

# Factores Emocionais

*Um futuro sem Doença de Crohn e Colite Ulcerosa*



APDI



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA  
DA DOENÇA INFLAMATÓRIA  
DO INTESTINO



A **Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino** (Colite Ulcerosa e Doença de Crohn) é uma organização voluntária, sem fins lucrativos, que tem como objectivos:

- a. O aconselhamento e apoio a pessoas que sofrem de doença de Crohn ou colite ulcerosa;
- b. A melhoria e o alargamento dos cuidados médicos ambulatoriais;
- c. A difusão de informação ao público sobre esta doença;
- d. A promoção da investigação sobre as causas e o tratamento desta doença;
- e. A cooperação com a classe médica, pessoal de enfermagem, indústria farmacêutica, serviços e entidades publicas.

Esperamos que esta brochura o ajude a compreender estas doenças e o torne um membro activo da nossa associação.



# Factores Emocionais

É justificável que os doentes de DII se sintam culpados por terem a doença e conseqüentemente causarem problemas a si próprios e às suas famílias?

De modo nenhum. Os sentimentos de culpa poderão resultar do facto de os doentes julgarem que as DII se devem a factores psicológicos, e que, por isso, podem ter desenvolvido a doença por não controlarem as suas emoções. Não há nada que justifique este pensamento. As DII não são causadas por factores emocionais, nem há nada que o doente pudesse ter feito ou evitado fazer para prevenir a sua doença. Quaisquer sentimentos de culpa são então injustificados. Pelo contrário, dificultam a necessidade de encarar positivamente o pesado fardo com que têm de lidar. Neste sentido, é muito importante abandonar esse sentimento de culpa.

É justificável que os familiares se sintam culpados por terem, de alguma forma, causado esta doença ao seu familiar?

De modo nenhum. Tal como atrás mencionado, não há nada que nos permita afirmar que existe qualquer culpa no que diz respeito à causa da manifestação da DII, tanto por parte do doente, como por parte da família, nomeadamente do marido, mulher, filhos, pais ou afins.

Qual a melhor forma de lidar com o receio de uma nova crise destas doenças?

A melhor forma de lidar com as DII será procurar um tratamento adequado. Actualmente a maioria dos doentes pode manter a doença controlada com terapêutica médica. Inúmeros medicamentos tópicos e orais provaram já ser eficazes no tratamento da DII. O seu médico especialista, decidirá qual a medicação mais correcta para o seu caso. Por outro lado, é importante ter em conta que uma boa relação médico – doente torna possível uma intervenção mais eficaz em caso de ocorrência de quaisquer complicações.

## Como lidar com ataques de gases, diarreia ou dor em locais públicos?

Para sua tranquilidade e paz de espírito, planeie um itinerário ao sair de casa. Seja prático. Tenha uma ideia da localização das casas de banho nos restaurantes, centros comerciais, ou em viagem, no caso de utilizar transportes públicos. Ande sempre com uma muda de roupa interior e toalhetes de limpeza em caso de necessidade urgente. Tente manter a clareza de espírito em relação às suas necessidades e ataques de dor. Desta forma, poderá ajudar-se a si próprio e obter a ajuda e cooperação dos outros. Os seus amigos mais próximos devem estar conscientes de que esta doença leva-o a ter dores fortes que vão e vêm. Procure fazê-los entender que não há muito a fazer a não ser deixarem-no lidar com a dor da melhor forma que puder.

## Há sugestões específicas para doentes que pensam viajar?

Comunique sempre ao seu médico os seus planos de viagem. Aprenda a designação genérica da medicação que faz e certifique-se de que a leva em quantidade suficiente. Se possível, peça ao seu médico nomes de colegas que exerçam no local para o qual pretende deslocar-se.

## Que tipo de medicação se recomenda para ultrapassar problemas psicológicos relacionados com as DII?

De um modo geral, não há necessidade de prescrição de quaisquer medicamentos para distúrbios psicológicos, quando associados a uma crise de DII. Alguns doentes poderão, no entanto, não conseguir lidar com estes problemas psicológicos (como ansiedade ou depressão). Nesses casos é de sugerir, então, que sejam submetidos a uma medicação específica. O próprio médico poderá tomar essa decisão, ou dirigir o doente para um psiquiatra ou psicólogo. Normalmente são utilizados anti-ansiolíticos, por curtos períodos de tempo, e antidepressivos quer para sintomas de depressão quer para controlar as dores crónicas características da doença. A medicação utilizada para o tratamento de distúrbios psicológicos geralmente não interfere com a medicação para tratamento das DII.

## É aconselhável um acompanhamento psiquiátrico a doentes com DII?

A maioria dos doentes que sofrem de ansiedade e outras reacções emocionais à doença não necessita de psicoterapia, pois os médicos especialistas nestas doenças são normalmente capazes de ajudar, e inclusivamente, se necessário, de dar apoio emocional.

No entanto, doentes com graves distúrbios emocionais, ou que ainda estão em busca de soluções para melhor lidarem com a doença, têm uma maior necessidade de recorrer a um psicólogo ou um psiquiatra. Deverá haver um cuidado especial em encontrar um profissional de saúde mental que esteja familiarizado com a DII, para que possa compreender mais facilmente as dificuldades psicológicas destes doentes.

## Como encontrar o terapeuta adequado?

O seu médico assistente deverá ajudá-lo a encontrar um terapeuta adequado. Esta decisão deverá basear-se no tipo de tratamento prescrito (psicoterapia, treino de relaxamento, consulta com vista à prescrição de medicação, etc.), ou na experiência do terapeuta. Por vezes outros doentes com DII poderão sugerir nomes de terapeutas conhecidos.

## Há algum aspecto que possa ajudar, de uma forma específica, um psicoterapeuta a tratar os doentes com DII?

Sim, é importante que para além dos conhecimentos necessários, tenha também um interesse genuíno no tratamento da DII. O terapeuta deverá estar familiarizado com o curso normal e errático destas doenças e estar a par de toda e qualquer complicação que advenha da DII, bem como de todas as terapias medicamentosas a ser utilizadas. É também de extrema importância que o médico e o terapeuta mantenham uma relação de trabalho próxima, para que os seus esforços na ajuda ao doente se complementem.

## Como são afectados os jovens em termos de impactos emocionais?

Os adolescentes têm tendência a ser mais gravemente afectados do que qualquer indivíduo adulto que já se tenha estabelecido na vida e aprendido a lidar com as adversidades inerentes a este tipo de doença.

A adolescência é um período em que o jovem procura ser independente e auto-suficiente, características que fazem parte de um crescimento normal. No entanto, uma doença crónica poderá impor-lhe uma maior dependência em relação à família, aos médicos ou mesmo ao sistema de saúde, o que poderá resultar numa situação de difícil adaptação. Assim, não será surpreendente que as dificuldades emocionais, sejam mais dificilmente aceites pelos mais novos do que pelos adultos. No entanto, tudo o que foi anteriormente mencionado aplica-se tanto a jovens como a adultos.

## As ileostomias podem afectar o estado emocional ou as capacidades dos doentes que a estas são submetidos?

A ileostomia é uma operação apenas recomendada a uma minoria de doentes com DII, nos quais a doença não é controlada pela medicação. Este tipo de cirurgia traz problemas adicionais de adaptação, que podem no entanto ser minimizados com a ajuda dos médicos especialistas. Algumas organizações, como a Liga Portuguesa dos Ostomizados, são óptimas fontes de informação e auxílio. Estas associações esclarecem, nas suas publicações e reuniões, muitas das dúvidas dos doentes ostomizados, fornecendo, na maior parte das vezes, conselhos preciosos aos doentes nas fases pré e pós operatórias. Este tipo de aconselhamento é normalmente feito através de um programa hospitalar intensivo. Uma das maiores preocupações é a da aceitabilidade dos parceiros sexuais. Em relação a este aspecto existem dados estatísticos que indicam que a actividade sexual melhora, especialmente em doentes que se encontravam em estado mais grave antes da cirurgia.

## Quais as características dos doentes com DII que podem contribuir para um bom prognóstico?

A situação ideal seria aquela em que o doente aceitasse com realismo a DII, sem qualquer tipo de autocomiseração, sem sentimentos de culpa, e sem atribuir culpas a outrem pela sua doença. Se houver a possibilidade de uma aceitação sem complexos, tanto a família como os amigos encararão melhor a sua relação com o doente, que deverá fazer a sua actividade diária de um modo normal, seguindo as instruções do médico, mantendo uma atitude e uma perspectiva de vida positivas. O doente deve sempre voltar à sua vida normal após as crises que o levam a abandoná-la por algum tempo, nunca se isolando da realidade numa cama, não se aproveitando do facto de ser doente para manipular outrem e apenas procurando ajuda dos familiares quando necessário.

É de salientar o facto de que, seguindo à risca o aconselhamento médico e respeitando o tratamento clínico, será mais fácil lidar com a doença. Há ainda outras estratégias que podem ajudar o doente a melhor controlar o seu estado de saúde, e que tendem a reduzir o stress e a melhorar a actividade diária. Estas estratégias abrangem o apoio social (por exemplo através de grupos), a educação, a resolução de problemas e uma reavaliação positiva das experiências perturbadoras. A maioria dos especialistas concorda com o facto de as disfunções psicossociais fazerem parte da doença, e não com o facto de serem a sua causa ou característica única.



APDi



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA  
DA DOENÇA INFLAMATÓRIA  
DO INTESTINO

[www.apdi.org.pt](http://www.apdi.org.pt) | [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt)  
Telefs. 22 208 63 50 | 932 086 350

apoio

