

QUESTIONÁRIO PERCEPÇÃO CORPORAL

Stephen W. Porges, Ph.D.

Copyright © 1993, 2015

I: PERCEPÇÃO OU CONSCIÊNCIA DO PRÓPRIO CORPO

Pense até que ponto percebe as sensações corporais. Marque a resposta que melhor o descreve.

Durante as seguintes situações dou-me conta de:

	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
1. Vontade de engolir frequentemente	1	2	3	4	5
2. Vontade de tossir para limpar a garganta	1	2	3	4	5
3. A minha boca ficar seca	1	2	3	4	5
4. Como respiro aceleradamente	1	2	3	4	5
5. Água ou lágrimas nos olhos	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
6. Barulhos associadas a minha digestão	1	2	3	4	5
7. Inchaço no meu corpo ou partes do meu corpo	1	2	3	4	5
8. Vontade de defecar	1	2	3	4	5
9. Tensão muscular nos meus braços e pernas	1	2	3	4	5
10. Sensação de inchaço devido a retenção de água	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
11. Tensão muscular na minha cara	1	2	3	4	5
12. Pele arrepiada	1	2	3	4	5
13. Dores de estômago e/ou intestino	1	2	3	4	5
14. Estômago inchado	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
15. Palmas das mãos suadas	1	2	3	4	5
16. Suor na minha testa	1	2	3	4	5
17. Tremores nos meus lábios	1	2	3	4	5
18. Suor nas minhas axilas	1	2	3	4	5
19. Sentir a temperatura do meu rosto (especialmente nos ouvidos)	1	2	3	4	5
20. Ranger de dentes	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
21. Sensação de nervosismo	1	2	3	4	5
22. Cabelo "em pé" na parte de trás do meu pescoço	1	2	3	4	5
23. Dificuldade em me concentrar	1	2	3	4	5
24. Vontade de engolir	1	2	3	4	5
25. Sensação de que o meu coração bate muito forte	1	2	3	4	5
26. Sentir-me com prisão de ventre	1	2	3	4	5

II: REACTIVIDADE DO SISTEMA NERVOSO AUTÓNOMO

O Sistema Nervoso Autónomo é a parte do sistema nervoso que controla os sistemas cardiovascular, respiratório, digestivo, e regulação da temperatura. Está também envolvido na experiência e expressão de emoções. O Sistema Nervoso Autónomo funciona de maneira distinta em cada pessoa. Esta escala foi desenvolvida para avaliar como reage o seu Sistema Nervoso Autónomo.

Marque a resposta que mais se adequa à sua forma de reagir:

	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
27. Tenho dificuldade em coordenar a respiração e em comer.	1	2	3	4	5
28. Quando estou a comer tenho dificuldade para falar.	1	2	3	4	5
29. O meu coração bate muitas vezes de forma irregular.	1	2	3	4	5

30. Quando como sinto a boca e a garganta seca.	1	2	3	4	5
31. Sinto falta de ar.	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
32. Tenho dificuldade em coordenar a respiração com o falar.	1	2	3	4	5
33. Quando como tenho dificuldade em coordenar a deglutição, mastigação, e / ou chupar com a respiração	1	2	3	4	5
34. Tenho uma tosse persistente que interfere quando estou a falar ou a comer.	1	2	3	4	5
35. Tenho sensação de engasgar com a saliva.	1	2	3	4	5
36. Tenho dores no peito.	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
37. Engasgo-me quando estou a comer.	1	2	3	4	5
38. Quando estou a falar, muitas vezes sinto que deveria tossir ou engolir a saliva.	1	2	3	4	5
39. Quando respiro sinto que me falta ar, não tenho oxigénio suficiente.	1	2	3	4	5
40. Tenho dificuldade em controlar os olhos.	1	2	3	4	5
41. Sinto vontade de vomitar.	1	2	3	4	5
	Nunca	Ocasionalmente	Às vezes	Usualmente	Sempre
42. Tenho estômago "azedo".	1	2	3	4	5
43. Estou constipado.	1	2	3	4	5
44. Fico com uma indigestão.	1	2	3	4	5

45. Depois de comer tenho problemas digestivos. 1 2 3 4 5

46. Fico com diarreia. 1 2 3 4 5