



## A IMPORTÂNCIA DO “AUTOCONHECIMENTO” NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS CRISES DA DII - CROHN

The Importance of “Self-knowledge” in the Prevention and Control of IBD Crises - Crohn

FÁTIMA FARIAS

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil

---

### KEYWORDS

*Self-knowledge  
Mental triggers  
Behaviors  
Thoughts  
Interactions  
Emotions*

### ABSTRACT

*Self-knowledge is the ability to integrate different sources of information about oneself and recognize their impacts on their lives and actions, considering their gender and other roles played in daily life. The challenges faced by a person with a chronic and complex disease such as IBD-Crohn require a constant state of alertness to maintain control and management of signs and symptoms. It is also necessary to understand that absorbing proper and state-of-the-art medications does not minimize the mental triggers that can be triggered through poorly designed behaviors, thoughts, interactions and emotions within oneself.*

---

### PALAVRAS-CHAVE

*Autoconhecimento  
Gatilhos mentais  
Comportamentos  
Pensamentos  
Interações  
Emoções*

### RESUMO

*O autoconhecimento é a capacidade de integrar diferentes fontes de informações sobre si mesmo e reconhecer suas ações e impactos sobre sua vida, suas ações, considerando seu gênero e demais papéis exercidos no cotidiano. Os desafios evidenciados ao portador de uma doença crônica e complexa como a Doença Inflamatória Intestinal (DII) - o Crohn, exige um constante estado de alerta para manter o controle e administração de sinais e sintomas, assim como, entender que o fato de absorver medicamentos corretos e de vanguarda, não minimiza os gatilhos mentais que possam ser desencadeados através de comportamentos, pensamentos, interações e emoções mal elaborados dentro de si.*

Recebido: 21/12/2021

Aceite: 02/02/2022

## Introdução

**B**urrill Bernard Crohn (13 de junho de 1884, New York - 29 de julho de 1983 em Connecticut), médico norte-americano que se especializou em doenças inflamatórias intestinais - DII; descreveu vários casos de enterite regional em 1932, chamada posteriormente de Doença de Crohn. Naquele momento, foi o Dr. Berg quem estimulou Crohn, Ginzburg e Oppenheimer a agrupar suas experiências e séries de casos, a fim de atingir amostras significativas da doença.

A Doença de Crohn é um transtorno crônico do sistema gastrointestinal (inicial, até o terminal), provoca uma inflamação crônica do revestimento dos intestinos, levando ao aparecimento de alguns sintomas como: irritação intestinal, sangramentos, sensibilidade a alguns alimentos, diarreia intensa, dores abdominais e intestinais, perda de peso e enfraquecimento por causa da dificuldade para absorver os nutrientes. Não tem cura conhecida, mas controle permanente e contínuo. É caracterizada por crises intermitentes de sintomas. As crises podem ser leves ou graves, raras ou frequentes. Com um tratamento adequado, a maioria das pessoas continuam a levar vidas produtivas. No entanto, cerca de 10% das pessoas ficam incapacitadas pela doença e suas complicações.

Assim, o descontrole emocional oriundo das oscilações emocionais conforme artigo de D' Agosto et al. (2012), realizado na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Juiz de Fora, MG, Brasil, tais como: oscilações de humor, depressão e ansiedades, ou a falta/ desconhecimento de como poder manter um *auto controle*, possivelmente, tenderá a agravar o quadro inflamatório da doença, e/ou iniciar ou reiniciar as crises que poderiam ser amenizadas ou nem iniciadas se o paciente tivesse um maior conhecimento de suas reações emocionais e pudesse desta forma agir de forma consciente e preventiva, buscando minimizar suas exposições à situações controversas e antagônicas que possam ser estimuladoras do stress, assim como, estimular pensamentos e/ou circunstâncias que o expusesse à estados psico estimulantes de ampliação de sua adrenalina e conseqüente aumento do quadro ansioso pernicioso de recidivas desta doença.

O que se tem conhecimento é que na doença de Crohn (DC), através do avanço dos estudos biomédicos no campo das enfermidades crônicas, privilegiou os aspectos: genéticos, ambientais e moleculares na patogênese das DII. Por outro lado, as contribuições dos fatores psicológicos no curso clínico da doença foram, de certa forma, negligenciadas.

Atualmente, a compreensão da causalidade multifatorial das DII enfoca uma possível modulação do processo da doença pelos aspectos emocionais, podendo agravar os sintomas, provocar recidivas ou, ao contrário, influenciar positivamente a situação. Nesse novo contexto, os fatores ambientais, alimentares, imunológicos e infecciosos têm sido exaustivamente investigados como possíveis causas da DC.

Uma das teorias mais aceitas é a imunológica. No entanto, observa-se um forte indício do impacto das emoções sobre as doenças intestinais, tanto na DC, como na colite ulcerativa.

Nos últimos anos, algumas publicações têm abordado a ocorrência de possíveis características psicológicas específicas que possam afetar os pacientes com DC, bem como suas possíveis interações. Apesar de essa associação ser, atualmente, bem aceita, houve pouca mudança e impacto na evolução e na prática clínica da doença. Há muitas controvérsias e poucos estudos prospectivos controlados sobre o possível papel que os aspectos psicológicos possam desempenhar no desencadeamento e/ou no curso clínico da DII.

Sabe-se, no entanto, que o trato gastrointestinal é um dos locais mais comumente afetados por sintomas somáticos precipitados por fatores psíquicos e considera-se a possibilidade de haver uma estreita relação entre o aspecto somático e as recaídas de pacientes em remissão. Segundo levantamentos recentes, sugere-se que as conexões nervosas entre o cérebro e o intestino estimulem as células inflamatórias na parede intestinal. Neste processo as substâncias liberadas incitam a inflamação e o aumento de bactérias prejudiciais na mucosa intestinal.

Portanto, em estudos da Psicossomática, o “adoecimento físico associado ao sofrimento mental”, que já foi descrito há várias décadas como parte da vida contemporânea, continua afetando a cada um de nós de diferentes formas.

E as contribuições dos diversos fundamentos teóricos oriundos da Psicologia, tem sido importante na abordagem das relações entre *mente e corpo* e que vem cada vez mais se refletindo na forma e na possibilidade de cada um de nós poder ampliar o conhecimento sobre si mesmo (autoconhecimento), buscando entender como respondemos com os nosso corpo e órgãos, como *refletores e escudos*, na expressão ou repressão de nossas angústias, frustrações, medos, raivas, etc...

os quais, muitas vezes, não são expressos devidamente ao *objeto correto*.

Assim, a possibilidade de *se conhecer melhor* e adequar suas próprias emoções (independente de serem positivas ou não), pode se refletir nas formas de:

- Reagir diferente à certas situações da nossa vida;
- Perceber como os fatos impactam nossos sentimentos e emoções (ampliando aqui, uma visão da neurociência (\*))<sup>1</sup>;
- Descobrir seus propósitos, sejam eles: na vida pessoal, familiar, profissional ou pessoal;
- Deixar de ter medo das coisas, situações e das pessoas;
- Interagir com as dificuldades e limitações, compreendendo os possíveis *elementos sabotadores*;
- Sentir mais confiança em si mesmo e nos outros;

E por mais que pareça simples, *conhecer a si mesmo* é um processo que requer iniciativa, auto responsabilidade e técnicas, como: auto-observação, reflexão e treino de habilidades. Contudo, não basta manter essas descobertas apenas no nível da teoria, também é necessário relacionar os três aspectos do autoconhecimento: pensamento, expressão e implementação.

O pensamento indica as mudanças que o indivíduo pode efetuar ainda na sua mente — o modo como vê o mundo e as *crenças limitantes* que podem sabotar os seus planos. A expressão é representada pelos exercícios que trarão à tona informações sobre si mesmo, como listar seus objetivos ou elencar suas qualidades, competências e pontos fortes que se destacam e os que precisam ser revistos. Por último, a implementação, compreende os esforços práticos para atingir seus propósitos.

Aqui, também destaco o que a Professora de psicologia na Universidade de Stanford, Carol S. Dweck, PhD., e especialista internacional em sucesso e motivação, desenvolveu, ao longo de décadas de pesquisa, o conceito denominado *mindset* (modelo mental). Ela parte da premissa de que todas as pessoas têm a sua própria maneira de olhar para o mundo. A forma como se vê o mundo e tudo o que existe nele (a pessoa consigo mesma, seu trabalho, seus relacionamentos, seus objetivos... literalmente tudo) é única.

Basicamente, os modelos mentais são elaborados a partir de quatro fontes primárias, que são responsáveis por desenvolverem respostas físicas e cognitivas. As fontes atuam como *filtros*, bloqueando e liberando estímulos que formam uma resposta para cada situação ou sentimento vivenciado no dia a dia. Conforme está descrito a seguir:

- Primeira Fonte: o Sistema nervoso - Atua como um *filtro* fisiológico que impede ou ameniza a percepção de determinados acontecimentos ou sentimentos. Dessa maneira, o sistema nervoso elabora um modelo mental que atua diretamente nas decisões de ação e reação perante as adversidades. Para que as escolhas sejam feitas de maneira adequada, recomenda-se, também, trabalhar a inteligência emocional (\*\*))<sup>2</sup>, auxiliando no processo.

---

<sup>1</sup> (\*) Neurociência – define diferença entre emoções e sentimentos. As emoções são respostas no nível inferior que ocorrem nas regiões sub corticais do cérebro, da amígdala e dos córtex pré-frontais ventromediais, criando reações bioquímicas no corpo que alteram o nosso estado físico. Já os sentimentos, se encontram em outro lugar do cérebro, nas regiões neocorticais. Eles representam reações e associações às emoções e são influenciados por fatores como: experiências pessoais, memórias e crenças. Os sentimentos seguem as emoções, envolvem processos cognitivos e ocorrem, muitas vezes, de forma subconsciente.

<sup>2</sup> (\*\*)Inteligência Emocional (I.E.) –Especialistas no tema, como os Psicólogos Salovey e Mayer (Yale/USA – sec. XX), definem a I.E., como: “a capacidade de perceber e exprimir a emoção, assimilá-la ao pensamento, compreender e raciocinar com ela, e saber regulá-la em si próprio e nos outros”. E, portanto, esta I.E. estaria ligada à 4 domínios básicos:

1.Percepção das emoções: a precisão com que uma pessoa identifica as emoções.

2.Raciocínio por meio das emoções: empregar as informações emocionais para facilitar o raciocínio.

- Segunda fonte: a linguagem - É a partir da linguagem que o ser humano consegue se comunicar e compreender boa parte do mundo à sua volta. Portanto, a linguagem é responsável por formular um modelo mental construído com base em informações (visuais e auditivas) que guiarão as atitudes de cada indivíduo.
- Terceira fonte: a cultura - Há várias definições de cultura que são utilizadas por diferentes vertentes teóricas. Entretanto, a maioria dos estudos consideram a cultura um modelo mental coletivo. Ou seja, todas as experiências, crenças, costumes, hábitos e convicções de um povo ou grupo específico compõe o que chamamos de cultura. O modelo mental cultural é disseminado e absorvido em esferas de amplitudes distintas, como famílias, empresas, círculos de amizade, movimentos sociais, etc.
- Quarta fonte: a história pessoal - São todas as características individuais que compõe cada ser humano e o fazem único e singular: raça, nacionalidade, origem étnica, sexo, ideologias familiares, entre outros elementos cognitivos e históricos. Esse modelo mental é criado a partir das experiências que vivenciamos e as transformações que nos moldam todos os dias.

Portanto, a pessoa vive neste mundo através de lentes construídas por uma mistura de crenças, experiências, vieses e opiniões.

Mas essas lentes nem sempre são a forma mais inteligente de olhar para as coisas. Assim quando uma pessoa se depara com um novo problema, muitas vezes ela não tem a experiência necessária para resolvê-lo. Então, enfrentá-lo com suas próprias lentes, não vai aproxima-la da solução. É neste momento, que será necessário entender os *modelos mentais*, que nos permitem olharmos para o mundo através de lentes testadas e sem vieses, para nos ajudar a encontrar soluções para problemas que podem estar fora das suas experiências vividas.

Estes podem não apenas ser incrivelmente úteis em oferecer um entendimento mais profundo sobre o mundo ao nosso redor, mas são mecanismos da mente que têm como função principal: representar a realidade externa de cada indivíduo perante o mundo. Ou seja, é a forma com que as pessoas interpretam os fatos e acontecimentos diários. A maneira com que percebemos e reagimos a tudo o que acontece à nossa volta.

A estagnação mental poderá se apresentar nesta forma de interpretação dos fatos, e a mais comum, está baseada na seguinte lógica, um tanto quanto egoísta: *minha maneira de ver o mundo é melhor ou mais correta do que a dos demais*. Dessa maneira, as pessoas acabam criando inúmeros conflitos que dificilmente são solucionados. Ou seja, quando se fala em *modelo mental fixo*, está sendo tratado este modelo mental estático, estagnado, em que não há confronto cerebral e a pessoa se situa em uma zona de conforto, colocando-se em uma comodidade de afirmar que *nasceu assim* e que, por isso, está eternamente condicionado a determinado pensamento ou resultado.

Segundo a nova ciência das emoções positivas (Martin Seligman, PhD, USA – 2011, líder por 15 anos do movimento da propagação da Psicologia Positiva), da compreensão da felicidade e do bem-estar pesquisas já realizadas, demonstram que a felicidade pode ser ampliada e estendida. Em um de seus *best-sellers* – *Felicidade Autêntica (Authentic Happiness)*, o autor e psicólogo Martin E. P. Seligman, apresenta uma tese sobre o tema, partindo do princípio de que a psicologia deve ir além do alívio do sofrimento humano e buscar também elevar a qualidade de vida individual e coletiva. Além do papel de tratar psicopatias e estados psicológicos negativos, a psicologia também teria importante contribuição a dar para o desenvolvimento pessoal dos indivíduos, comunidades e nações inteiras.

---

3. Entendimento das emoções: captar variações emocionais nem sempre evidentes e compreender a fundo as emoções (mais sofisticado do que o *identificar* do primeiro domínio).

4. Gerenciamento das emoções: aptidão para lidar com os próprios sentimentos.

Já, outro Psicólogo, também especialista no tema, David Goleman (PhD, membro da direção do Mind & Life Institute, também co-fundador do Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning e é atualmente um dos Diretores do Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organizations na Universidade de Rutgers), descreveu a *I.E.* como a capacidade de uma pessoa de *gerenciar seus sentimentos*, de modo que eles sejam expressos de maneira apropriada e eficaz. Sendo que o controle das emoções é essencial para o desenvolvimento desta *inteligência* em um indivíduo.

A felicidade, alerta Seligman, faz parte do bem-estar, mas só ela não dá sentido à vida. Ao contrário do que prega o senso comum, a felicidade não é tudo que devemos buscar na existência. Ela é apenas um dos cinco Pilares que sustentam nosso bem estar, e os outros quatro são: o engajamento, relacionamentos, sentido e realização.

A partir desses conceitos, o autor instiga a avaliarmos que elementos presentes em nossas vidas podem fazer com que possamos cultivar nossos talentos e construir relacionamentos profundos, possibilitando sentir prazer em contribuir para o mundo.

O resultado desse tipo de avaliação é o que faz uma pessoa *florescer*. Neste sentido, o *florescer* abre espaço para nosso propósito de vida e traz uma sensação de pertencimento, da vida ter sentido e, portanto, ampliando os motivos de possuir um lugar no mundo.

O entendimento de qual é o propósito e o sentido da vida, alinhados ao Autoconhecimento, há uma ampliação da sensação do que *faz bem* e do que é realmente necessário. Esta sensação de plenitude e bem-estar aumenta a chance de diminuir pensamentos que estimulem os possíveis *sabotadores psíquicos* relacionados ao crítico interno, repetitivo e insistente de cada ser humano. Fica mais evidenciado que quando começa a haver a consciência na interrupção destes determinados *gatilhos* que levam a possíveis crises nas doenças instaladas, uma primeira etapa no controle começa a se instaurar.

## Metodologia

A Metodologia escolhida foi a *narrativa reflexiva*-Individual, que partiu de uma jornada de autoconhecimento e ressignificação de um *ciclo de vida* vivenciado a partir de minhas desafiadoras experiências, extraídas deste importante aprendizado em como lidar com a *Doença de Crohn*, suas consequências e impactos na ruptura dos níveis preestabelecidos de funcionamento antes conhecidos (comportamental, alimentar, aceitação, reestruturação de propósitos e objetivos de vida / carreira, etc.).

E, a partir desta vivência, narrar o que me fez suportar e superar cada dia, na forma bem assistida a partir do momento em que o diagnóstico foi definido, e fui buscando mais oportunidades em ações multidisciplinares e terapêuticas na busca de maior qualidade de vida, tais como: terapia psicológica, *mindfulness*, reeducação alimentar, visando ampliação de possibilidades profissionais para além do escritório corporativo.

Mas, me percebendo como uma nova pessoa, buscando formas de autonomia (dentro do possível), com chance de sucesso na busca da felicidade e do reequilíbrio no que foi abalado e, migrar para um novo propósito, para além da doença, incluindo o que foi aprendido para o alívio do desconforto, de ter dentro de mim, uma doença crônica e sem cura.

O reconhecimento de como eu era e de quem eu estava me preparando para “assumir”/ aceitar, dentro de uma nova e importante desconstrução de quem eu havia sido até o momento do diagnóstico, e dentro de uma forte necessidade que identifiquei em aprofundar a origem de todo o processo genético e aí sim, me reconhecendo dentro desta herança.

E diante desta Jornada, caminhar e avançar no importante aprendizado, através do crescimento emocional e pessoal, para um novo patamar que descrevi como: um *divisor-marcador*, no tempo, nas novas emoções e na minha vida, relacionados ao surgimento até a aceitação da DII- o *Crohn*.

Ao conseguir decifrar esta *teia dialética* e seus potentes elementos emaranhados de sentimentos, busquei seguir de dentro para fora, neste autoconhecimento, no fortalecimento de quem eu precisaria ser, para poder seguir a nova, longa e tão desafiadora trajetória, definindo primeiro e dentro de mim, “como eu gostaria de ser reconhecida daqui em diante”.

## Resultados

A seguir, uma experiência de CORAGEM e AUTOCONHECIMENTO: através do relato individual de uma Saga através do tempo, e passagens, envolvendo uma *jornada* desde a descoberta da doença de Crohn até a transformação do medo em coragem, através da mudança de um modelo mental instaurado.

Me aproximava dos 30 anos de idade, no momento ascendente de minha carreira em uma multinacional de grande porte, que estimulava minha ambição, ao mesmo tempo em que eu me sentia exigida no máximo de uma performance diferenciada no atingimento de resultados.

Toda a adrenalina deste estado de extrema atividade me mostrava que eu estava *viva*, atuando naquilo que havia investido minha formação acadêmica e alguns estágios, ao mesmo tempo, em que também começava a realizar alguns sonhos os quais me traziam uma sensação de orgulho e felicidade pessoal, pois percebia o retorno daquilo que realizava e do alto investimento que até o momento me impulsionava para o alto e na rota constante e entusiástica, cheia de demandas na busca da vantagem competitiva a ser alcançada no universo de negócios da Empresa e seus vários concorrentes.

E este era o cenário daqueles anos 90, conhecido como o auge dos mercados denominados emergentes da década de Wall Street (a alta competição). Lembro desta denominação, porque estava em um grande Banco Internacional, um sistema financeiro legítimo das grandes metrópoles e que mais a frente, se tornaria tema de filmes que descreveriam em detalhes este momento vivido por vários profissionais deste segmento, também conhecido por seus grandes arranha-céus dentro da denominada: *selva de pedra*.

Mas, nada vem sozinho, aquela adrenalina impulsionadora que me auto estimulava para ir mais longe e mais rápido, também me trazia mais ansiedade, como um vício, surfando em ondas cada vez maiores e mais arriscadas para minha saúde física. Algo, silenciosamente tomava conta de meu organismo e que mais adiante, daria início a uma jornada tão ou mais desafiadora que a vida profissional havia me proporcionado.

Sentimentos e estranhamento começavam a surgir, trazendo uma sensação de medo e sensações daquilo que começo a entender como o reconhecimento dos primeiros sinais e sintomas.

E lembro de muitos detalhes como se tivesse sido ontem, mas já são aproximadamente, 25 anos de convivência com a doença, desde quando comecei a observar um discreto sangramento em minhas evacuações e que em um primeiro momento, interpretei como algo que poderia ser uma simples *constipação intestinal*, casual.

O que para minha surpresa não, não era nada tão simples e nem tão fácil de ser diagnosticado pois os primeiros sintomas se confundiam com outra doença infamatória intestinal que tem sintomas muito próximos e que exige um maior aprofundamento e um acompanhamento de sinais e sintomas que foram confirmados após mais de um exame repetido.

Entendi com mais clareza, que embora desde o começo eu tenha procurado bons médicos em Hospitais renomados de SP, o diagnóstico mais acertado veio depois de várias internações e da mudança de diagnóstico por parte de uma médica, que de forma mais acertada e decisiva para meu tratamento, estreitou suas análises à permanência de uma inflamação que se desenvolveu na região do intestino delgado, mais especificamente junto ao íleo e seco.

Sim, o diagnóstico que define minha saga pessoal de vida e diversos desafios subsequentes tem a ver com a doença inflamatória intestinal (DII) — *o Crohn*, vide maior detalhamento na *Introdução* deste artigo.

Comecei, naquele momento, a entender que nesta longa Jornada de vida e busca por um tratamento (controle), eu estava, sim, diante de uma primeira parte de minha história (Parte I), que denomino “o reconhecimento da herança genética”.

Devo destacar que há vários estudos tentando determinar qual a incidência e a prevalência dessa doença, mas existe uma grande dificuldade em obter essas informações. Os números variam de acordo com as condições socioeconômicas da população estudada, mas alguns estudos estimam que a incidência no Estado de São Paulo é parecida com a europeia, que é de 15 a 20 casos a cada 100 mil pessoas por ano.

Uma explicação possível para isso é um mau funcionamento do sistema imunológico que, então, ataca células do trato digestivo provocando esse processo inflamatório. A hereditariedade (herança genética transmitida de pais para filhos) também pode desempenhar um papel na causa da doença inflamatória intestinal.

E assim, até então, antes desconhecida ou pouco conhecida por mim, no que se referia à um enigma de minha hereditariedade, que foi relatado pela curta vida de um bisavô materno, que teria morrido em função de uma doença um tanto estranha em sua época e que, com seus poucos recursos, inclusive de

diagnóstico, foi acometido por um estreitamento na região do esôfago, e em consequência, sofreu uma asfixia importante que se instalou, e que portanto, teria sido a causa de sua morte.

Diante deste quadro emblemático e terminal, que assim me foi relatado por uma Tia (irmã caçula de minha mãe), que havia se recordado de uma história de família, que minha avó contava, denotando em todo o contexto e detalhamento da doença, a estranheza na forma de como uma doença *sem nome*, definiu como este parente distante havia então falecido.

E, ficou claro para mim que o fato de ter sido diagnosticada em um primeiro momento e que me *retirou de um certo limbo* diante de um desconhecido, não diminuiu meu desafio, ao contrário, me trouxe dados concretos da realidade e vulnerabilidade a que eu estaria sujeita, incluindo uma série de dúvidas interiores relacionadas a insegurança de poder retornar a exposição física em eventos cotidianos os quais eu tinha uma assiduidade.

Como mudar e restringir uma série de alimentos os quais eu adorava e que influenciavam no meu sintoma e satisfação, inclusive porque havia perdido muito peso e me via também com enfraquecimento repercutindo em minha energia para a realização do simples ao complexo (podendo citar aqui quando segurando um carrinho de supermercado na descida, quase fui puxada por ele, algo que começou me deixar mais apreensiva diante de situações cotidianas mais corriqueiras).

Meus sonhos começaram a receber um sinal de alerta e meu relacionamento afetivo que não se tornou menos intenso passou por angustiante momento de entender se permaneceria e seguiria em frente ou seria interrompido caso meu namorado, que se tornou meu marido, não tivesse o acolhimento e a aceitação deste novo e controverso cenário.

Não me estenderei nesta narrativa de aceitação por parte deste que se tornou meu ex-marido e que anos depois, nos depararíamos com outro dilema: o de gerar ou não um filho que herdasse o DNA, que pudesse transmitir o gene do *Crohn* e de outra doença tão complexa quanto, que era a *retinose pigmentar* que meu pai foi portador e que também havia herdado de sua família materna.

E embora a não continuidade deste meu 1º casamento não estivesse vinculada a descoberta, nem a convivência com a doença, a mudança de meus pensamentos e prioridades na vida deram origem à uma virada de 360º.

Inclusive, porque houve um tempo que eu achava que teria uma redução de tempo para viver o que desejaria, algo que mudou sensivelmente, quando já, após ter sofrido uma cirurgia importante da retirada de uma parte do íleo e ceco, há cerca de 12 anos atrás, começaria então, um outro ciclo de tratamento e controle, através de medicamentos mais avançados (de 1ª geração), como as injeções, que me deixavam mais segura e com maior controle dos sintomas.

E assim, após ter utilizado de meus conhecimentos da psicologia (autoconhecimento e foco), *mindfulness*, ampliação de minha fé no sagrado, com leituras mais contínuas e amplas as quais me aproximaram à uma realidade de coragem, maior tolerância e entender que eu poderia ter uma série de realizações assessorando Empresas e não mais estando com vínculos empregatícios junto às mesmas. Algo que ampliou minhas conexões, parcerias, flexibilidade e domínio de novos campos de atuação que tem me trazido gratas realizações, inspirações e relevância no sentido da vida dentro de uma nova, gratificante e especial trilha.

Outra chave fundamental, foi reconhecer que os *modelos mentais* e consequentes comportamentos que coexistiam dentro de mim, eram permeados por uma couraça que me protegia e ao mesmo me isolava em um universo que se retroalimentava da crença de que eu não tinha a doença instalada dentro de mim, mas que *eu era a própria doença* que se manifestava e se alastrava dentro de mim de tal forma, que tudo o que estava acontecendo era minha culpa (\*\*\*\*\*)<sup>3</sup> e resultado de tudo que possivelmente eu não tinha mais o

---

<sup>3</sup> (\*\*\*\*\*) Segundo a Teoria Freudiana, O sentimento de Culpa - é complexo, influenciado por muitos fatores. Um indivíduo pode experimentá-lo como remorso, autocensura e inclusive um sentimento de indignidade pessoal. A culpa pode levar a auto rejeição. Nada que uma pessoa culpada faça, consegue satisfazê-la completamente. Assim, ela é hipercrítica de si mesma e desacredita de seus pensamentos, sentimentos e ações. Por essa razão, muitas vezes, esse modo de viver a leva a estágios de depressão ou ansiedade. A culpa é, portanto, um sentimento que a maioria das pessoas experimenta em suas vidas diárias. Isso porque podem ter cometido um ato que elas próprios condenam, seja ele inconsciente ou consciente. A melhor forma de lidar com a culpa é aceitando-a e tentar lidar com os seus próprios sentimentos e emoções.

controle e estava fazendo eu me culpar por não ter tido forças para controlar. Uma angústia (\*\*\*\*\*) que, portanto, agia como um *crítico constante*, distorcendo o que eu estava vivenciando e negando o tipo de mentalidade que estava se alastrando e se expressando por vieses e distorções.

E assim, logo fui percebendo que teria que lidar com meus vários pontos de vulnerabilidade e que ficar olhando pelo retrovisor não iria me levar nem para o presente e nem para o futuro que agora eu teria que recriar e que este longo caminho dependeria de eu construir um mundo que interligasse mente, corpo e atitudes, combinando maneiras de tornar meu *dia a dia mais palatável*, respeitando meus limites mas, abraçando as minhas possibilidades e potencialidades interiores presentes e começar a perdoar meus antepassados por terem me transmitido uma genética que agora mais parecia uma punição por algo que eu ainda teria muito a conhecer e a percorrer.

Um outro ponto de sustentação que eu precisaria resgatar teve a ver com meu amor-próprio e ser capaz de lidar com todas as consequências e adversidades

Abrindo novas trilhas e recursos que me tornassem mais resiliente e que desta forma, eu pudesse recuperar meu bem-estar, a sensação de felicidade e paz interior para seguir em frente.

Neste novo ciclo de descobertas eu necessitaria desenvolver recursos que superassem meu medo de não me reconhecer nestas novas sensações angustiantes, de achar que tinha perdido algo como tão importante quanto a liberdade de seguir com tudo o que já havia planejado para meu futuro.

E o que eu me perguntava o tempo todo era: como transformar, resistindo a frustrações, negando minha essência dinâmica e em constante aceleração para uma nova formatação, remodelando meus pensamentos para se tornarem mais tranquilos, utilizando novas formas de converter experiências desagradáveis em aprendizado, gerando novos insights no meu cérebro e exercitando ter pensamentos mais eficazes para seguir nesta desafiadora jornada?

E dentre estas várias questões que iam preenchendo minha mente, eu também lembrava que não estava sozinha e que, portanto, tinha o dever de tentar buscar melhores saídas para a realidade que se apresentava, através de novos recursos, vigiando meus pensamentos desanimadores, combinando calma, esperança, paciência, aumentando a intimidade com meu corpo, que por repetidas vezes me dava confusos sinais e que baixavam minha autoconfiança.

E neste contexto, o que mais me aproximou de minha essência, foi o amor que recebi de meus familiares e de meu parceiro na época. Isto para mim, se traduziu na mais completa compaixão (\*\*\*)<sup>4</sup> e generosidade de todos, me estimulando a cultivar melhores sentimentos dentro de mim e também motivos para continuar lutando, minimizando minhas decepções, irritações, ansiedade, solidão interior, ou seja, também descobrindo que o que funcionava para mim nem sempre era o que funcionava para outros portadores da mesma doença.

Mas, o que parece ser um antídoto especial para todos nós, portadores do Crohn, é o acolhimento ao que nos faz bem e nos traz sentido, no momento presente, interligando todos os pontos à aquilo que nos sustentam como pessoas e assim, sermos capazes de reconhecer que não somos oriundos de um defeito genético, mas da desconstrução do que era conhecido para algo reconstruído, com uma nova responsabilidade de nos tratarmos com paciência, respeito e cuidados todos os dias, nos importando com novas necessidades, novas emoções e sensações corporais em geral.

O fato de eu ter buscado o autoconhecimento através da psicologia (o pilar principal de minha formação acadêmica) aliando à boas, sérias e idôneas práticas cotidianas que suprem minhas necessidades e tolerâncias (alimentação, exercícios apropriados e regulares, boa noite de sono, etc...), ampliou minha compreensão sobre a importância de integrar as diferentes fontes de informações sobre mim, criando conexões com outras importantes características relacionadas ao meu gênero feminino, de ser também: esposa, filha, profissional, etc...

---

O sentimento de Angústia - age como uma expectativa de infortúnios ligada através da ideia de punição, à percepção interna dos sentimentos hostis recalçados.

<sup>4</sup> A compaixão citada acima se refere tanto à Compaixão empática: é a compaixão focada em sentir e entender o sofrimento alheio. Como à Compaixão de ação — que: consiste na compaixão que vem acompanhada de uma ação, com o objetivo de reduzir a dor física ou emocional do outro.

Portanto, possuir expectativas, sonhos, medos, dentre tantos outros elementos, que integram a outra importante realidade evidenciada e diagnosticada há alguns anos, como portadora de uma complexa doença crônica como DII- o Crohn.

E sim, tenho ciência de que tudo que reconheci e experienciei acima em relação ao autoconhecimento, passa por um processo evolutivo, constante e de exposições à diferentes estímulos, mas que quando reconhecidos, genuinamente, tendem a gerar uma autopercepção a ser trabalhada (sem relutâncias ou negacionismos), podendo desta forma, se integrarem à realidade mais *dura* de que os portadores de doenças crônicas, e em especial as DII (doenças inflamatórias intestinais).

O tratamento necessita de um longo prazo, baseado em combinações medicamentosas para controlar a doença, associada a mudanças dietéticas e alterações no estilo de vida, incluindo a diminuição da exposição a situações estressantes, conflituosas e desgastantes.

## Conclusão

Reconhecer os próprios sentimentos, faz parte da chamada inteligência *pessoal* ou emocional, segundo Psicólogos estudiosos de YALE/USA- sec. XX (Peter Salovey e seu colega John Mayer), que propuseram uma definição elaborada de inteligência emocional, que se expandiu nos últimos anos, para um maior Grupo de Psicólogos, destacando as aptidões, tais como:

- Conhecer as próprias emoções, através da Autoconsciência, reconhecendo um sentimento quando ele ocorre. Ou seja, a capacidade de controlar sentimentos a cada momento é fundamental para o discernimento emocional e para a auto compreensão deste. A incapacidade de observar nossos verdadeiros sentimentos, nos deixa a mercê deles. Quando nos sentimos seguros acerca de nossos próprios sentimentos, somos melhores condutores de nossas próprias ações na vida, tendo uma consciência maior de nossos comportamentos e dos impactos em outros que interagem conosco.
- Lidar com as emoções, é uma importante aptidão para lidar com sentimentos para que sejam apropriados e que se desenvolve também na Autoconsciência. A capacidade de confortar-se, de livrar-se da ansiedade, tristeza, ou irritabilidade que incapacitam e as consequências resultantes do fracasso nessa aptidão emocional – básica, são importantes sinalizadores para refrear os sentimentos de desespero, e que, quando não se recuperam rapidamente trazem transtornos e vieses, assim como, perturbações na vida, que resultam em graves consequências ou sequelas incapacitantes do autocontrole.
- Automotivar-se (colocando suas emoções a serviço de uma meta de realização), é essencial para centrar a atenção e o controle, assim como, para a criatividade. Saber adiar uma satisfação imediata no alcance de uma satisfação, ou em outras palavras, lidar com as frustrações, contendo a impulsividade é fundamental para entrar no *estado de fluxo*, possibilitando excepcionais desempenhos (pois pessoas que tem capacidade de adiar uma satisfação imediata) tendem a ter mais paciência e se sentem mais satisfeitas e gratificadas quando de fato, chegam a sua meta/ resultado proposto, sentindo-se mais produtivas e eficazes na finalização / conclusão de uma Etapa proposta ou qualquer atividade que exerçam.
- Reconhecer emoções nos outros através da empatia, é outra aptidão pessoal fundamental. Ou seja, o *sentir-se como o outro* e se colocar no lugar de como o outro sente, gerará uma sensação de altruísmo. Assim, ser empático nos sintoniza com sinais sutis na mesma *frequência* e sintonia com o mundo externo que nos sinaliza o que outros querem e precisam.
- Lidar com relacionamentos é uma aptidão essencial para lidar com as emoções de outros, onde a competência, a incompetência e as aptidões específicas envolvidas determinam a popularidade, a liderança e a eficiência interpessoal e ambientes que necessitem de interações constantes e mais complexas em seu cotidiano.

O fato de cada um de nós sentirmos mais hábeis em lidar com nossas ansiedades, também diz respeito a nossa aptidão em confortar os aborrecimentos de outros ao nosso redor. E é importante destacar que nosso cérebro e seu sistema neural possui uma flexibilidade e sempre atua em constante aprendizagem,

de forma que, poderemos ajustar nossas ações e aptidões emocionais, assim como os hábitos, podendo aprimorar nossas respostas à novos e constantes estímulos os quais somos expostos e interagimos.

Embora haja uma distinção lógica entre estar conscientes de nossos sentimentos e agir para adaptá-los, ajusta-los ou muda-los, constatou-se dentro de estudos que as ações combinadas entre autoconsciência e ter a iniciativa de trabalha-los dentro de si se combinam. Ou seja, reconhecer um estado de espírito descompensado ou alterado e querer livra-se dele pode ocorrer simultaneamente, o que também pode significar que tal reconhecimento possa estar distinto de tentativas que possamos fazer para não agir impulsivamente. Assim, a autoconsciência tem um efeito mais potente sobre sentimentos fortes, de aversão e assim possivelmente possam entender o tipo específico do sentimento que está aflorando e agir mais diretamente sobre o mesmo.

Em suma, realmente é fundamental para o AUTOCONTROLE conhecer e reconhecer as próprias emoções através da Autoconsciência (\*\*\*\*\*)<sup>5</sup>, ou seja, gerando o autocontrole, zelo, persistência e a capacidade de automotivação. Portanto, a importância da inteligência emocional depende da ligação entre sentimento, caráter e instintos morais. Sendo o impulso, o veículo da emoção, a semente de todo o impulso é um sentimento explodindo para expressar-se em ação. Os que estão a mercê de seus impulsos, os que não tem autocontrole – sofrerão de uma deficiência moral. A capacidade de controlarmos nossos impulsos é a base da força de vontade e do caráter. E se há duas posições morais que nossos tempos exigem são, precisamente: o autocontrole e a piedade.

Assim, quem conhece a si mesmo se torna dono de seus caminhos, pois sabe quais são as conquistas que vão trazer o sentimento de realização, de saber qual seu papel no mundo e o que pode trazer mais satisfação, ampliando, segundo a neurociência, os neurotransmissores (dopamina, endorfina, ocitocina e serotonina) e portanto, trazendo ao indivíduo uma sensação de *prazer*, que poderá refletir no aspecto emocional de doentes crônicos como é o caso dos portadores de Crohn, diminuindo possíveis crises, pois o bem estar sentido e integrado as forças e virtudes do indivíduo, traz ao sentido da vida com maior autenticidade.

A identificação de tais forças pessoais típicas de cada personalidade, e de como cada um pode usá-las para lidar com suas frustrações, refletirá no emocional, na satisfação em relação às suas escolhas na vida e na capacidade para tomar novas decisões de forma consciente e autônoma, partindo do seu *livre arbítrio* (a partir de sua própria decisão) e de forma mais integrada com sua vida. O fato de me descobrir com uma doença tão desafiadora, possivelmente tem me ajudado a chegar onde jamais poderia imaginar.

*“De fato, o dia mais importante de minha vida foi quando eu nasci e a cada dia vivido e convivendo com o Croh, me faz entender o sentido e o porquê de eu ainda estar viva e seguindo esta desafiadora jornada”.*

---

<sup>5</sup> Nota - Inteligência Emocional – I.E. (\*Peter Salovey e seu colega John Mayer / Universidade de YALE USA) – baseado no livro Inteligência Emocional – A Teoria revolucionária que redefine o que é ser Inteligente – GOLEMAN, Daniel, ph.D. ano 2005 - RJ/BRASIL.

## Referências

- Alvarenga, M., Dahás, L., & Moraes, C. (2021). *Ciência do Comportamento Alimentar*. Ed. Manole.
- Beck, J. S. (2021). *Terapia Cognitivo Comportamental/ TCC*. Ed. Artmed.
- Brackett, M. (2021). *Permissão para sentir*. Ed. Sextante.
- Brewer, J. (2021). *Desconstruindo a ansiedade*. Ed. Sextante.
- Carvalho, A. P., Lafer, B., & Barreto Schuch, F. (2021). *Psiquiatria do Estilo de Vida*. Ed. Manole.
- Cole, W. (2021). *O espectro da Inflamação*. Ed. Alta Life.
- Chaire. (2020). *A Arte do Autoconhecimento*. Ed. Planeta Azul.
- Cross, E. (2021). “Chatter” - *A voz na sua cabeça*. Ed. Sextante.
- D'Agosto V. De L., F., Campanha da R. R., T., Andrade C., L., Heleno de L. P., F., Duque de. M. C., L., Sérgio R., M., & Maria F. C., J. (2012). Oscilação do humor em pacientes com doença de Crohn: incidência e fatores associados. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(4), 481-488. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Juiz de Fora, MG, Brasil. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000400021>
- Deram, S (2021). *Os 7 Pilares da saúde alimentar*. Ed. Sextante.
- Dweck, Carol S. (2017). *Mindset: A nova psicologia do sucesso*. Ed. Objetica-
- Goleman, D. (2005). *Inteligência Emocional*. Ed. Objetiva.
- Gottlieb, L. (2020). *Talvez você deva conversar com alguém*. Ed. Vestígio.
- Holiday, R. (2019). *A quietude é a chave*. Ed. Intrínseca.
- Leahy, R. L. (2018). *Técnicas de Terapia Cognitiva*. Ed. Artmed.
- Leahy, R. L. (2020). *Não acredite em tudo que você sente*. Ed. Artmed.
- Leal, B., Rodrigues, L. S. (2020). *Oficina das Emoções (Teoria e Prática)*. Ed. Manole.
- Young, J. E., & Mosko, J. S. (2019). *Reinvente sua vida*. Ed. Sinopsys.
- McGonigal, K. (2019). *Desafios à força de vontade*. Ed. Sextante.
- O'Bryan. (2018). *Como tratar doenças autoimunes*. Ed. Buzz.
- Ponlop, D.(2019). *Resgate Emocional*. Ed. Lucida Letra.
- Rocha, L. C., Cardoso, J. B. L. R., Campos, M. C. S., Campelo, L. L. C. R., Pantano, T., & Rocca, C. C. A. (2021). *Treino em reconhecimento de emoções*. Ed. Manole.
- Rowlands, C. (2020). *A incrível conexão Intestino-Cérebro*. Ed. ISIS.
- Savioli, G. (2021). *Intestino, onde tudo começa e não onde tudo termina*. Ed. Acadêmica.
- Seligman, M. E. P. (2019). *Aprenda a ser otimista*. Ed. Objetiva.
- Schestatsky, P. (2021). *Medicina do Amanhã*. Ed. Gente.
- Zinn, J. K. (2019). *Meditação é mais do que você pensa*. Ed. Academia.
- Zinn, J. K. (2020). *Aonde quer que eu vá*. Ed. Sextante.
- Teasdale, J., Willians, M., & Segal, Z. (2019). *Manual Prático da Atenção Plena (Mindfulness)*. Ed. Sextante.
- Wright, J. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. (2018). *Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental*. Ed. Artmed.