” com as duas primeiras tendo mais de 20% de frequência na vida dos participantes. Além disso, pode-se ir mais a fundo se considerarmos que tais situações podem gerar uma sensação de luto e, conseqüentemente, estresse e mudanças no modo de vida. Pode-se observar que a opção “Mudanças” está entre as opções com mais de 30% de recorrência na vida dos participantes. Diante disso, todas essas situações podem sugerir que os participantes estejam vivenciando agentes estressores sociológicos em suas vidas.

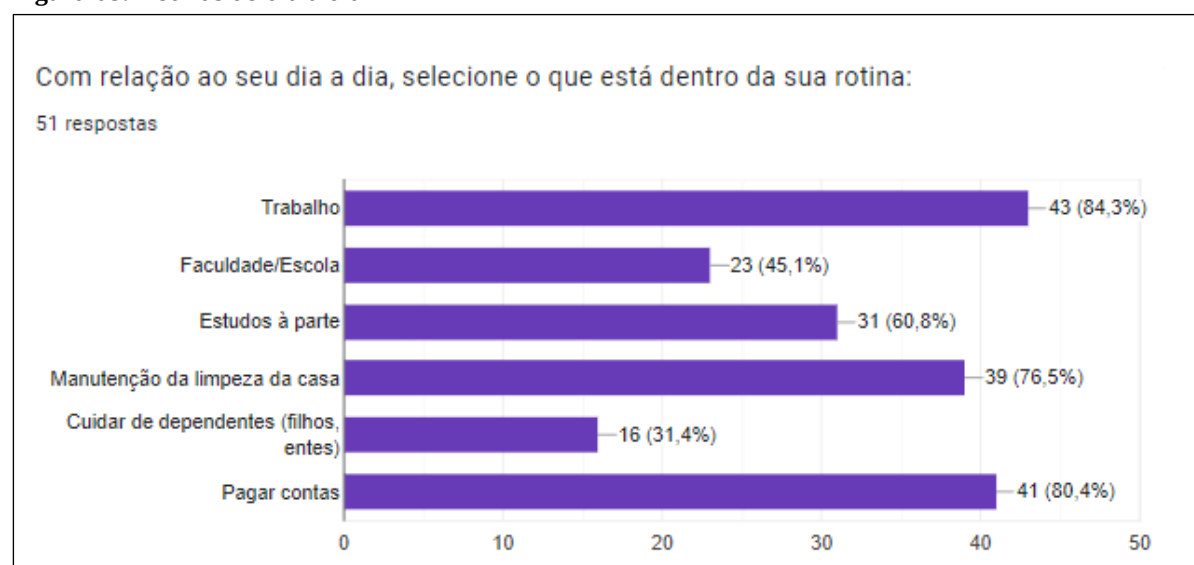
Com relação ao que acontece no dia a dia dos participantes, a tabela 07 e a figura 08 ilustram as rotinas do dia a dia dos participantes:

Tabela 07: Rotinas do dia a dia

Com relação ao seu dia a dia, selecione o que está dentro da sua rotina:		
Opções	Número	Porcentagem
Trabalho	43	84,30%
Faculdade/Escola	23	45,10%
Estudos à parte	31	60,80%
Manutenção da limpeza da casa	39	76,50%
Cuidar de dependentes (filhos, entes)	16	31,40%
Pagar contas	41	80,40%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 08: Rotinas do dia a dia



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi solicitado aos participantes para que selecionassem as situações que fazem parte da sua rotina, podendo selecionar mais de uma opção. Dentre as opções, a situação que tem maior incidência é a de “trabalho”, onde 43 participantes a selecionaram, seguida da responsabilidade de “pagar contas”, com 41 participantes. “Manutenção da limpeza da casa” e “estudos à parte” também são situações que se repetem de forma significativa na vida dos participantes, com respectivamente 39 e 31 seleções. Por fim, se repetem entre 23 participantes à “ida a faculdade/escola” e entre 16 participantes a responsabilidade de “cuidar de dependentes (filhos e entes)”.

Conforme apresentado no referencial teórico, Ito (2004) pontua que ambientes de trabalho, estudos, entre outros ambientes que possuem alta exigência emocional são muito comuns nas rotinas das pessoas. Analisando as respostas aqui selecionadas, é possível verificar que muitos deles vivenciam isso, principalmente estudos e trabalho, visto que ambas se encontram entre as cinco situações mais frequentes nas vidas dos participantes.

Atualmente as pessoas vivem em uma tendência de realizar multitarefas, Cosenza (2021) explana que existem estudos apontando que um quarto tempo que as pessoas passam acordadas elas estão envolvidas em várias tarefas ao mesmo tempo. Por exemplo, jovens enquanto estudam também estão ligados a dispositivos como celulares ou outros meios de estímulos, pessoas em seu trabalho se envolvem em diversificadas tarefas ao mesmo tempo, em casa as pessoas se envolvem em variadas tarefas de casa, como fazer comida, enquanto cuidam de seus dependentes e se organizam para o trabalho. Diante disso, Cosenza (2021) aponta que esse envolvimento com variadas tarefas ao mesmo tempo é um fator muito estressante, pois as pessoas se desgastam tentando resolvê-las, onde esse estresse pode levá-las a ter comportamentos impulsivos e irracionais.

Considera-se também que mais de 20 pessoas selecionaram 5 opções de respostas, se a questão era quais dos itens estão presentes em sua rotina, pode-se entender que eles possuem diversas atividades e situações para lidar em seu dia a dia, o que faz entender a “rotina movimentada” ser a opção com mais seleções quando foi perguntado o que acontece ou está acontecendo com eles. Além disso, 80,4% selecionaram o item “Pagar contas” e como já visto na questão anterior, 13,70% selecionaram “Perda de emprego” como uma situação estressora vivenciada por eles. Foi visto que essa situação também é um gerador de estresse, portanto se dentro desses 13,70% existem pessoas que selecionaram a opção de “pagar contas”, pode-se pressupor que há indício de estresse na vida dessas por conta desses dois fatores.

Diante de todo o exposto, considerando novamente que mais de 20 participantes selecionaram ao menos 5 opções das respostas e que, como visto, algumas delas exigem bastante atenção, é possível deduzir que essas pessoas estejam estressadas por conta da responsabilidade que elas possuem em cada situação. Por exemplo, enquanto está no trabalho, já está pensando nas contas que precisam ser pagas e que, em algumas situações talvez nem tenha emprego para garantir esse dinheiro. Chegando em casa do trabalho, precisa cuidar dos filhos ou dependentes, enquanto se preocupa em realizar os cuidados com a casa e, a depender da pessoa, ainda precisa organizar o seu tempo para estudos pois ainda está cursando uma faculdade. Esse pode ser o cenário de muitos desses participantes ao observar as respostas dadas no perfil dos participantes e nas situações vivenciadas por cada um deles.

Ainda com relação ao cotidiano dos participantes, foi solicitado para que eles analisassem e apontassem qual das situações eles entendem que mais possuem dificuldades.

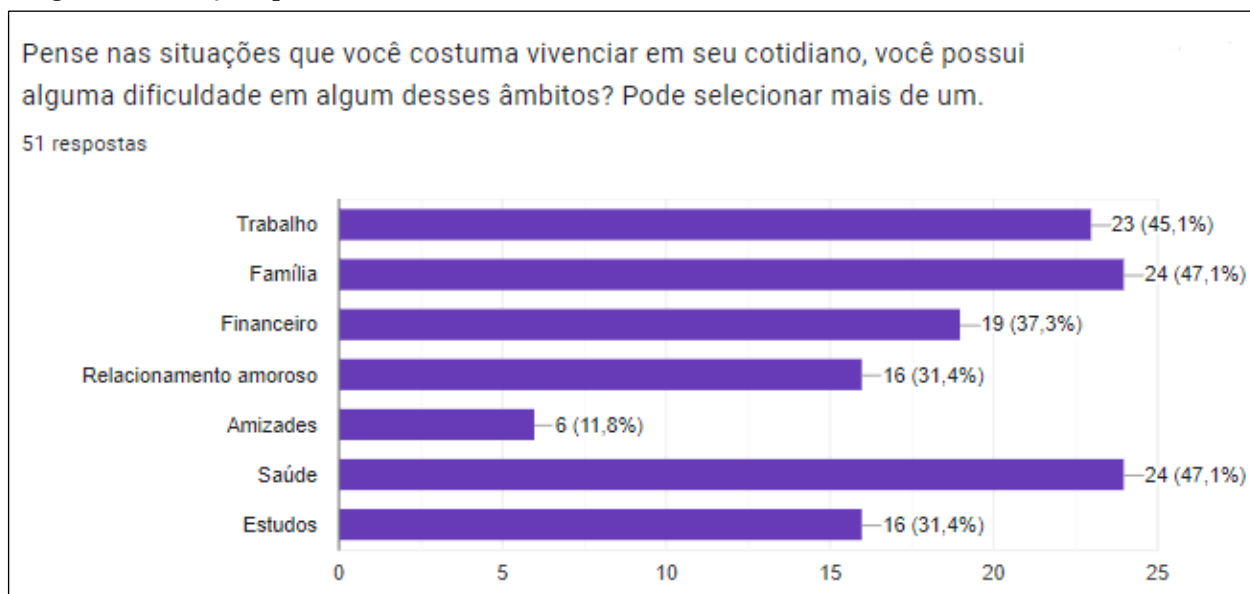
A tabela 08 e a figura 09 ilustram as situações que os participantes encontram dificuldades:

Tabela 08: Situações que encontra dificuldades

Pense nas situações que você costuma vivenciar em seu cotidiano, você possui alguma dificuldade em algum desses âmbitos? Pode selecionar mais de um.		
Opções	Número	Porcentagem
Trabalho	23	45,10%
Família	24	47,10%
Financeiro	19	37,30%
Relacionamento amoroso	16	31,40%
Amizades	6	11,80%
Saúde	24	47,10%
Estudos	16	31,40%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 09: Situações que encontra dificuldades



Fonte: Dados da pesquisa

Foram dispostas nesta pergunta alguns contextos que são comuns na vida das pessoas em geral, sendo solicitado aos participantes da pesquisa para que analisassem e apontassem em qual contexto de sua vida eles atualmente possuem alguma dificuldade para lidar, podendo selecionar mais de um. De todas as opções, duas tiveram grande incidência entre os participantes, sendo o âmbito “família” e “saúde” com 24 seleções cada uma e, não muito distante, já vem a opção “trabalho” com 23 seleções. Em seguida, aparece a opção “financeiro” com 19 participantes e “estudos” e “relacionamento amoroso”, ambas com 16 seleções. A opção que teve menor incidência foi a da “amizades”, com apenas 6 participantes escolhendo-a.

Conforme também trazido por Ito (2004) no referencial teórico, sobre as situações estressoras mais comuns, é mencionado que situações relacionadas à família, pressões no trabalho, sociais ou manifestações biológicas podem afetar os indivíduos fisicamente e biologicamente. Ao analisar pelas respostas selecionadas nesta questão, é possível verificar que muitos dos participantes vivenciam as questões trazidas pela autora. Trabalho, família e saúde foram as três situações que os participantes indicaram ter mais dificuldades para lidar, visto que todas possuem mais de 40% de frequência de respostas dentre todas as demais opções.

Com relação às dificuldades no ambiente de trabalho, considera-se que haja uma ligação entre a relação do trabalho com o comportamento do colaborador, podendo este ser afetado dentro e fora do ambiente de trabalho, como por exemplo, na sua saúde. Além dos motivos descritos na primeira pergunta desta categoria, existem outros fatores que podem causar sofrimento no indivíduo como: o ambiente de trabalho, o modo de trabalhar e as relações entre

chefes e subordinados. Atualmente há um índice de exigência no trabalho em que os colaboradores não conseguem se “desconectar” de suas atribuições, ocasionando dificuldades para além do ambiente organizacional, como nas suas relações no âmbito familiar ou cuidados pessoais (CAYRES; GONÇALVES, 2020).

Cosenza (2021) também pontua em suas considerações sobre o estresse que as dificuldades financeiras podem desencadear. Analisando as respostas dessa pergunta, mais de 35% dos participantes indicaram que possuem dificuldades para lidar com o âmbito “Financeiro”, o que indica que esse fator pode estar gerando estresse nesses participantes. Considerando as respostas anteriores, onde os participantes indicaram “perda de emprego” e “pagar contas” em sua rotina, é possível fazer a junção dos itens e relacionar estes com a possibilidade de encontrarem dificuldades no âmbito financeiro pontuado nesta questão.

Além de todo o exposto e complementando a fala da autora Ito, pode-se trazer aqui sobre os estressores psicossociais os quais são encontrados em diversos contextos de nossas vidas como no âmbito familiar, sendo conflitos familiares, abandono, perda de um ente; no trabalho, como os conflitos existentes, a carga de trabalho excessiva ou outros fatores já apontados acima; o financeiro, como a falta de dinheiro ou emprego; e a saúde, como o comprometimento dela ou a possibilidade de uma doença em si mesmo ou de alguém próximo (ARAÚJO; TOMAZ; BALERO, 2021).

Diante disso, podemos considerar novamente que as três situações das quais os participantes mais encontram dificuldades (saúde, família e trabalho) podem estar gerando níveis de estresse na vida dessas pessoas, visto que todos estes itens podem ser considerados como geradores de estresse. Ressalta-se que se deve considerar que esses fatores são possibilidades de gerar estresse, devendo analisar então o indivíduo e o contexto em que ele se encontra, entretanto conforme disposto na pergunta, foi questionado o que os participantes entendem que eles possuem dificuldade para lidar, portanto já observam que tais situações lhe causam algum tipo de incômodo. É possível que algum participante possa ter considerado ter dificuldades em dois ou até três desses fatores, o que pode estar causando níveis de estresse ainda mais elevado na vida dessa pessoa.

Foi questionado aos participantes se, na rotina que eles vivenciam hoje, é comum eles passarem por situações que lhe causam estresse.

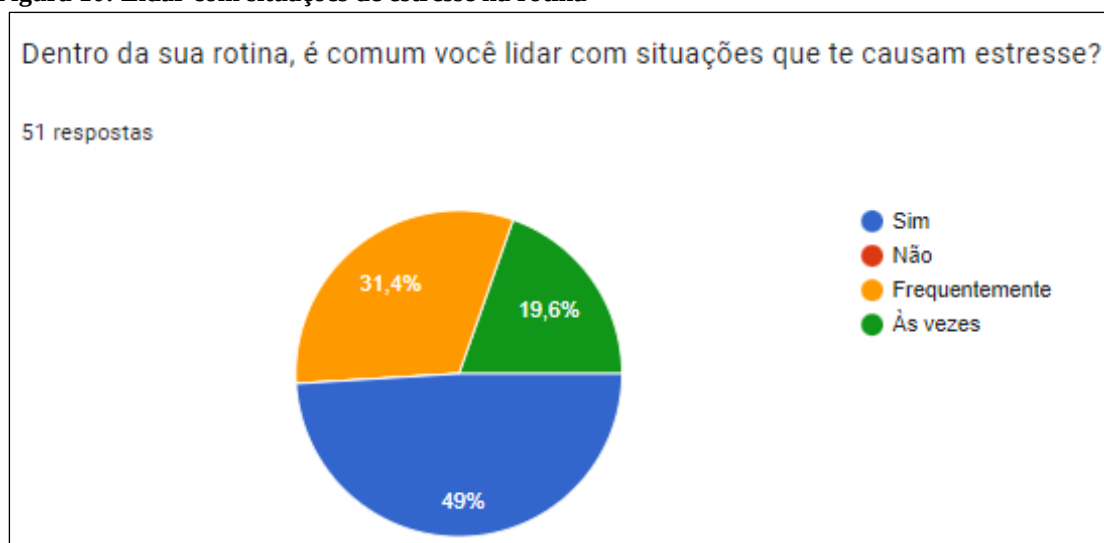
A tabela 09 e a figura 10 ilustram se os participantes lidam com situações de estresse em sua rotina:

Tabela 09: Lidar com situações de estresse na rotina

Dentro da sua rotina, é comum você lidar com situações que te causam estresse?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	25	49,00%
Não	0	0,00%
Frequentemente	16	31,40%
Às vezes	10	19,60%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 10: Lidar com situações de estresse na rotina



Fonte: Dados da pesquisa

Para finalizar a compreensão do que ocorre no dia a dia de cada participante, foi questionado se era comum eles precisarem lidar com situações que lhes causam estresse. Dos 51 participantes, quase a metade respondeu que “sim”, sendo 25 participantes respondendo a esta afirmativa. Do restante, 16 participantes responderam que “frequentemente” lidam com situações que lhe causam estresse e 10 responderam que lidam “às vezes”.

Conforme disposto no referencial teórico, Barros, Funke e Lourenço (2017) indicam que se os episódios de estresse forem recorrentes, pode haver enfraquecimento emocional e físico, podendo resultar na origem ou agravamento de doenças, caso o estresse não seja tratado. Foi apresentado também que Rey (2004) compreende que estresse excessivo e tensão negativa estão relacionados às mudanças do sistema imunológico, o qual é um fator extremamente relevante para a origem de doenças.

Considera-se que o estresse transite por três fases: a primeira é a de alerta, onde a pessoa tem contato com o agente estressor e este emite um sinal de alerta ao seu organismo, causando um desequilíbrio; a segunda é a de resistência, onde o corpo se submete a este alerta durante muito tempo, podendo haver adaptação ou eliminação do agente estressor e; a terceira fase é a

de exaustão, que consiste em debilitar o organismo desencadeando sintomas prejudiciais, tornando-o vulnerável, que é onde ocorre as patologias e o corpo pode chegar à exaustão, até mesmo à morte (MASSUDA, 2020).

Ao analisar as respostas desta questão, nenhum participante indicou que não precisa lidar com situações estressantes em seu dia a dia, onde 19,6% indicaram que lidam às vezes e 80,4% indicaram que sim ou frequentemente. Considerando as colocações acima e, relacionando com as respostas desta pergunta, é possível evidenciar que todos os participantes lidam com situações estressoras durante sua vida, algumas acontecendo com menos frequência. É possível pressupor que algumas delas possam estar desencadeando doenças relacionadas ao estresse devido a recorrência de situações geradoras deste em suas vidas e a possibilidade de seu organismo já estar em fase de exaustão devido a repetição do enfrentamento dos agentes estressores.

Diante do exposto, faz-se necessário revisitar o primeiro objetivo específico da pesquisa “Compreender de que forma surgem as doenças psicossomáticas”. Diante das leituras obtidas antes da realização da pesquisa e durante a análise dos dados coletados, ficou entendido que as doenças psicossomáticas se originam através de altos índices de estresse, baseando-se na relação da pessoa com ele. Existem diversos geradores de estresse que podem ser encontrados em diversos contextos. Os participantes da pesquisa, de modo geral, estão enfrentando situações de estresse no trabalho, nos estudos, na saúde e no âmbito financeiro. Encontram-se em uma rotina movimentada, constituída por diversas situações estressantes das quais a maioria dos participantes apontam serem frequentes. Considerando todas as colocações teóricas e os resultados obtidos da pesquisa, compreende-se que as doenças surgem através do estresse e que, de modo geral, grande parte dos participantes podem estar com alto índice de estresse devido às situações das quais eles relatam estar enfrentando e que compreendem que lhe causam estresse, portanto o fator para desencadear a doença psicossomática existe, mas só é possível saber se eles a desencadearam na próxima categoria.

4.1.3 Categoria 3: Manifestações emocionais e sintomatológicas dos participantes em relação às situações estressoras vivenciadas

Nesta categoria foram relacionadas algumas perguntas que pediam para os participantes indicarem como eles se sentiam diante das suas rotinas e das situações estressoras das quais eles relataram estar vivenciando no momento das respostas, solicitando para assinalarem, se houvesse, as emoções e doenças apresentada por eles. Esta categoria está relacionada ao

segundo objetivo específico desta pesquisa: “Identificar as doenças psicossomáticas mais comuns que podem se originar de situações estressoras.”

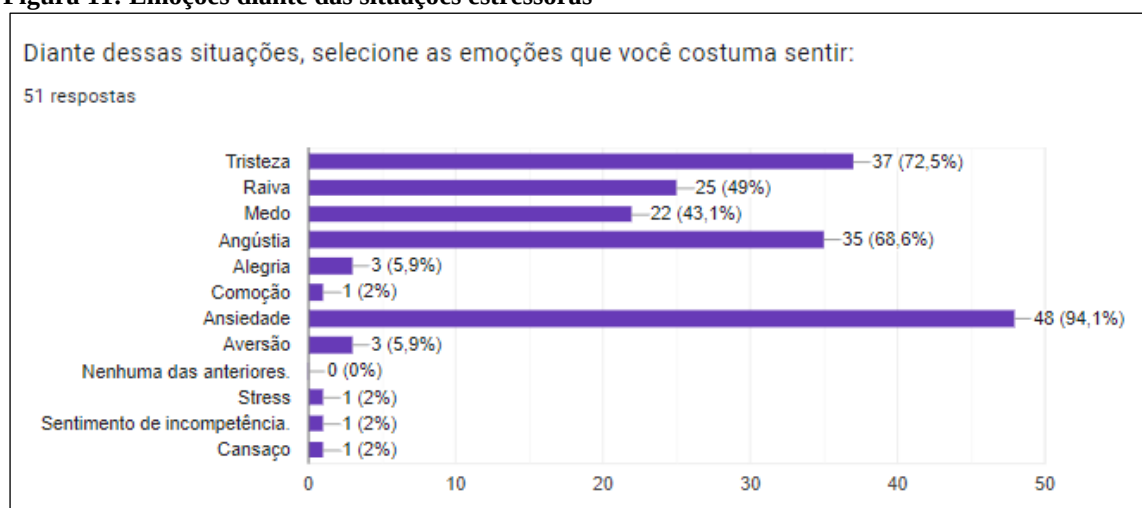
Com relação às emoções sentidas diante das situações, a tabela 10 e a figura 11 ilustram quais emoções os participantes sentem diante das situações estressoras:

Tabela 10: Emoções diante das situações estressoras

Diante dessas situações, selecione as emoções que você costuma sentir:		
Opções	Número	Porcentagem
Tristeza	37	72,50%
Raiva	25	49,00%
Medo	22	43,10%
Angústia	35	68,60%
Alegria	3	5,90%
Comoção	1	2,00%
Ansiedade	48	94,10%
Aversão	3	5,90%
Nenhuma das anteriores.	0	0,00%
Stress	1	2,00%
Sentimento de incompetência.	1	2,00%
Cansaço	1	2,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 11: Emoções diante das situações estressoras



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foram dispostos alguns exemplos de emoções das quais os participantes poderiam sentir ao enfrentar as situações escolhidas no início da pesquisa, solicitando então a eles para que pensassem e selecionassem a que eles costumam sentir, podendo escolher mais de uma e incluir as que eles sentiam se não estivesse aparecendo nas opções. Dentre todas as

emoções, a “ansiedade” é a mais recorrente na vida dos participantes se considerarmos que, de um total de 51 participantes, 48 a selecionaram. Logo em seguida, a “tristeza” e a “angústia” também apareceram com grande relevância entre os participantes, com respectivamente 37 e 35 seleções. Ainda com um número significativo de respostas, vem a “raiva”, com 25 seleções e o “medo”, com 22 participantes escolhendo-o. Com menor incidência vem a “alegria” e a “aversão”, ambas com 3 participantes escolhendo-as e a comoção, com 1 participante selecionando-a. Além das emoções apresentadas, alguns participantes incluíram mais 3 emoções e sentimentos dos quais eles vivenciam ao passar pelas situações apontadas, sendo o “Estresse”, “Cansaço” e “Sentimento de incapacidade”, tendo cada uma delas 1 seleção.

Diante dessa resposta, é importante lembrar o que foi trazido no referencial teórico, onde foi apresentado que as emoções podem alterar ou produzir transtornos no funcionamento dos órgãos e, quando houver recorrência, a vida celular pode ser alterada, resultando em lesões orgânicas, entre outros problemas. O corpo compreende as emoções como modificações nos sistemas musculoesqueléticos, neurovegetativos e imuno endócrino (RODRIGUES; CAMPOS; PARDINI, 2019). Vale ressaltar também que REY (2004) considera que o estresse esteja associado aos tipos de emoções que aparecem durante as ações do sujeito, onde o estresse pode não estar ligado diretamente ao evento estressor, mas nos tipos de emoções que o indivíduo vivencia frente ao evento estressor.

Geralmente as emoções são ativadas por fatores externos, onde as reações emocionais são direcionadas por estes fatores, entretanto os motivos para que isso aconteça podem ser diversificados. Elas estão presentes na vida das pessoas podendo serem acionadas de forma inata, direcionadas pela relação do indivíduo com o mundo externo. A psicossomática considera que haja uma ligação entre as interações psicológicas e sociais presentes nas patologias existentes, onde, a depender da interação entre o sistema imunológico e as emoções, é possível que haja o desencadeamento de doenças (VIEIRA, 2017).

Cosenza (2021) compreende que a tristeza pode surgir pela sensação de perda, sendo de algo, alguém, vontade, admiração ou prestígio, podendo ser acompanhada por outras emoções, como a culpa, o medo ou a raiva. Por vezes a tristeza pode ser duradoura, podendo encaminhar-se para uma depressão, algumas pessoas podem não perceber essa emoção e não identificar a necessidade de ajuda, isolando-se e aumentando a emoção. Já a ansiedade está ligada ao “estado de alerta”, sem necessariamente estar diante de uma situação ou podendo continuar presente, mesmo que a situação já tenha passado, intensificando o estresse. Ela possui componentes genéticos ou inatos e acontece sem envolver processos conscientes, fazendo com que, por vezes,

a pessoa não identifique a causa de sua ansiedade, mas seu corpo já está respondendo de uma forma que ela não consegue perceber o quê e o porquê está acontecendo (COSENZA, 2021).

Em suma, diante de todas as considerações acima, deve-se considerar os tipos de emoções sentidos pelos participantes e que, a depender da frequência sentida por eles, há uma probabilidade de estes apresentarem determinadas doenças por conta dessas emoções e que, a existência e recorrência delas na vida desses participantes podem estar mais ligadas a forma que eles lidam com as situações, do que ao evento estressor em si. Vale considerar que as emoções mais sentidas, tristeza e ansiedade, alteram a forma de visualizar e reagir as situações, o que pode demonstrar que os participantes estejam tendo insucesso ao tentar vivenciar as situações estressoras, pois podem estar tendo percepções e atitudes influenciadas por essas emoções.

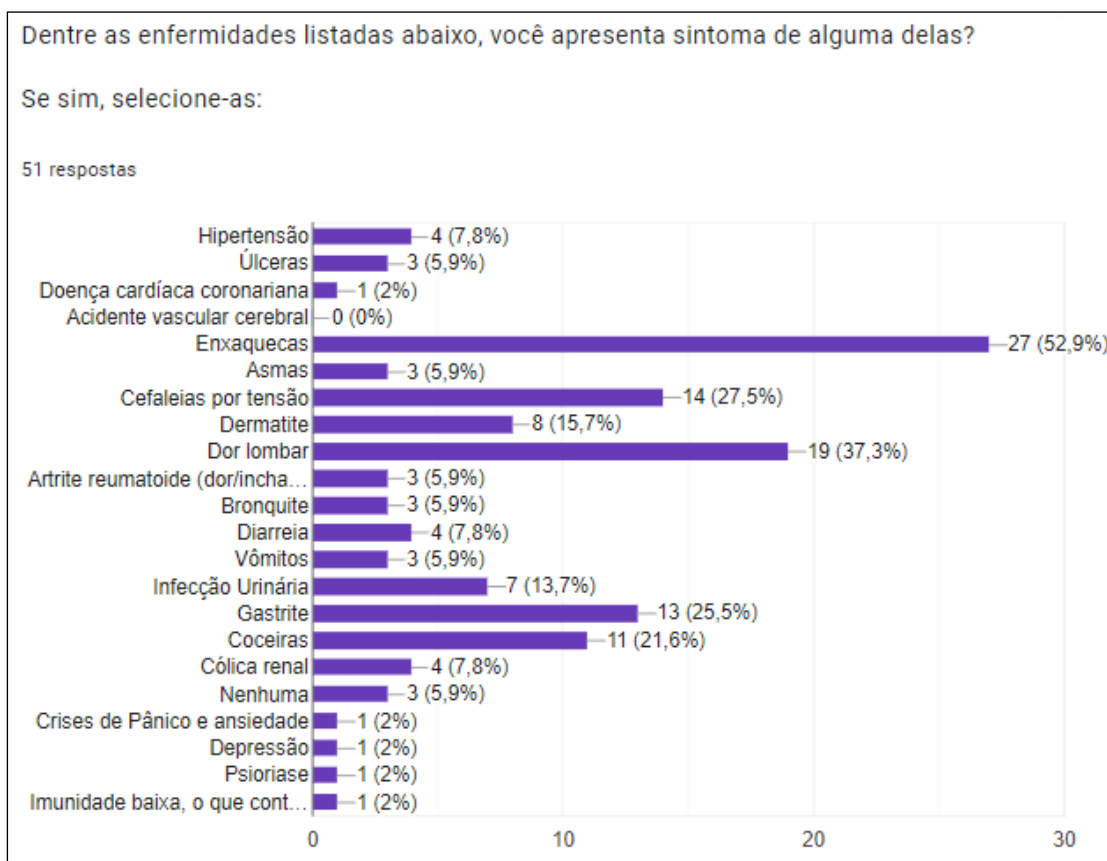
Com relação aos sintomas físicos apresentado, a tabela 11 e a figura 12 ilustram os sintomas de doenças que eles sentem:

Tabela 11: Sintomas de doenças

Dentre as enfermidades listadas abaixo, você apresenta sintoma de alguma delas?		
Opções	Número	Porcentagem
Hipertensão	4	7,80%
Úlceras	3	5,90%
Doença cardíaca coronariana	1	2,00%
Acidente vascular cerebral	0	0,00%
Enxaquecas	27	52,90%
Asmas	3	5,90%
Cefaleias por tensão	14	27,50%
Dermatite	8	15,70%
Dor lombar	19	37,30%
Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés)	3	5,90%
Bronquite	3	5,90%
Diarreia	4	7,80%
Vômitos	3	5,90%
Infecção Urinária	7	13,70%
Gastrite	13	25,50%
Coceiras	11	21,60%
Cólica renal	4	7,80%
Nenhuma	3	5,90%
Crises de Pânico e ansiedade	1	2,00%
Depressão	1	2,00%
Imunidade baixa, o que contribui com gripes e afins.	1	2,00%
Psoríase	1	2,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 12: Sintomas de doenças



Fonte: Dados da pesquisa

Ainda analisando as situações que acontecem na vida dos participantes, foi questionado se eles apresentam alguma doença ou sintomas físicos ao vivenciar as situações apontadas no início da pesquisa. Foram apresentados diversos exemplos de manifestações sintomatológicas, mas também foi deixado aberto aos participantes para que eles incluíssem mais opções caso eles apresentassem algum sintoma que não estava descrito na questão. Dentre todas as manifestações apresentadas, 27 participantes selecionaram a opção “Enxaquecas” e 19 a opção “Dor lombar”, sendo estas as doenças com maior incidência na vida dos participantes da pesquisa. Além destas, “Cefaléias por tensão”, “Gastrite” e “Coceiras” também se apresentam com frequência na vida dos participantes, com respectivamente 14, 13 e 11 seleções. As opções “Dermatite” e “Infecção urinária” também aparecem na vida de mais de 5 participantes, sendo respectivamente 8 e 7 seleções em cada opção. Com menor índice de incidência aparecem as opções “Hipertensão”, “Diarreia” e “Cólica renal”, com 4 participantes selecionando-as, e as opções “Úlceras”, “Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés)”, “Bronquite”, “Asmas” e “Vômitos”, cada uma com 3 participantes a vivenciando-as. Além das opções apresentadas, alguns participantes incluíram mais 4 manifestações das quais eles vivenciam em seu cotidiano,

sendo “Crises de Pânico e ansiedade”, “Depressão”, “Psoríase” e “Imunidade baixa, o que contribui com gripes e afins”, cada opção com uma seleção. E cabe ressaltar que, dos 51 participantes, apenas 3 selecionaram a opção “nenhuma” para informar que não apresentam manifestações sintomatológicas.

Todas as doenças dispostas nas opções de respostas dessa pergunta foram retiradas de estudos já apresentados no referencial teórico desta pesquisa e, ao analisar as respostas e perceber que dos 17 tipos de doenças, apenas uma não foi selecionada, é possível correlacionar uma possível relação da origem destas com as situações estressoras vivenciadas pelos participantes.

Hipertensão, Úlceras, Doença cardíaca coronariana, Acidente vascular cerebral, Enxaquecas, Asma, Cefaleias por tensão, Dor lombar, Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés) foram retiradas das citações de Greenberg (2002); Dermatite, Bronquite, Diarreia, Vômitos, Infecção Urinária, Coceiras, Cólica renal foram retiradas das citações de Rodrigues, Campos e Pardini (2019) e; a opção Gastrite foi retirada das citações de Barros, Funke e Lourenço (2017). Vale ressaltar que algumas doenças, como as dores de cabeça (enxaqueca ou cefaléia), a asma e as doenças gastrointestinais foram encontradas nas leituras de todos os autores listados. Enquanto a hipertensão, as doenças cardíacas e as doenças de pele foram encontradas em comum na leitura de pares.

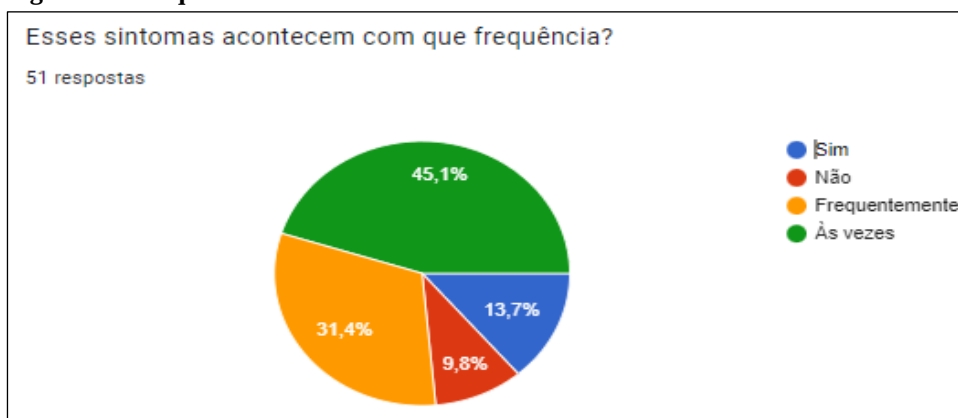
Com relação às manifestações sintomatológicas, a tabela 12 e a figura 13 ilustram qual a frequência dos sintomas dos participantes:

Tabela 12: Frequência dos sintomas

Esses sintomas acontecem com que frequência?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	7	13,70%
Não	5	9,80%
Frequentemente	16	31,40%
Às vezes	23	45,10%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 13: Frequência dos sintomas



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta, foi solicitado aos participantes para que indicassem com que frequência os sintomas que eles haviam selecionado aparecem em seu cotidiano. Dentre as 51 respostas, 23 participantes apontaram que aparece “às vezes”, 16 participantes apontaram que aparecem “frequentemente”, outros 7 participantes apontaram que “sim” há uma frequência no aparecimento e outros 5 participantes apontaram que “não” há frequência.

Como já exposto na categoria anterior, quanto mais a pessoa apresenta estresse, maior é a probabilidade de ela desencadear alguma doença. Cabe trazer novamente, as considerações de Rodrigues, Campos e Pardini (2019), que pontuam que o organismo pode ser afetado por alterações resultantes das emoções, desencadeando problemas no sistema digestivo, circulatório, geniturinário, respiratório, pele e demais aparelhos do nosso corpo. Mello Filho (1992) também compreende que se os estímulos estressores continuarem agindo, ou se tornando crônicos e repetitivos, as reações tendem a antecipar as respostas, podendo haver falhas nos mecanismos de defesa, levando à exaustão. As respostas aos estresses ocorrem devido a uma tentativa de adaptação da situação, mas se essas respostas forem intensas ou o fator gerador de estresse for muito intenso e/ou de longa duração por haver uma doença ou predisposição a doença, pois a reação protetora que o estresse propõe pode ir além da sua capacidade, havendo desgaste.

Diante disso, ao considerar que são frequentes as vivências de situações estressoras na vida dos participantes e que as emoções mais sentidas por eles diante dessas situações são ansiedade, tristeza, angústia, raiva e medo - ao menos dezesseis tipos de doenças foram selecionadas entre os participantes, sendo as dores de cabeça (enxaqueca e cefaléia por tensão), 77,4% e a dor lombar, 37,3% - é possível apontar que as situações estressoras vivenciadas por eles estão gerando emoções que podem estar influenciando no aparecimento das doenças psicossomáticas selecionadas por eles.

Considerando tudo o que foi exposto nesta categoria, faz-se necessário revisitar o segundo objetivo específico da pesquisa “Identificar as doenças psicossomáticas mais comuns que podem se originar de situações estressoras.” Foi identificada na primeira categoria as situações estressoras mais frequentes na vida dos participantes. Agora, sabe-se que eles possuem diversas emoções atreladas a essas situações, sendo a tristeza, a ansiedade e a angústia com maior incidência. Diante disso, fica entendido que apenas três participantes não sentem nenhum sintoma físico de doença psicossomática, enquanto os demais selecionaram uma ou mais de uma opção, fazendo-se compreender que as doenças psicossomáticas mais comuns que ocorrem com mais de dez participantes são: Enxaquecas (27), Dor lombar (19), Cefaléias por tensão (14), Gastrite (13), Coceiras (11). Entre cinco e dez participantes, as doenças psicossomáticas mais comuns são: Dermatite (08) e Infecção Urinária (07). Em menos de cinco participantes, foi comum encontrar as seguintes doenças psicossomáticas: Hipertensão (04), Diarreia (04), Cólica renal (04), Úlceras (03), Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés) Bronquite (03), Asmas (03) e Vômitos (03).

4.1.4 Categoria 4: Interpretações e percepções dos participantes acerca das situações estressoras e manifestações vivenciadas

Nesta categoria foram dispostas as perguntas que pediam aos participantes para que pensassem sobre as situações estressoras que estavam vivenciando e o que eles estavam sentindo - emocionalmente e fisicamente. Diante disso, foi solicitado para que observassem e apontassem quais as próprias percepções acerca da relação desses dois fatores: situações estressoras e doenças. Esta categoria está relacionada ao último objetivo específico desta pesquisa: “Investigar se as pessoas com doenças psicossomáticas relacionam estas a situações estressoras.”.

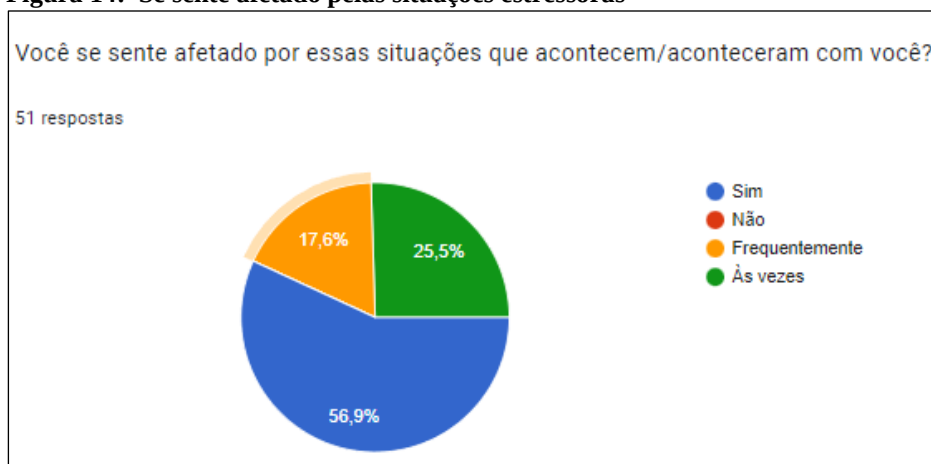
Com relação ao efeito das situações na vida das pessoas, a tabela 13 e a figura 14 ilustram se os participantes se sentem afetados pelas situações estressoras:

Tabela 13: Se sente afetado pelas situações estressoras

Você se sente afetado por essas situações que acontecem/aconteceram com você?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	29	56,90%
Não	0	0,00%
Frequentemente	9	17,60%
Às vezes	13	25,50%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 14: Se sente afetado pelas situações estressoras



Fonte: Dados da pesquisa

Foi questionado aos participantes se eles se sentiam afetados pelas situações que haviam apontado no início da pesquisa. Dos 51 participantes, 29 disseram que sim, compreendendo mais da metade dos participantes totais. Além disso, 13 disseram que “às vezes se sentem afetados” e 09 apontaram que “frequentemente” se sentem afetados.

Com relação a forma de lidar com as situações apontadas, a tabela 14 e a figura 15 ilustram se os participantes lidam tranquilamente com as situações estressoras:

Tabela 14: Lidam tranquilamente com as situações estressoras

Você consegue/conseguir lidar com essas situações tranquilamente?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	4	7,80%
Não	12	23,50%
Frequentemente	3	5,90%
Às vezes	32	62,70%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 15: Lidam tranquilamente com as situações estressoras



Fonte: Dados da pesquisa

Foi questionado aos participantes se eles conseguiam lidar tranquilamente com as situações enfrentadas no dia a dia. Dos 51 participantes, mais da metade responderam que “às vezes” lidam tranquilamente, sendo 32 participantes. Em seguida, 12 participantes responderam que “não” lidam tranquilamente, 3 disseram que “frequentemente” lidam tranquilamente e outros 4 participantes responderam que lidam tranquilamente com as situações, escolhendo a opção “sim”.

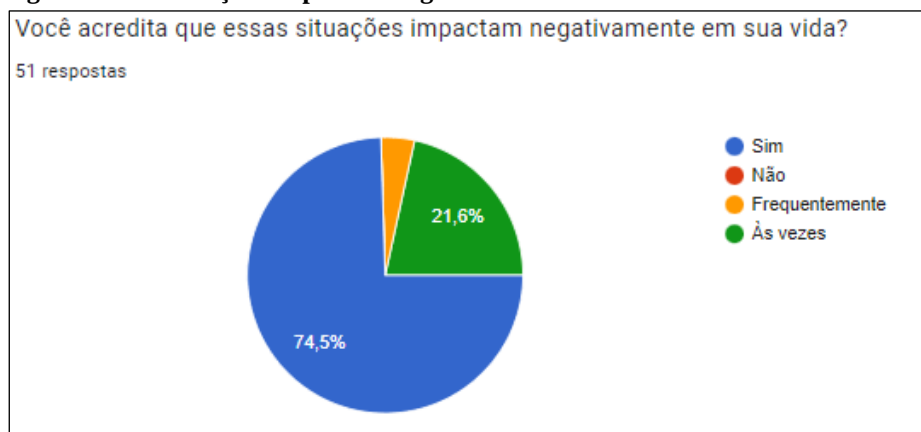
Sobre o impacto que as situações causam nas vidas dos participantes, a tabela 15 e a figura 16 ilustram se as situações impactam negativamente os participantes:

Tabela 15: As situações impactam negativamente

Você acredita que essas situações impactam negativamente em sua vida?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	38	74,50%
Não	0	0,00%
Frequentemente	2	3,90%
Às vezes	11	21,60%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 16: As situações impactam negativamente



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi questionado aos participantes se eles acreditam que as situações vivenciadas por eles impactam negativamente em suas vidas. Dentre os 51 participantes, mais da metade respondeu que “sim”, sendo 38 participantes escolhendo esta opção. Além disso, 11 participantes apontaram que “às vezes” influencia negativamente e 2 participantes apontaram que “frequentemente” as situações impactam negativamente em suas vidas.

Ao considerar as três perguntas e respostas dos participantes, pode-se trazer novamente a fala de Ito (2004), onde a autora entende que, quando o indivíduo precisa passar por situações

das quais ele considera ser uma ameaça ao seu bem estar, essas situações lhe requerem uma exigência da qual pode desencadear o estresse e, conseqüentemente, a doença. Ela considera que a visão que o indivíduo tem sobre a situação é crucial para a intensidade dos resultados posteriores.

Cosenza (2021) aponta que o estresse torna as pessoas deprimidas, ansiosas e faz alterações em nossos pensamentos, tornando-os negativos e amplificados, por vezes de forma catastrófica, o que faz com que tenham comportamentos de fugas, isolamentos ou distorções cognitivas relacionadas a autoavaliação, ou seja, vejam o lado “ruim/negativo das coisas”. Sintetizando, entende-se que o estresse é causado ou também agravado por nós mesmo, sendo este um fator de prejuízo pois, quando estamos defronte a uma situação de estresse utilizamos nossos mecanismos de defesa por um longo período, causando um desgaste que não é o previsto para a nossa evolução natural.

Portanto, podemos exemplificar que quando uma pessoa está em uma situação de estresse e entende que não vai conseguir solucionar, por ela estar estressada a situação pode parecer ainda maior para ela. Em decorrência disso, ela se sente “ameaçada” por entender que não consegue lidar com aquela situação, então essa percepção gera ainda mais estresse, tornando-a suscetível a desencadear doenças devido a toda essa carga de estresse.

Diante disso, se 74,5% dos participantes consideram que se sentem afetados pelas situações estressoras e que 78,4% consideram que há um impacto negativo em sua vida diante das situações, essas percepções que eles possuem já é um fator gerador de estresse para eles, pois: eles entendem que as situações estressoras ameaçam o seu bem estar, o que possivelmente ocasiona o estresse e; de modo geral, eles percebem que as situações aparecem de forma negativa em suas vidas e, por esse motivo, pode ser que fiquem ainda mais estressados e tendo uma percepção ainda maior da realidade. Assim, tem-se os altos níveis de estresse e, por consequência, a doença.

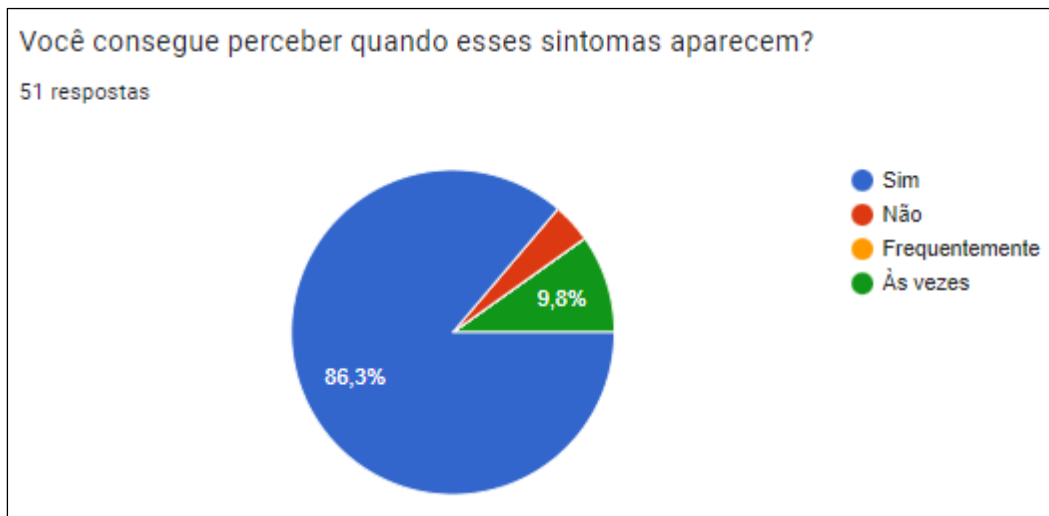
Com relação ao aparecimento das manifestações sintomatológicas, a tabela 16 e a figura 17 ilustram se os participantes percebem quando os sintomas aparecem:

Tabela 16: Quando os sintomas aparecem

Você consegue perceber quando esses sintomas aparecem?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	44	86,30%
Não	2	3,90%
Frequentemente	0	0,00%
Às vezes	5	9,80%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 17: Quando os sintomas aparecem



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi questionado aos participantes se eles conseguem perceber quando os sintomas que eles selecionaram aparecem em seu cotidiano. Uma grande parte dos participantes afirmaram que conseguem perceber quando os sintomas aparecem, visto que de 51 participantes, 44 responderam “sim” a esta questão. Além disso, 5 participantes apontaram que “às vezes” percebem quando eles aparecem e apenas 2 participantes indicaram que “não” percebem quando os sintomas aparecem.

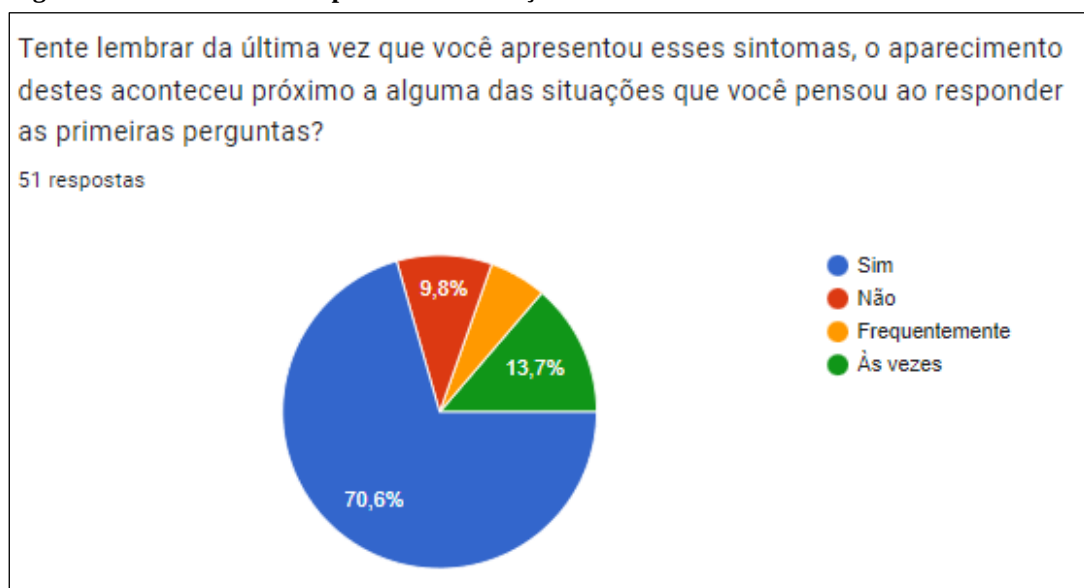
Com relação ao aparecimento dos sintomas e as situações vivenciadas pelos participantes, a tabela 17 e a figura 18 ilustram se os sintomas ocorrem próximo as situações estressoras vivenciadas pelos participantes:

Tabela 17: Sintoma ocorreu próximo da situação estressora

Tente lembrar da última vez que você apresentou esses sintomas, o aparecimento destes aconteceu próximo a alguma das situações que você pensou ao responder as primeiras perguntas?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	36	70,60%
Não	5	9,80%
Frequentemente	3	5,90%
Às vezes	7	13,70%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 18: Sintoma ocorreu próximo da situação estressora



Fonte: Dados da pesquisa

Foi solicitado aos participantes para que lembrassem da última vez que eles apresentaram os sintomas selecionados e que analisassem e respondessem se eles apareceram próximo a vivência das situações indicadas no início da pesquisa. Dentre os 51 participantes, mais da metade apontou que os sintomas apareceram próximo às situações estressoras que eles haviam indicado, tendo 36 respostas na opção “sim”. Dos demais participantes, 07 apontaram que “às vezes” os sintomas aparecem próximo às situações estressoras e outros 03 apontaram que “frequentemente” aparecem. Além destas respostas, 05 participantes apontaram que os sintomas “não” apareceram próximo às situações enfrentadas.

Da associação aos sintomas e as situações estressoras, a tabela 18 e a figura 19 ilustram se os participantes fazem relação entre os sintomas e as situações estressoras:

Tabela 18: Faz relação entre os sintomas e as situações estressoras

Você consegue fazer a relação entre os sintomas e as situações que te causam estresse?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	32	62,70%
Não	4	7,80%
Frequentemente	9	17,60%
Às vezes	6	11,80%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 19: Faz relação entre os sintomas e as situações estressoras



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi questionado aos participantes se eles faziam relação dos sintomas apresentados com as situações estressoras que eles vivenciam. Diante das 51 respostas, mais da metade dos participantes apontaram que fazem relação entre as duas colocações, visto que 32 participantes selecionaram a opção “sim”. Além disso, 9 participantes disseram que “frequentemente” fazem a relação, outros 6 apontaram que “às vezes” fazem essa relação e apenas 4 apontaram que “não” fazem esta relação.

É possível fazer a junção das últimas três perguntas, que questionam a percepção dos participantes sobre a relação das situações estressoras com as doenças. Dos 51 participantes, 86,30% apontam que conseguem perceber quando os sintomas aparecem, 70,60% apontam que o aparecimento dos sintomas aparece próximo a uma situação estressora e 62,70% apontam que conseguem fazer a relação dos sintomas com as situações estressoras. Diante dessas colocações, é possível trazer novamente a fala de Rey (2004) em que ele aponta que a emoção tem papel importante na relação do psíquico com o somato entretanto, os aspectos psicológicos envolvidos neste meio, por vezes, não aparecem de forma clara para as pessoas, pois é comum que elas não pensem que suas questões emocionais estejam relacionadas com seu modo de vida e, conseqüentemente, com o que apresentam de sintomas.

Cosenza (2021) também compreende que temos uma cultura da qual não se atém tanto as suas emoções, pois acreditam que seja algo que se opõe a razão de uma forma negativa, portanto evitam senti-las para não terem o seu comportamento afetado por elas. Entretanto elas possuem o papel de sinalizar que algo está acontecendo e, principalmente, afetando aquela pessoa, portanto elas precisam ser levadas em consideração, principalmente por que elas dão

sinais em nosso corpo e, com frequência, costumamos negligenciar esses sinais, impossibilitando de compreendê-los.

Diante do exposto, é possível perceber que os participantes desta pesquisa estão conscientes de quando as situações acontecem, quando os sintomas aparecem e o tempo entre esses dois fatores, o que mostra que eles estão atentos as suas emoções e ao que estão sentindo, possivelmente por já terem definido como as situações estressoras afetam em sua vida. De modo geral, os participantes relacionam as situações estressoras com o aparecimento dos sintomas. Quanto ao restante que não possuem tais percepções, pode-se considerar que não acontece ou que estejam nas situações citadas acima quanto à falta de atenção às emoções e aos sinais do corpo devido a atenção estar direcionada para diversos outros contextos em que essas pessoas estão inseridas.

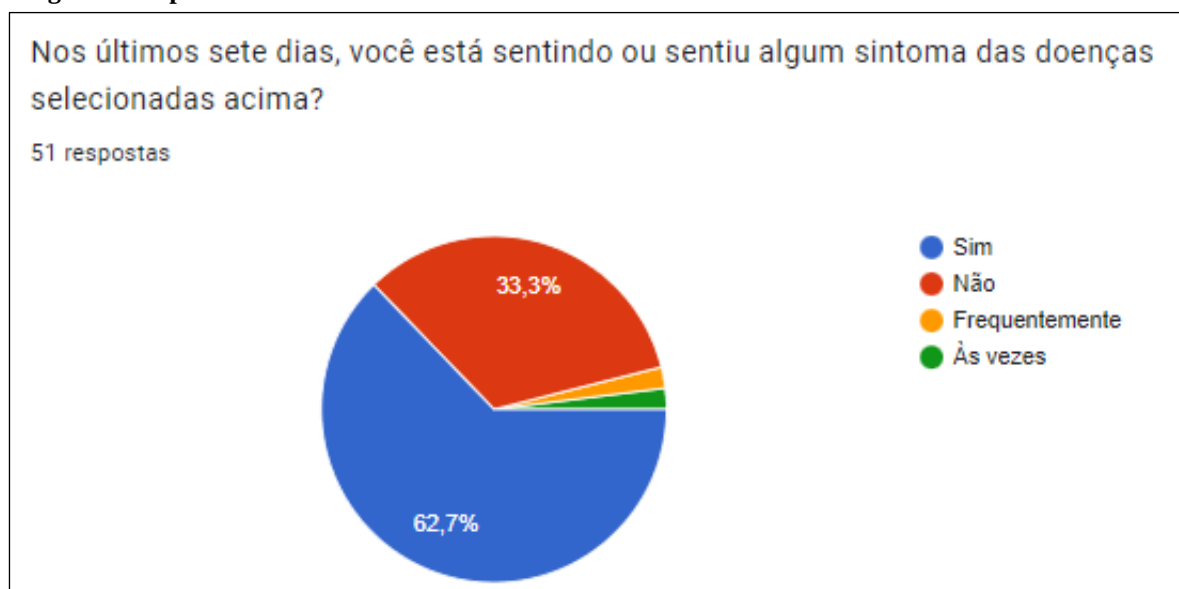
Com relação às vivências da última semana dos participantes, no que tange à presença de sintomas, a tabela 19 e a figura 20 ilustram se os sintomas apareceram aos participantes na última semana:

Tabela 19: Aparecimento de sintoma na última semana

Nos últimos sete dias, você está sentindo ou sentiu algum sintoma das doenças selecionadas acima?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	32	62,70%
Não	17	33,30%
Frequentemente	1	2,00%
Às vezes	1	2,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 20: Aparecimento de sintoma na última semana



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi questionado aos participantes se, nos últimos sete dias, eles sentiram ou estavam sentindo algum dos sintomas que eles haviam selecionado. A opção “sim” teve maior incidência, onde 32 dos 51 participantes apontaram que estavam apresentando algum dos sintomas selecionados. Entretanto, também houve uma parte considerável dos participantes que apontaram que “não” estavam sentindo os sintomas selecionados. Além disso, 2 participantes apontaram que sentiram “frequentemente” e “às vezes”, os sintomas selecionados acima.

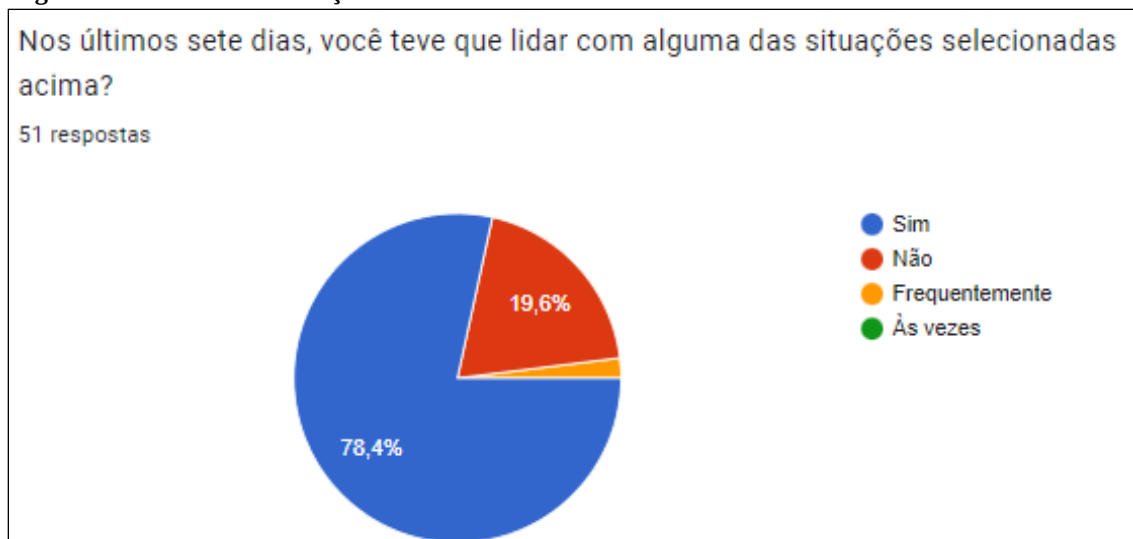
Com relação às vivências da última semana dos participantes, no que tange à vivência das situações estressoras, a tabela 20 e a figura 21 ilustram os participantes vivenciaram situações estressoras na última semana:

Tabela 20: Vivência de situação estressora na última semana

Nos últimos sete dias, você teve que lidar com alguma das situações selecionadas acima?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	40	78,40%
Não	10	19,60%
Frequentemente	1	2,00%
Às vezes	0	0,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 21: Vivencia de situação estressora na última semana



Fonte: Dados da pesquisa

Nesta pergunta foi questionado aos participantes se, nos últimos sete dias, eles vivenciaram alguma das situações apontadas no início da pesquisa. Dos 51 participantes, 40 apontaram que “sim”, tiveram que lidar com alguma das situações das quais eles haviam apontado no início da pesquisa. Dos demais participantes, 10 apontaram que “não” tiveram que

lidar com nenhuma das situações e 1 participante apontou que lidou com as situações “frequentemente”.

É possível juntar essas duas questões para realizar a análise. Pensando nos últimos sete dias vivenciados pelos participantes, foi questionado se eles apresentaram algum sintoma das doenças selecionadas por eles, onde 62,70% apontaram que sim, enquanto 33,30% apontaram que não. Na próxima, foi questionado se eles estavam lidando com alguma das situações estressoras apontadas, onde 78,40% apontaram que sim, enquanto 19,60% apontaram que não. Considerando a relação doença e situações estressoras, aqui há uma diferença de 8 pessoas, onde essas precisaram passar por situações estressoras, porém não apresentaram nenhum sintoma das doenças já correlacionadas, enquanto o restante (32), apontaram que vivenciaram as situações e apresentaram os sintomas. Diante disso, considerando a resposta de mais da metade dos participantes, evidencia-se a relação entre as doenças e as situações estressoras. Quanto às demais respostas, é válido trazer a fala de Rey (2004) em que ele aponta que o modo como o indivíduo lida com as tensões que aparecem em sua vida influencia na forma que estas questões irão lhe afetar emocionalmente ou fisicamente. Ou seja, o indivíduo só será afetado somato e psiquicamente a depender da capacidade que ele possui para lidar com as situações estressoras, podendo torná-lo vulnerável ou não para tal.

O corpo e a mente são influenciados por fatores externos, como o ambiente em que a pessoa vive, seu meio social, crença, culturas, educação, classe social entre diversos aspectos dos contextos em que o indivíduo está inserido; e fatores internos que são os de origem orgânica e psíquica, como as emoções, pensamentos, sentimentos, estes acontecem em conjunto com os fatores externos, que atua nas formas que o indivíduo observa ou sente o estímulo externo em que ele foi acometido. Estes fatores influenciam no funcionamento do indivíduo, como as suas atitudes, emoções e comportamentos, onde o corpo procura estar em equilíbrio e, quando isso não acontece, o estresse acontece (MASSUDA, 2020). Santos e Santos (2005) consideram o estresse como uma preparação do organismo para enfrentar os agentes que eles consideram estressores, onde sua resposta está relacionada a forma de agir daquela pessoa, sob influência do seu equilíbrio emocional, físico e mental.

Considerando todas as pontuações acima, deve-se ressaltar que todo o contexto psicossocial em que a pessoa está inserida influencia na sua subjetividade, tornando-se este fator extremamente relevante para direcionar a sua saúde (física e mental) e até mesmo o seu adoecimento. Diante disto, para realizar a análise dos fenômenos psicossomáticos é necessário avaliar os aspectos que constroem essa pessoa para poder compreender se ela possui

predisposição para doenças orgânicas, ou seja, o contexto biopsicossocial, que é compreender o âmbito biológico (possibilidades de origem orgânica), psicológico (questões psicológicas, cognitiva) e social (cultura, questões financeiras) (CARDINAL; HOFFMANN; ANTONELLI, 2016).

Diante de todas as considerações expostas nesta categoria, faz-se necessário trazer aqui o terceiro e último objetivo específico da pesquisa: "Investigar se as pessoas com doenças psicossomáticas relacionam estas a situações estressoras.". Considerando todas as leituras realizadas antes da realização da pesquisa e durante a análise dos dados coletados, ficou entendido que há relação entre o estresse e as doenças psicossomáticas, onde a mesma é resultado não só da existência dele, mas também de todo o contexto e subjetividades do indivíduo. Podemos fechar esta categoria entendendo que 62,90% dos participantes relacionam as situações estressoras com o aparecimento dos sintomas e que 32 dos 51 participantes vivenciaram situações estressoras e apresentaram sintomas das doenças próximo a estas situações. Contudo, o contexto, a subjetividade, as percepções e as formas de agir dos participantes devem ser considerados para compreender a existência ou não existência desta relação, pois os demais participantes que sentiram sintomas, mas não vivenciaram situações, ou vivenciaram as situações e não sentiram sintomas, podem ter um funcionamento diferente dos demais para se adaptar ou lidar com as situações adversas.

4.1.5 Outras considerações

Além das perguntas já discutidas anteriormente, dentro do questionário foram colocadas mais duas perguntas que cumpriram o papel de auxiliar na reflexão acerca das situações envolvidas, permitindo que os participantes ativassem a memória das mesmas. A título de informação, serão expostas abaixo as perguntas com suas respectivas respostas para análise.

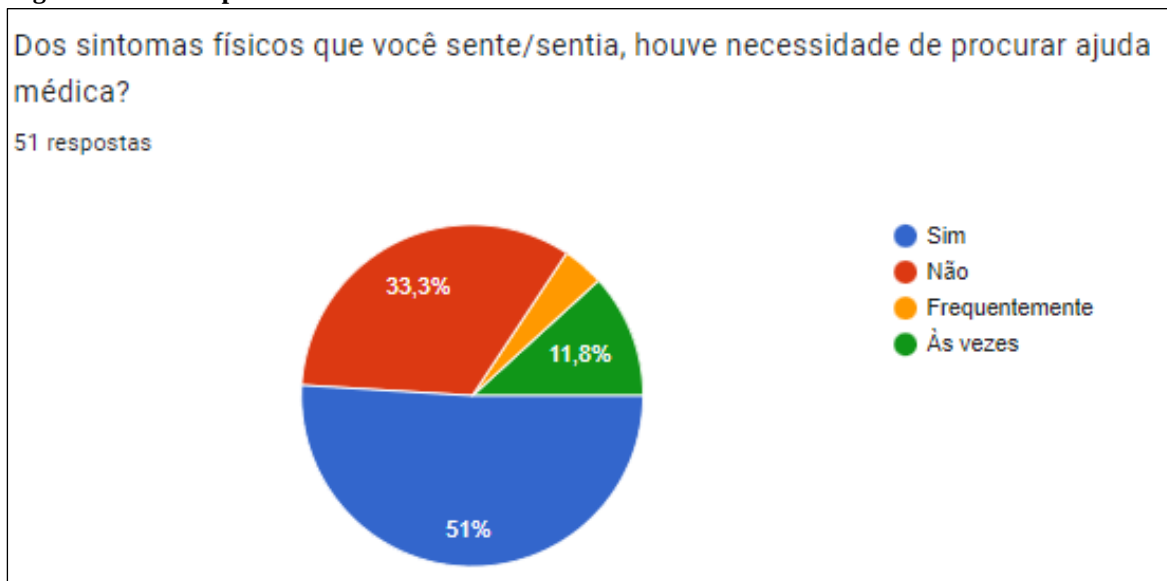
Foi questionado aos participantes se, devido ao aparecimento das doenças e sintomas, houve a necessidade de buscar ajuda médica, a tabela 21 e a figura 22 ilustram isso:

Tabela 21: Busca por consulta médica referente aos sintomas

Dos sintomas físicos que você sente/sentia, houve necessidade de procurar ajuda médica?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	26	51,00%
Não	17	33,30%
Frequentemente	2	3,90%
Às vezes	6	11,80%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 22: Buscar por consulta médica referente aos sintomas



Fonte: Dados da pesquisa

Conforme demonstrado, dos 51 participantes, 26 participantes acreditavam que “sim”, havia necessidade de buscar ajuda médica, enquanto 17 apontaram que “não” havia necessidade. Além disso, 6 participantes apontaram que “às vezes” acreditavam que precisaria procurar ajuda e 2 apontam que “frequentemente” acreditam que seja necessário procurar ajuda.

Com relação à busca por tratamento com o profissional da saúde, a tabela 22 e a figura 23 ilustram se o médico fez a associação das situações estressoras com os sintomas apresentados pelos participantes:

Tabela 22: Médico fez associação das situações estressoras com os sintomas

Na busca por tratamento, o profissional fez essa associação durante a consulta?		
Opções	Número	Porcentagem
Sim	17	33,30%
Não	28	54,90%
Frequentemente	3	5,90%
Às vezes	3	5,90%

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 23: Médico fez associação das situações estressoras com os sintomas



Fonte: Dados da pesquisa

Foi questionado aos participantes se, caso tivessem feito a busca por profissionais da saúde para o tratamento dos sintomas apresentados, se o profissional havia feito a associação da aparição dos sintomas com as situações estressoras vivenciadas. Dos 51 participantes, 28 apontaram que “não”, enquanto 17 participantes apontaram que “sim”. Além disso, 3 participantes apontaram que “frequentemente” era feita essa associação, e outros 3 participantes apontaram que “às vezes” era feita essa associação.

Vale relembrar aqui que a psicossomática tem o objetivo de tratar a pessoa, não a doença, compreendendo seu contexto histórico e social e sua relação com o mundo, entendendo o homem como um sistema de corpo, mente e relacionamento social. Ela entende também que a doença é o resultado de todo o contexto e estrutura social e cultural da qual a pessoa esteja situada, e não um evento específico (MELLO FILHO, 1992). É necessário pensar na relação que a pessoa tem com o estresse, onde ele por si só não é o suficiente para desencadear uma doença, mas sim um conjunto de outros fatores como as condições daquela pessoa frente a situação de estresse, como a sua vulnerabilidade, sua experiência de vida e sua forma de lidar com as tais situações.

O paciente chega no consultório em busca de respostas para os seus sintomas e, quando não encontrado, tende a desconfiar da capacidade do profissional. O profissional deve compreender que, por mais que a doença não seja orgânica e sua causa não possa ser encontrada através dos exames, ele deve entender que aqueles sintomas estão causando desconforto àquela pessoa, portanto precisam ter uma abordagem a fim de que o paciente possa entender que o problema não é o médico, nem que ele não esteja acreditando em seus sintomas ou que os

mesmos estejam sendo “criações de sua cabeça”, mas compreender que ele existe, porém por outros motivos dos quais não competem a ele. Por vezes o profissional realiza diversos encaminhamentos e exames por solicitação do paciente para verificar se realmente não há uma causa orgânica dos seus sintomas, então fica esse impasse entre a relação médico-paciente (RODRIGUES; VALENTE, 2019).

Quando uma pessoa está acometida por doenças psicossomáticas, geralmente o primeiro profissional a ser buscado para compreensão e tratamento é o médico, podendo ser o clínico geral ou o especialista na enfermidade da qual o paciente esteja sentindo. Entretanto, não havendo uma “causa” para aquela doença, o profissional tende a explicar ao paciente que a sua doença é resultado de alguma desordem no campo mental, o que por vezes, se não for bem direcionado ao paciente, ele pode se sentir desprezado pelo médico, pois compreende que seus sintomas não estão sendo levados em consideração. Portanto, é importante que o médico esclareça sobre a ausência de uma patologia orgânica e que classifique como uma doença psicológica, se colocando à disposição de quem compreende a doença, entretanto a mesma precisa ser tratada com outro profissional, em geral, o da psicologia (CARDINAL; HOFFMANN; ANTONELLI, 2016).

Estas informações foram trazidas apenas para contextualizar frente a atuação dos médicos as situações de doenças psicossomáticas nos pacientes atendidos. Dos 51 participantes, 17 apontaram que o profissional fez a associação dos sintomas apresentados pelo paciente com as situações estressoras das quais eles possivelmente estariam vivenciando, o que é um dado relevante para considerarmos sobre a importância de o profissional estar alinhado e entendido com o contexto em que a psicossomática atua, além de conseguir passar essa informação ao paciente. Nas respostas selecionadas como “não”, pode-se entender que os profissionais não tenham feito a relação, ou que muitos dos participantes não tenham ido procurar ajuda médica, portanto não houve um profissional para fazer ou não essa associação.

4.5 SÍNTESE DOS RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 51 participantes, sendo 44 mulheres e 07 homens. As idades variam entre 20 e 40 anos, onde a maioria tinha entre 20 e 25 anos de idade, sendo 26 participantes, com nível de escolaridade em sua maioria com “Ensino Superior Incompleto” (22). Mais da metade dos participantes se consideram como “Solteiro” (27), enquanto outra parte significativa se considera como “casado” (20). Dentre todos os participantes, 28 se

enquadram como “empregado, trabalhando 40 horas ou mais por semana” e 14 se enquadram como “Empregado, trabalhando 1-39 horas por semana”.

Diante de todo o exposto em todas as categorias, é válido relembrar o objetivo geral e a pergunta problema que norteou a presente pesquisa, que seriam, respectivamente: “Analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas” e “Qual a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas?”. Foi possível identificar que a relação entre essas duas variáveis é significativa, pois uma, de modo geral, ocorre em decorrência da outra, onde uma doença pode ser causada pelo excesso de estresse gerado pelas situações vivenciadas pelas pessoas. Além de poder analisar se havia a relação entre tais variáveis, foi possível identificar as principais situações estressoras que acometiam o público da pesquisa, sendo elas, a rotina movimentada, composta por cuidados com a casa, trabalho, estudos, pagamento de contas, sendo estes três últimos identificados por eles como situações que eles possuem dificuldades para lidar. Além destes, foram pontuados conflitos com pessoas queridas, perdas de emprego ou entes queridos e adaptação a mudanças.

Vale destacar aqui, o âmbito “trabalho” como um gerador de estresse extremamente relevante pois, como considerado na segunda categoria da qual tratava das situações estressoras, diante das respostas dos participantes e das análises realizadas através dos conteúdos pesquisados, foi possível compreender que o estresse no ambiente de trabalho pode influenciar na vida da pessoa em diversos contextos, como em casa, família, saúde, relações entre outros âmbitos em que ela se encontra. Nas respostas obtidas, o trabalho foi o mais recorrente entre as situações estressoras ou que traziam dificuldades aos participantes. Diante disso, pode-se considerar que os ambientes de trabalho dessas pessoas estejam influenciando nos demais contextos em que elas estão inseridas, fazendo-as possuir dificuldade e estresse em lidar com as demais situações de sua vida pessoal.

A pesquisa possibilitou também, a verificação de como as emoções influenciam nas atitudes e, principalmente, na forma de lidar com as situações estressoras. As emoções mais presentes na vida dos participantes foram a ansiedade, a tristeza, a angústia, a raiva e o medo. Além disso, foi possível identificar a forma como os participantes se percebem e percebem como se sentem diante das situações que geram estresse. Eles pontuam que sentem dificuldade para lidar com algumas situações de sua vida, além de compreender que estas afetam negativamente na mesma. Como visto, essa percepção frente a tais questões pode agravar os níveis de estresse existentes, causando ainda mais impacto emocional e também físico na vida dessas pessoas.

Foi possível compreender que, quanto mais a pessoa precisa lidar com diversas situações estressantes ou quanto mais longo for o período em que a pessoa vivencia o estresse, maior é a probabilidade de ela possuir um desgaste ou até mesmo uma exaustão, devido ao fato de que o limite em que os mecanismos de defesa conseguem atuar podem ser excedidos. Diante desse fato o corpo se torna mais vulnerável a desencadear doenças psicossomáticas. Na presente pesquisa foi possível identificar que os participantes possuem sintomas de doenças psicossomáticas e as mais comuns entre eles são: Enxaquecas, Dor lombar, Cefaleias por tensão, Gastrite e Coceiras.

Contudo, deve-se ressaltar que o estresse não é um vilão para o ser humano, ele existe para que as pessoas possam estar alertas e serem reativas as situações das quais elas se encontram e precisam de uma resposta imediata. O que prejudica é a ultrapassagem do limite em que o estresse consegue atuar. Além disso, também não é somente o excesso de estresse que causa doenças, mas sim o contexto e a subjetividade da pessoa. Uma mesma situação, pode ser diferente na forma que duas pessoas têm para lidar com ela: uma pode ter mais dificuldade e a outra não. Isso se deve por conta das suas experiências, histórias de vida, contexto biopsicossocial e demais fatores que podem influenciar na forma que uma pessoa pode pensar e agir, portanto tudo isso deve ser analisado antes de apontar a causa da doença. Para tanto, se faz necessário trazer a hipótese inicial da pesquisa: Pessoas com índice de estresse elevado podem apresentar aumento da ocorrência de doenças psicossomáticas. De fato, ocorre, porém depende de cada pessoa, pois como exposto, não é só o excesso de estresse que faz a pessoa ter predisposição às doenças.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa foi de extrema relevância para a pesquisadora pois possibilitou compreender a relação das situações estressoras com o aparecimento das doenças psicossomáticas, respondendo a todos os objetivos específicos propostos no início da pesquisa, respondendo não só ao objetivo geral, como também à pergunta problema. Além de confirmar, em partes, a hipótese levantada, pois o alto índice de estresse pode levar o indivíduo a desencadear doenças psicossomáticas, porém não é apenas esse fator que origina as doenças, mas o fator biopsicossocial também direciona, em conjunto com o primeiro, se a pessoa terá predisposição ou não para desenvolver tais doenças.

Conforme análises e estudos, ficou entendido que a percepção que uma pessoa possui frente a uma situação estressora influencia na forma que aquela situação irá influenciá-la. Uma observação que pode ser feita frente às percepções dos participantes foi a rapidez em obter as respostas, visto que em apenas um dia e meio a pesquisadora já possuía o número de participações desejadas. É possível que a dificuldade que eles possuem em lidar com as situações estressoras, bem como o entendimento de que as mesmas impactam negativamente em suas vidas, pode ter influenciado os participantes a responder ao questionário a fim de compartilhar o que sentem.

É crucial ressaltar que para definir se uma pessoa está apresentando doenças psicossomáticas resultantes de uma situação estressora é preciso analisar todas as particularidades desta pessoa, pois a forma que ela vai lidar com a situação e a forma que o estresse vai agir sobre ela, vai depender muito da sua subjetividade e capacidade para lidar com tais situações. Analisando a história de vida, o contexto social, biológico e até econômico das pessoas pode ser possível identificar que algum desses contextos podem estar tornando uma pessoa mais vulnerável do que outra, pois essa segunda pode ter vivências diferente nos mesmos contextos, as quais possibilitam ela a lidar de forma diferente com as situações estressoras.

É importante considerar o quanto essa temática é presente na vida das pessoas, porém pouco exposta. Durante o período de busca por conteúdo para trazer nas análises foi possível encontrar diversos artigos atuais falando sobre a psicossomática, porém falando sobre o mesmo tema: doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho de uma forma bem geral, ou de profissionais da saúde e de professores. O trabalho, como confirmado pela pesquisa, é uma das situações estressoras mais presentes na vida das pessoas, entretanto, existem outras situações que fazem parte da vida cotidiana, que os participantes também pontuaram com recorrência; como a perda de um ente querido, um término de relacionamento, conflitos com pessoas

queridas e a rotina movimentada, sendo esta composta por diversos contextos e situações estressoras. Considera-se importante serem realizados estudos específicos para as outras áreas da vida, pois os estudos que existem com essa temática datam de 15 a 20 anos atrás. Recomenda-se também a realização de pesquisas com o mesmo intuito, porém com públicos específicos, como pessoas de mesmo sexo ou mesma faixa de idade para compreender quais os tipos de situações estressoras vivenciadas e suas formas de lidar.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Rômulo Christoph M.; TOMAZ, Renata Silva R.; BALERO, Pablo Franklin da S. A Personalidade e sua Relação com Doenças Psicossomáticas. **Anais do VI Seminário de Produção Científica do Curso de Psicologia da Unevangélica**. 2021. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/jspui/bitstream/aee/18682/1/A%20PERSONALIDADE%20E%20SUA%20RELA%c3%87%c3%83O%20COM%20DOEN%c3%87AS%20PSICOSSOM%c3%81TICAS.pdf>>. Acesso em 7 de novembro de 2022.
- BARROS, Daniel Martins de; FUNKE, Guilherme; LOURENÇO, Rafael Brandes. **49 perguntas sobre estresse**. São Paulo: Minha Editora, 2017.
- CAMPOS, Érico Bruno Viana; GALDI, Máira Bittar. Modelos teóricos em psicossomática psicanalítica: uma revisão. **Temas em Psicologia**, v. 25, n.1, p. 29-40. Ribeirão Preto, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100003> Acesso em 02 de novembro de 2022.
- CARDINAL, Elizandra; PINTO, Giovana; HOFFMANN, Mayara; ANTONELLI, Claudia. **Abordagem psicanalítica das doenças psicossomáticas**. Orientadora: Cláudia Maio Antonelli. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Psicologia. Unipar, Francisco Beltrão, 2018. Disponível em: <<https://tcc.unipar.br/?p=15>>. Acesso em 07 de novembro de 2022.
- CAYRES, José Eduardo de Aguiar; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Suicídio como acidente de trabalho. **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**. Ano XI, Vol. XI, n.º 40, jan./jun., 2020. Disponível em: <<https://periodicos.processus.com.br/index.php/egjf/search/search>>. Acesso em 03 de novembro de 2022.
- COSENZA, M. Ramon. A atenção e sua regulação. In: COSENZA, M. Ramon. **Neurociência e mindfulness: meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse**. Porto Alegre: Artmed, 2021. p. 09 - 24. cap. 1. *Ebook*.
- COSENZA, M. Ramon. Emoções e sua regulação. In: COSENZA, M. Ramon. **Neurociência e mindfulness: meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse**. Porto Alegre: Artmed, 2021. p. 45 - 68. cap. 3. *Ebook*.
- COSENZA, M. Ramon. As emoções negativas, a dor e o estresse. In: COSENZA, M. Ramon. **Neurociência e mindfulness: meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse**. Porto Alegre: Artmed, 2021. p. 69-91. cap. 4. *Ebook*.
- CRUZ, Marina Zuanazzi; PEREIRA JÚNIOR, Alfredo. Corpo, mente e emoções: referenciais teóricos da psicossomática. **Revista Simbio-Logias**, v. 4, n. 6, p. 46-66, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/140656>>. Acessado em 15 de abril de 2022.
- CURY, Augusto. **Ansiedade: como enfrentar o mal do século: a síndrome do pensamento acelerado: como e por que a humanidade adoeceu coletivamente, das crianças aos adultos**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

GASPARETTO, Kely Regina Borba Bays. BENELLI, Denise Aparecida de Almeida. SANTOS, Patricia. Percepções de trabalhadores de uma instituição particular sobre os efeitos da aromaterapia. **Revista Brasileira de Terapias e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 7-13, 2020. Acesso em 04 de novembro de 2022.

FIEIRA, Jaqueline Tubin; MOREIRA, Sandra Martins.; ZANELLA, Cleusa Bordin. Doenças psicossomáticas e manifestações no trabalho. **Contradição - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-18, jan. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.33872/revcontrad.v1n1.e005>>. Acesso em 08 de novembro de 2022.

GIL, Antonio Carlos. Questionário. In: Antonio Carlos Gil. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. p. 137-152. cap. 13. *Ebook*.

GIL, Antonio Carlos. Como classificar as pesquisas? In: Antonio Carlos Gil. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. Barueri: Atlas, 2022. p. 40-57. cap. 4. *Ebook*.

GOMES, Romeu. **A análise de dados em pesquisa qualitativa**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). Pesquisa Social. 23.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004

GREENBERG, Jerrold S. O que é o estresse? In: GREENBERG, Jerrold S. **Administração do estresse**. 6. ed. Barueri: Manole, 2002. p. 3-18. cap. 1.

GREENBERG, Jerrold S. Estresse e doença. In: GREENBERG, Jerrold S. **Administração do estresse**. 6. ed. Barueri: Manole, 2002. p. 35-56. cap. 3.

ITO, Ligia M. Terapia cognitivo-comportamental na clínica médica. In: KNAPP, Paulo. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: ArtMed, 2004. p. 421-249. cap. 27.

Hamoui, Sofia. **O processo de luto sob a ótica da análise do comportamento: uma revisão da literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

JESUS, Camila Carolina Silva de; ALMEIDA, Jocely Santos Caldas. **Conflitos organizacionais e doenças psicossomáticas: uma relação possível?**. In: 3º CONEPA 2020 - Salvador/BA, 2021. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/conepa2020/trabalho/184037>>. Acesso em 05 de novembro de 2022.

MASSUDA, Sabrina Inácio. A psicossomática e o estresse na atualidade. **Revista Científica Multidisciplinar Brilliant Mind – RCMBM**. Campo Grande, v. 1, n. 1, p. 28-33, set. 2020. Acesso em 04 de novembro de 2022.

MELLO FILHO, Julio de. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1992. 385 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.); DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 80 p.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. *Ebook*.

REY, Fernando Luis González. Conceito de saúde. Seus determinantes psicossociais. In: REY, Fernando Luis González. **Personalidade, saúde e modo de vida**. São Paulo: Pioneira, 2004. p. 1-52. cap. 1.

REY, Fernando Luis González. Personalidade e saúde somática. In: REY, Fernando Luis González. **Personalidade, saúde e modo de vida**. São Paulo: Pioneira, 2004. p. 53-116. cap. 2.

RODRIGUES, Avelino Luiz. CAMPOS, Elisa Maria Parahyba; PARDINI, Fernando. Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática. In: RODRIGUES, Avelino Luiz (ed). **Psicologia da saúde-hospitalar: abordagem psicossomática**. 1. ed. Barueri: Manole, 2019. p. 2-23. cap. 2. *Ebook*.

RODRIGUES, Avelino Luiz. VALENTE, Guilherme Borges. O atendimento psicológico ao paciente com somatização. In: RODRIGUES, Avelino Luiz (ed). **Psicologia da saúde-hospitalar: abordagem psicossomática**. 1. ed. Barueri: Manole, 2019. p. 316-327. cap. 24. *Ebook*.

SANTOS, Juliana da Costa; SANTOS, Maria Luiza da Costa. Descrevendo o Estresse. **Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB**, João Pessoa, n. 12, p. 51-57, set. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/view/312>>. Acesso em 06 de novembro de 2022.

VIEIRA, Júlia Wanderley et al.. **O caráter emocional do sistema imunológico: um diálogo entre psicossomática e profissionais da saúde**. Anais II CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29435>>. Acesso em 06 de novembro de 2022.

VOLICH, Rubens Marcelo; FERRAZ, Flavio Carvalho; ARANTES, Maria Auxiliadora de A. C. (orgs.) **Psicossoma II – Psicossomática Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.



ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ

PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Quando o corpo fala: como as situações estressoras nos afetam

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Portanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar, basta declarar “aceite” em participar da pesquisa e inserir seu e-mail, caso deseje receber os resultados ao final da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida, pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa através do e-mail informado ao final do documento. Obrigada pela atenção, compreensão e apoio.

Eu concordo por livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa “Quando o corpo fala: como as situações estressoras nos afetam”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. A pesquisa possui como objetivo geral analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de sintomas de doenças psicossomáticas, buscando compreender como elas surgem, identificando as mais comuns e investigando se essas pessoas relacionam as situações estressoras que costumam enfrentar ao aparecimento dessas doenças

2. A pesquisa é importante de ser realizada pois com esse estudo pretende-se verificar como as pessoas percebem o seu corpo e suas alterações, expondo como cuidar da nossa mente é importante, visto que se ela apresenta desordem, todo o nosso organismo se desordena também.
3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: pessoas entre a faixa etária de 20 a 40 anos de idade de ambos sexos.
4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de um questionário online contendo 17 perguntas fechadas. A pesquisa terá duração de aproximadamente 30min e será realizada através do formulário do Google.
5. Ao consentir em participar da pesquisa, os voluntários deverão aceitar eletronicamente participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura do TCLE, o qual poderá ser impresso se assim o desejar.
6. Assinando o TCLE, os voluntários deverão responder ao questionário on-line, o qual permite que o mesmo seja respondido no momento e local de sua preferência.
7. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor (a) não se sentir confortável enquanto responde ao questionário, pode encerrar a pesquisa. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.
8. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto, você poderá entrar em contato com a pesquisadora através do e-mail informado ao final do documento, para que possamos proceder à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, retomando às respostas ao questionário apenas se e quando se sentir à vontade. A pesquisadora se compromete a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde na Clínica de Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), no município de Rio do Sul, em Santa Catarina, caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a pesquisa será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar restabelecido emocionalmente para o término do questionário.

9. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Vanessa Gontijo de Freitas, responsável pela pesquisa, no telefone (47) 98811-9183.
10. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelo telefone ou e-mail: Vanessa Gontijo de Freitas, e-mail: vanessafreitas@unidavi.edu.br; número de celular: (47) 9 8811-9183 e Larissa Kleine de Oliveira, e-mail: larissa.oliveira@unidavi.edu.br; número de celular (47) 9 98852-1430.
11. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.
12. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.
13. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
14. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa que estará disponível de forma impressa no Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia (NEAP), pertencente ao Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), localizado na rua Júlio Roussenq Filho, nº 255, bairro Jardim América, Rio do Sul- SC.
15. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu dependente legal participe).

Rio do Sul, ____ de _____ de 2022.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: Vanessa Gontijo de Freitas - Docente Supervisor/Pesquisador
Responsável – CRP12/19.131 Endereço para contato: Rua Guilherme Gemballa 13, Bairro
Jardim América. Rio do Sul – SC 89.160-000 Telefone para contato: (47) 98811.9183; E-mail:
vanessafreitas@unidavi.edu.br.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 – Caixa
Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531-
6026. etica@unidavi.edu.br.



ANEXO B - TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 466/12 e suas complementares no desenvolvimento do projeto de pesquisa “**Quando o corpo fala: como as situações estressoras nos afetam**” cujo objetivo é “**Analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas**”, assim como afirmo que os dados descritos no protocolo serão obtidos em absoluto sigilo e utilizados apenas para os fins especificados no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética.

Rio do Sul, ____ de _____ de 20____.

Vanessa Gontijo de Freitas

Larissa Kleine de Oliveira



ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE DE PESQUISA

Nós, abaixo assinados, declaramos que o documento nominado como “Projeto Detalhado” referente ao Projeto de Pesquisa **“Quando o corpo fala: como as situações estressoras nos afetam”** cujo objetivo é **“Analisar a relação entre situações estressoras e o aparecimento de doenças psicossomáticas”** anexado por nós na Plataforma Brasil, possui conteúdo idêntico ao que foi preenchido nos campos disponíveis na própria Plataforma Brasil.

Portanto, para fins de análise pelo Comitê de Ética, a versão do Projeto gerada automaticamente pela Plataforma Brasil no formato “PDF”, intitulada “PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO”, terá o conteúdo idêntico à versão do Projeto anexada por nós pesquisadores.

Rio do Sul, ____ de _____ de 20____.

Vanessa Gontijo de Freitas

Larissa Kleine de Oliveira

ANEXO D - QUESTIONÁRIO

Olá! Me chamo Larissa Kleine de Oliveira, sou acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI e estou nas fases finais do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Lhe convido a participar da minha pesquisa, meu tema é: A relação de situações estressoras com o aparecimento de doenças psicossomáticas. Na próxima página será exposto o termo de consentimento livre e esclarecido, onde explicarei um pouco mais sobre ela. Ao realizar a leitura, você poderá decidir sobre a sua participação na presente pesquisa, caso consinta, confirme, do contrário o formulário será encerrado.

A pesquisa conta com 17 perguntas objetivas, reserve aproximadamente 30 minutos para respondê-la. Ressalto que sua participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento, caso necessário. A desistência não causará prejuízo nenhum a sua saúde ou bem estar físico.

Desde já, agradeço pela colaboração!

Qual é o seu gênero?

- a) Feminino.
- b) Masculino.
- c) Outro:

Qual a sua idade?

- a) Entre 20 e 25 anos.
- b) Entre 26 e 30 anos.
- c) Entre 31 e 35 anos.
- d) Entre 36 e 40 anos.

Qual seu nível de escolaridade?

- a) Ensino fundamental incompleto
- b) Ensino fundamental completo
- c) Ensino médio incompleto
- d) Ensino médio completo
- e) Superior incompleto
- f) Superior completo
- g) Pós-graduação
- h) Mestrado
- i) Doutorado

Qual seu estado civil?

- a) Solteiro.
- b) Casado.
- c) Separado/Divorciado.

- d) Viúvo.
- e) Outro:

Qual das seguintes categorias melhor descreve a sua situação?

- a) Empregado, trabalhando 1-39 horas por semana
- b) Empregado, trabalhando 40 horas ou mais por semana
- c) Desempregado, procurando um emprego
- d) Desempregado, NÃO procurando um emprego
- e) Aposentado
- f) Outro:

1. Leia as situações descritas abaixo e assinale qual delas já aconteceu ou está acontecendo com você.

- a) Perda de um ente querido
- b) Término de relacionamento
- c) Acidente
- d) Perda de emprego
- e) Sobrecarga no trabalho
- f) Conflitos com pessoas queridas
- g) Mudanças
- h) Rotina movimentada
- i) Outra (s): _____

2. Com relação ao seu dia a dia, selecione o que está dentro da sua rotina:

- a) Trabalho
- b) Faculdade/Escola
- c) Estudos à parte
- d) Manutenção da limpeza da casa
- e) Cuidar de dependentes (filhos, entes)
- f) Pagar contas
- g) Outros (s): _____

3. Pense nas situações que você costuma vivenciar em seu cotidiano, você possui alguma dificuldade em algum desses âmbitos? Pode selecionar mais de um.

- a) Trabalho
- b) Família
- c) Financeiro
- d) Relacionamento amoroso
- e) Amizades
- f) Família
- g) Saúde
- h) Estudos
- i) Outro (s): _____

4. Dentro da sua rotina, é comum você lidar com situações que te causam estresse?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

Considerando as respostas acima, responda as próximas perguntas:

5. Você se sente afetado por essas situações que acontecem/aconteceram com você?
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Frequentemente
 - d) Às vezes

6. Você consegue/conseguiu lidar com essas situações tranquilamente?
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Frequentemente
 - d) Às vezes

7. Diante dessas situações, selecione as emoções que você costuma sentir:
 - a) Tristeza
 - b) Raiva
 - c) Medo
 - d) Angústia
 - e) Alegria
 - f) Comoção
 - g) Ansiedade
 - h) Aversão
 - i) Nenhuma das anteriores.
 - j) Outra (s): _____

8. Você acredita que essas situações impactam negativamente em sua vida?
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Frequentemente
 - d) Às vezes

9. Dentre as enfermidades listadas abaixo, você apresenta sintoma de alguma delas?
Se sim, selecione-as:
 - a) Hipertensão
 - b) Úlceras
 - c) Doença cardíaca coronariana
 - d) Acidente vascular cerebral
 - e) Enxaquecas
 - f) Asmas
 - g) Cefaleias por tensão
 - h) Dermatite
 - i) Dor lombar
 - j) Artrite reumatoide (dor/inchaços nas mãos e pés)
 - k) Bronquite
 - l) Diarreia
 - m) Vômitos
 - n) Infecção Urinária
 - o) Gastrite
 - p) Coceiras

- q) Cólica renal
- r) Outras:
- s) Nenhuma.

10. Dos sintomas físicos que você sente/sentia, houve necessidade de procurar ajuda médica?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

11. Esses sintomas acontecem com que frequência?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

12. Você consegue perceber quando esses sintomas aparecem?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

13. Tente lembrar da última vez que você apresentou esses sintomas, o aparecimento destes aconteceu próximo a alguma das situações que você pensou ao responder as primeiras perguntas?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

14. Você consegue fazer a relação entre os sintomas e as situações que te causam estresse?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

15. Na busca por tratamento, o profissional fez essa associação durante a consulta?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

16. Nos últimos sete dias, você está sentindo ou sentiu algum sintoma das doenças selecionadas acima?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes

17. Nos últimos sete dias, você teve que lidar com alguma das situações selecionadas acima?

- a) Sim
- b) Não
- c) Frequentemente
- d) Às vezes