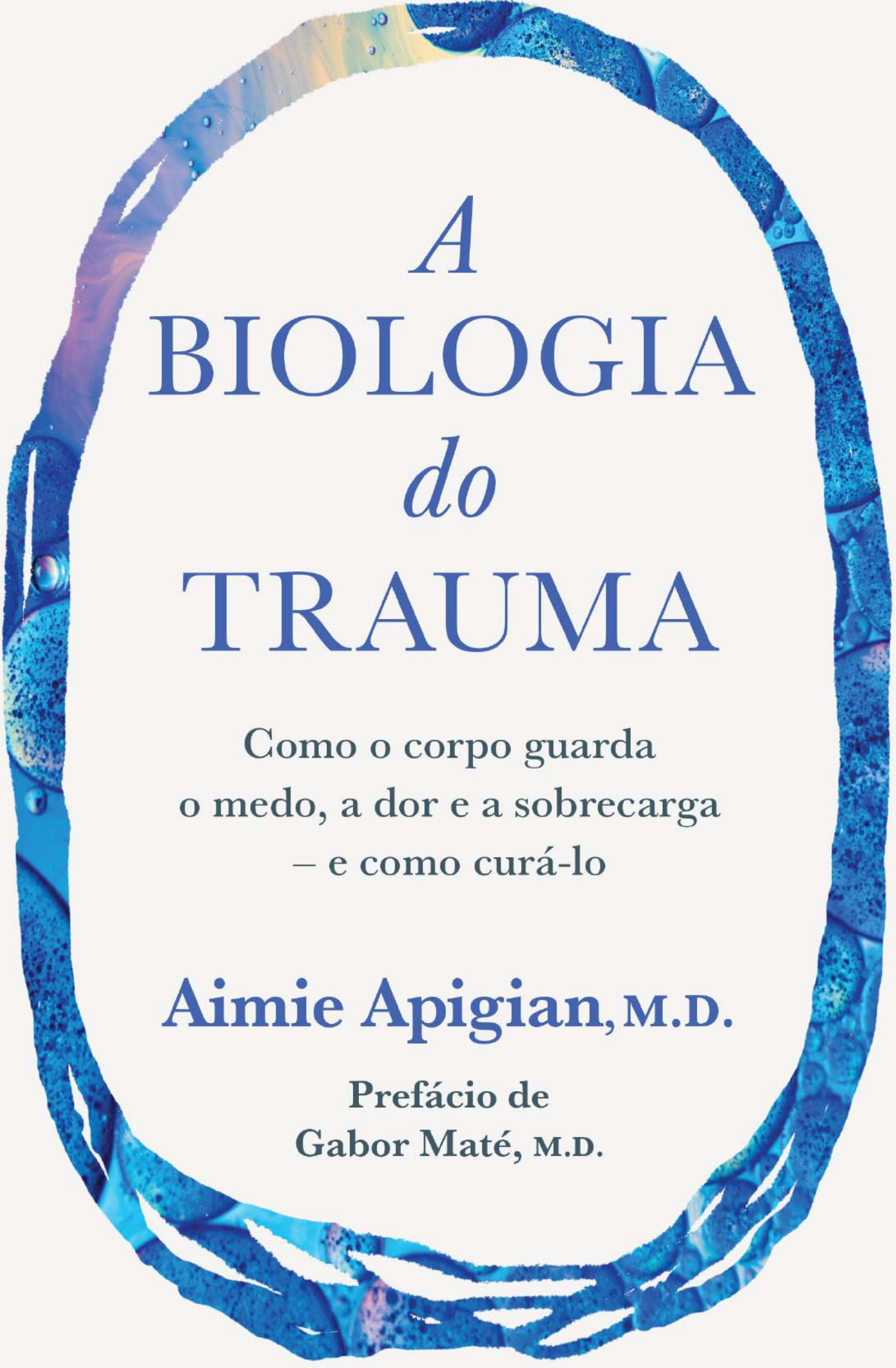


A circular border made of a microscopic image of cells, likely from a biological specimen, framing the central text. The cells are stained in shades of blue and purple, with some showing distinct nuclei and membranes.

A BIOLOGIA *do* TRAUMA

Como o corpo guarda
o medo, a dor e a sobrecarga
– e como curá-lo

Aimie Apigian, M.D.

Prefácio de
Gabor Maté, M.D.

A
BIOLOGIA
do
TRAUMA

PREFÁCIO

O trauma, como demonstra a Dra. Aimie Apigian nesta obra valiosa, é muito mais que uma ferida psicológica dolorosa. É uma experiência física que se manifesta nos órgãos, nos tecidos e nas células da nossa constituição fisiológica. Com um detalhismo impressionante, este livro explica como tudo isso acontece.

A Dra. Apigian baseia sua obra na ciência da unidade mente-corpo, amplamente fundamentada por várias décadas de pesquisa na área da psiconeuroimunologia – a disciplina que tornou obsoleta a separação entre mente e corpo, tão defendida pela medicina tradicional. E faz isso em uma linguagem fácil de entender e adequada para o público leigo.

Chega a ser irônico que as informações apresentadas aqui sejam novidade para a maioria dos médicos hoje atuantes. Em grande parte, a formação em medicina teima em ignorar novos conhecimentos que desafiem seus pressupostos fundamentais, apesar de milhares de estudos já terem comprovado, para além de qualquer dúvida razoável, a existência da unidade mente-corpo. Eis por que este livro é tão oportuno.

Em um artigo publicado em 1977, o clínico geral e psiquiatra americano George Engel argumentou que a grande falha da medicina moderna “é não levar em consideração o paciente e suas características pessoais. Ainda assim, na prática diária do médico, o principal objeto de estudo é uma pessoa”. Como escrevi em *O mito do normal*, devemos tratar a pessoa como um todo, em sua plena “natureza psicológica e social”, para citar o Dr. Engel, aplicando uma abordagem *biopsicossocial*. Isso significa reconhecer a unidade

entre emoções e fisiologia, entendendo ambas como processos dinâmicos que se desenrolam no contexto dos relacionamentos, do nível pessoal ao cultural.

O fato de os insights pioneiros do Dr. Engel não terem servido de guia para a prática médica dominante é lamentável. Como a Dra. Apigian e muitos colegas, inclusive eu mesmo, descobrimos, as informações que nossa profissão tende a ignorar podem ser de suma importância na cura de diversos males que afetam a mente e o corpo como um todo. Isso também se manifesta em muitas disfunções da vida “normal” que talvez não possam ser chamadas de patologias, mas que ainda assim podem prejudicar a energia, o humor, os padrões de relacionamento e a atitude das pessoas em relação à própria vida, sem falar na visão que elas têm de si mesmas.

É aí que entra o trauma, e por isso este livro é uma contribuição extraordinária. Ao apresentar as marcas emocionais e psicológicas do trauma na mente e na alma, a autora descreve seus impactos no nível celular e até mesmo subcelular. Delineia, assim, um quadro claro de como as adaptações psicofisiológicas ao trauma são fundamentais para a sobrevivência e, ao mesmo tempo, podem prejudicar a manutenção da saúde.

Um exemplo disso é o modelo muito útil da Dra. Apigian para entender as cinco etapas em potencial da resposta ao trauma: sobressalto (hipervigilância); estresse (alta energia); o “muro” (sensação de impotência); congelamento (paralisia) e apagão (uma sensação profunda de abatimento). Todas essas etapas podem ser adaptativas a curto prazo, mas debilitantes a longo prazo. Uma vez desencadeadas por acontecimentos adversos da vida e enraizadas no organismo, elas comprometem o funcionamento fisiológico, as habilidades cognitivas e emocionais e a própria saúde física, podendo se manifestar como uma série de desafios e crises ou doenças – mesmo muitos anos depois.

Aimie Apigian sabe do que está falando, pois vivenciou o trauma em primeira mão e teve que aprender a respeito das dinâmicas sobre as quais escreve. Até mesmo sua formação médica altamente especializada, com diplomas suficientes para mais de uma vida, representa a motivação de alguém que busca escapar de traumas que havia normalizado. Foi o bloqueio do próprio corpo, somado aos desafios que enfrentou como mãe, que a impeliu a estudar tudo aquilo que não havia aprendido na faculdade de medicina. Devemos ser gratos a ela. Esse aprendizado, aliado à sua própria

jornada de cura, a levou a criar um caminho terapêutico que outras pessoas também poderão trilhar.

Poucas obras conseguem combinar relato pessoal, formação médica rigorosa, profundidade psicológica, investigação científica e experiência clínica no acompanhamento de tantas pessoas em seu processo de cura. Isso porque *A biologia do trauma* não se limita a informações científicas e insights psicológicos. Ele apresenta também um caminho de cura forjado com esmero por Aimie Apigian, do qual muitos de seus alunos já se beneficiaram. Este livro é bem-sucedido em dois aspectos: como material educativo fascinante e como manual de cura. Ele cumpre a promessa de nos ajudar a navegar por nosso corpo e pelo mundo interno maravilhoso que todos nós temos, e que é capaz de experimentar a cura depois da dor, da sobrecarga, do medo e do trauma.

GABOR MATÉ,
médico e autor de *O mito do normal:*
Trauma, saúde e cura em um mundo doente

INTRODUÇÃO

“Mamãe, eu vou te matar amanhã.”

As palavras pairaram no ar quente como uma ameaça, quebrando a paz do nosso ritual diário enquanto eu embalava meu filho adotivo de 5 anos, Miguel. Como muitas mulheres que sonharam com a maternidade, eu tinha imaginado esses momentos tranquilos de outra forma: risadas, abraços carinhosos, mãe e filho construindo um vínculo afetivo. Em vez disso, meu garotinho tinha acabado de me dizer que queria me matar, no mesmo tom casual que usaria para pedir um lanche, acrescentando que começaria arrancando meus olhos com um pedaço de pau.

Meu coração não apenas se partiu: ele se despedaçou em um milhão de pedacinhos. Qualquer um que tenha amado outra pessoa aberta e profundamente e foi rejeitado conhece a dor de que estou falando. Mas esse caso era diferente. Aquele era o meu filho, a criança que eu havia escolhido e que eu deveria curar com o meu amor. Apesar de as probabilidades estarem contra mim – uma mãe solo cursando medicina, com mestrado em bioquímica e sem experiência em adoção –, eu era otimista e acreditava no poder do amor. (Soa familiar?) Eu tinha todo o conhecimento teórico sobre desenvolvimento infantil e criação com apego, bem como a preparação necessária para me tornar mãe adotiva. Havia organizado uma rotina estável, comprado a cadeira de balanço perfeita para nosso momento de fortalecimento do vínculo e estava fazendo tudo “certo”. Mesmo assim, lá estava eu, segurando uma criança pequena determinada a rejeitar aquilo de que ela mais precisava: o meu amor. Sozinha, me sentindo perdida e

incompreendida por outros pais, amigos e familiares bem-intencionados, eu estava me sentindo péssima.

No entanto, naquele dia, sentada na cadeira de balanço, decidi que iria encontrar as respostas para o Miguel. Seria o começo de uma jornada repleta de desafios, reviravoltas e desdobramentos que eu jamais poderia ter previsto. Foi ao mesmo tempo a coisa mais difícil que fiz na vida e a mais transformadora. Mudou não só minha abordagem em relação à criação com apego e minha carreira, como também meu crescimento como pessoa e minha cura individual. Ao mesmo tempo que eu enfrentava as expressões do trauma de Miguel em casa, passei a perceber padrões semelhantes de inseguranças relacionadas à confiança e ao apego nos meus pacientes. Esses padrões acabariam por se manifestar na minha própria vida, nos meus relacionamentos e na minha saúde de maneiras que eu ainda não vislumbrava.

Na residência em cirurgia geral, fundei uma organização sem fins lucrativos que promovia acampamentos de fim de semana para famílias com crianças que enfrentavam dificuldades relacionadas a apego e confiança. À medida que os padrões de trauma ficavam mais evidentes nas centenas de crianças adotadas com as quais eu trabalhava, tornou-se impossível ignorar as semelhanças que eu via nas reações emocionais dos meus pacientes. Isso me intrigou, inspirando um desejo ainda maior de entender a fundo como o trauma é assimilado pelo corpo. Minha jornada me levou a um mestrado em saúde pública, certificações em medicina preventiva e medicina da dependência, além de especializações em medicina psicossomática, medicina funcional e nutrição voltada à saúde mental. Busquei ainda treinamento em abordagens terapêuticas para o trauma, entre elas a Experiência Somática, o Toque Neuroafetivo e uma modalidade de terapia de base narrativa e artística integrada ao modelo dos Sistemas Familiares Internos. Devorei todas as informações que encontrei.

Durante todo esse tempo, enquanto tratava de milhares de pacientes com condições clínicas e cirúrgicas – de doenças autoimunes até fadiga crônica, passando por dor, problemas digestivos, câncer e vício –, algo se tornava cada vez mais evidente para mim: a prevalência do trauma “armazenado”, porém não reconhecido. Por meio dos padrões que identifiquei, percebi que a origem comum dos problemas de saúde crônicos reside em corpos presos à biologia da sobrevivência, impedidos de acessar seus próprios processos

naturais de cura. E, de modo surpreendente, os sintomas do trauma armazenado não surgiam apenas naqueles com diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático, mas também em indivíduos inteligentes, capazes e altamente funcionais, inclusive naqueles que acreditavam nunca ter passado por uma experiência traumática. Fiquei chocada ao me dar conta da epidemia silenciosa do trauma não reconhecido, responsável por sintomas crônicos, tanto mentais quanto físicos, em pessoas no mundo todo.

Até que, em 2014, aconteceu comigo. Eu me tornei a paciente. Começou como um cansaço debilitante que me forçou a enfrentar a ansiedade, a depressão, o ganho de peso e os problemas digestivos subjacentes que eu vinha ignorando e “empurrando com a barriga”. Quando meus exames laboratoriais revelaram uma doença autoimune, fiquei espantada ao perceber que sofria de problemas de saúde crônicos semelhantes aos daquelas pessoas que haviam passado por traumas na infância, algo com que eu nunca tinha me identificado. Quando minhas questões de saúde chegaram a um ponto crítico e me obrigaram a fazer uma pausa, precisei embarcar em outro tipo de jornada, agora profundamente pessoal: a de recuperar minha vida e minha saúde.

Para ser sincera, tive muito medo de que fosse tarde demais para mim. Meu corpo estava visivelmente carregando um grande fardo traumático. Comecei a fazer terapia, como havia recomendado a tantos dos meus pacientes, e logo me vi sobrecarregada, estagnada e, às vezes, traumatizada de novo ao desenterrar meu passado e as dinâmicas familiares da minha infância. Somava-se a isso a vergonha: ainda que estivesse mais consciente, continuava incapaz de alterar minhas reações, o que me fez concluir que eu não tinha força de vontade suficiente. Gastei anos e todo o meu dinheiro experimentando terapias diferentes que se mostraram, na melhor das hipóteses, paliativas e temporárias. Racionalmente, eu entendia o impacto do trauma na mente e no corpo, tendo adquirido competências para trabalhar de maneira efetiva com crianças com trauma de apego, mas agora eu precisava delinear uma trajetória de cura para adultos com décadas de respostas de sobrevivência aprendidas, incluindo problemas de saúde crônicos.

Compartilharei com você neste livro tudo que essas experiências me ensinaram: a ciência da biologia do trauma. Ela não só revela a sabedoria do corpo humano como também explica por que pode ser tão difícil mudar

certos padrões. Evidencia do que nosso corpo precisa para se curar e restaurar o bem-estar emocional e físico; então, assim como acontece quando pegamos um resfriado, não teremos dúvidas de que vamos melhorar. Quero que todos se sintam fortalecidos por esse conhecimento, pois as ferramentas contidas neste livro poderão ajudar as pessoas a compreender seu próprio corpo, que é capaz de se curar após dores profundas, sobrecarga emocional, medo e trauma.

Antes de começarmos, quero deixar claro para quem este livro *não* serve. Ele não é indicado às pessoas que buscam soluções rápidas ou superficiais. Tampouco se destina a quem prefere ignorar os fundamentos biológicos da cura ou recorrer apenas a abordagens baseadas em medicação. Se não for de seu interesse questionar algumas das crenças mais comuns sobre o trauma e o estresse, ou se aprofundar na forma como eles impactam nossa biologia, este livro talvez não seja para você.

Ele foi escrito para quem deseja um roteiro para lidar melhor com a vida, seus estressores e seus traumas. É voltado para pessoas que buscam uma vida mais autêntica e fascinante, que valha a pena ser vivida. Tanto faz se você acha que passou ou não por um trauma. Se o seu interesse é compreender em profundidade e se conectar com a experiência interna do seu corpo e com suas estratégias inatas de cura, este livro será o seu guia.

Se tem sintomas crônicos de saúde, dificuldades para desenvolver confiança ou mecanismos de enfrentamento nocivos, ou se atua profissionalmente ajudando outras pessoas a superar esses desafios, você descobrirá por que às vezes reagimos com raiva e, em outras, sofremos um apagão, e como aprender a trabalhar *com* o seu corpo, e não *contra* ele. Se já se sentiu incapaz de mudar sua vida, seus relacionamentos ou padrões de saúde mesmo fazendo terapia, ou se já ouviu dizer que basta “mudar seus pensamentos”, você encontrará outro caminho nestas páginas: um caminho que respeita a sabedoria natural e a capacidade de cura do seu corpo.

Este livro apresenta uma abordagem prática para entender como nosso mundo interno funciona, o que determina se nos sentimos seguros ou em perigo e o que acontece no corpo quando nos sentimos impotentes. Sem mergulhar fundo em histórias terríveis de traumas, ele ajudará você a compreender o funcionamento do seu corpo por meio de diferentes situações do dia a dia. Não pretendo minimizar as experiências traumáticas que muitos

tiveram, mas permitir que você leia, aprenda e encontre esperança sem o sofrimento e os gatilhos provocados por detalhes dolorosos.

Com base nas minhas experiências e na de milhares de pacientes, profissionais e pessoas de diferentes partes do mundo que orientei, ensinei e treinei em meu programa de Biologia do Trauma, sei que, com o conhecimento e as ferramentas que trago aqui, você também poderá alcançar níveis de cura e qualidade de vida que nunca imaginou serem possíveis. Seu corpo sabe exatamente como retornar ao seu estado natural de saúde, integridade e autenticidade. Com o entendimento e os recursos certos, isso é possível – e você é capaz de chegar lá.

PARTE 1

Como o corpo vivencia o trauma

Tanto o estresse quanto o trauma deixam marcas em nosso corpo. Os próximos capítulos desenharam um mapa do seu mundo interno, mostrando a diferença fundamental entre um estresse que pode nos ajudar a crescer e um trauma que pode nos arrasar. Nesta parte vamos empreender uma jornada rumo ao nosso mundo interior, transitando do visível ao invisível, da mente às emoções, dos sistemas fisiológicos às células.

Você vai aprender os cinco passos que o corpo percorre para garantir sua proteção em momentos de alto risco e sobrecarga emocional. Também descobrirá seu “limite crítico de sobrecarga” e entenderá como o sistema nervoso calcula constantemente se estamos em segurança ou em perigo. Vamos explorar o que acontece em nível celular durante o trauma, explicando por que a dor emocional pode desencadear as mesmas reações fisiológicas que o perigo físico. Veremos como o corpo organiza sua resposta ao trauma, afetando tudo – do metabolismo até a imunidade. Por fim, aprenderemos os três mecanismos fundamentais que nosso corpo aciona para sobreviver ao que lhe parece insuportável. Você

verá por que o trauma não se limita ao evento em si, mas abarca o que acontece dentro do seu corpo como resultado da sensação de impotência.

Para ilustrar o mapa do nosso mundo interno, você conhecerá pessoas com vivências interiores similares às nossas. Como Elena, no momento em que um carro vinha em sua direção; Claire, que desenvolveu fadiga crônica; Alex, ao lidar com uma notícia inesperada em uma sala de conferências; e Sarah, à beira do leito da mãe enquanto esta sofria uma parada cardíaca. Também conhecerá Laura, com sua reação exagerada de sobressalto e a dificuldade de expressar afeto.

O mais importante: esta parte mostrará a sabedoria do corpo humano e suas respostas e adaptações precisas para nos servir da melhor forma, o tempo todo. Por mais que tenhamos experimentado reações que julgamos serem prova de nossa falibilidade, fraqueza ou loucura, aprenderemos quão extraordinária é a proteção oferecida pelo instinto de sobrevivência do nosso corpo e como esse instinto é mais forte que a lógica e o pensamento consciente. Vamos começar analisando a resposta programada universal e instintiva ao trauma que gera uma experiência interior compartilhada por todos nós.

sentindo-se estranhamente desconectada do corpo, que lhe parecia pesado e frio. As vozes e os movimentos das pessoas ao redor eram distantes, irreais. Quando os paramédicos chegaram, as instruções claras e tranquilas deles foram como uma âncora: algo que ela pôde seguir sem precisar pensar. A névoa mental só começou a dissipar na ambulância, a caminho do hospital. Aos poucos, o mundo tornou a entrar em foco: ela voltou a distinguir vozes, e seus pensamentos clarearam o suficiente para que respondesse perguntas. Com esse retorno à realidade, vieram as primeiras ondas de dor física, da cabeça aos pés.

Nos meses que se seguiram, Elena se recuperou das lesões físicas, mas não das feridas psicológicas e emocionais. Já não conseguia sair de carro pela manhã sem ficar bastante ansiosa; em geral, estava mais sensível, sentindo vontade de chorar e explodindo com as filhas quando elas brigavam entre si. Elena nunca tinha sido assim. Um ano depois, após várias idas ao pronto-socorro por causa de fadiga e inchaços, ela teve o diagnóstico de lúpus, uma doença autoimune. Aquilo a pegou de surpresa.

Ela estava no processo de procurar respostas que fossem além da medicação convencional que lhe haviam prescrito quando me ouviu falar em um podcast sobre a conexão entre o trauma e as doenças autoimunes. Elena nunca havia feito aquela conexão e se sentiu motivada a trabalhar o seu trauma, caso isso pudesse ajudar. Porém, antes de ingressar no meu programa, ela quis saber se *realmente* seria útil, já que seu tipo de trauma era um acidente de carro. Ela fez uma das perguntas que mais ouço: “O seu programa funciona com meu *tipo específico de trauma*?”

Como acontece com muitas pessoas, você talvez se surpreenda com a resposta: o corpo não distingue um tipo de evento do outro. Diante do trauma, nosso sistema nervoso aciona uma resposta universal.

A RESPOSTA INSTINTIVA UNIVERSAL DO CORPO AO TRAUMA

O corpo humano aperfeiçoou uma resposta instintiva para nos ajudar a sobreviver a qualquer cenário, até mesmo a perigos que pareçam inescapáveis. Meu primeiro contato com essa resposta instintiva ao trauma foi na prática

clínica do psiquiatra Louis Tinnin e de sua esposa, a arteterapeuta Linda Gantt, enquanto eu buscava terapias para ajudar Miguel. O que me intrigou foi reconhecer a mesma progressão, embora descrita em termos fisiológicos, no meu estudo da teoria polivagal proposta pelo Dr. Stephen Porges. Para minha surpresa, era a mesma sequência descrita durante minha formação em terapia somática ao abordar a resposta do corpo quando seus movimentos de autodefesa são bloqueados. Somático significa “do corpo” e, no contexto da terapia do trauma, refere-se a modalidades baseadas no corpo, ou abordagens de processamento ascendente (*bottom-up*).

O Dr. Peter A. Levine, ph.D. e criador do método terapêutico Experiência Somática, explica da seguinte forma essa resposta instintiva em seu livro *O despertar do tigre*: “Em resposta a ameaças e lesões, os animais, incluindo os seres humanos, executam padrões de ação inconscientes, de base biológica, que os preparam para enfrentar o perigo e se defender. A própria estrutura do trauma, que inclui mobilização, dissociação e congelamento, baseia-se na evolução de comportamentos de sobrevivência.”

Munida desse conhecimento, eu agora era capaz de enxergar melhor como essas etapas se desenrolavam. Tudo fez sentido, desde a reação de desligamento do meu próprio corpo durante a terapia até os ataques de fúria de Miguel que antes me pareciam imprevisíveis. No meu trabalho voluntário com centenas de crianças adotadas de todo o mundo, comecei a perceber que essa sequência progressiva era ativada quando as feridas de apego delas (danos emocionais específicos resultantes de necessidades não atendidas na primeira infância) eram reabertas. Quer fosse um paciente meu passando pelo trauma físico de uma cirurgia ou lidando com sobrecarga emocional ao receber seu diagnóstico, quer fosse um familiar dominado pelo luto ao lado de um ente querido em seu leito de morte, a mesma progressão se revelava.

A resposta instintiva do nosso corpo ao trauma é uma programação de sobrevivência composta por cinco etapas simples, porém significativas, que podem ocorrer ao longo de horas, minutos ou segundos, como no caso de Elena – às vezes tão rápido que mal identificamos cada etapa separadamente. Pelo fato de essa programação ocorrer fora do nosso controle consciente, as reações nem sempre seguem uma lógica e, às vezes, nos levam a questionar nossa sanidade. No entanto, assim como não decidimos conscientemente

retirar a mão de uma superfície quente, nosso corpo aciona essa programação de sobrevivência de modo automático, com a mesma naturalidade com que mantém nossos batimentos cardíacos e nossa respiração estáveis.

Independentemente de um carro vir em nossa direção, como no caso de Elena, de termos nos sentido impotentes quando criança ou de enfrentarmos a dor insuportável de um divórcio ou de uma morte, nosso corpo passa pela mesma sequência. Os gatilhos podem diferir, sendo alguns emocionais e outros físicos, mas a experiência interna permanece a mesma.

AS CINCO ETAPAS DA RESPOSTA DO CORPO AO TRAUMA

1. O sobressalto

Um estado interno de hipervigilância

2. O estresse

Um estado interno de alta energia

3. O muro

Um estado interno de impotência

4. O congelamento

Um estado interno de paralisia

5. O apagão

Um estado interno de peso e opressão

É por isso que essas cinco etapas nos fornecem um mapa do nosso mundo interno, revelando não apenas como nosso corpo entra em modo de resposta ao trauma, mas também o caminho de volta ao equilíbrio, muitas vezes negligenciado. Mesmo que nosso corpo esteja guardando um trauma não resolvido há décadas, essas etapas serão o mapa para encontrar o caminho de volta à saúde, à plenitude e à autenticidade.

Este mapa, que nos ajuda a entender o propósito e a fisiologia de cada etapa, é tão poderoso que foi a última peça de que Miguel precisava para

conseguir se abrir, construir um vínculo afetivo comigo e se sentir livre para dar e receber amor pela primeira vez, quando tinha 9 anos. No final deste capítulo, vou compartilhar com você o exercício de narrativa artística que usamos com Miguel e que reflete essas mesmas etapas da resposta instintiva do corpo ao trauma.

Vamos analisar as cinco etapas e ver como cada uma delas é programada para cumprir uma função crucial para nossa sobrevivência.

Etapas 1: O sobressalto

Aquilo que se torna uma resposta ao trauma sempre começa com um sobressalto. Trata-se do momento em que percebemos pela primeira vez que algo está errado e da reação instintiva do corpo diante de uma ameaça *potencial*. Sua função é avaliar rapidamente se a provável ameaça é real, bem como sua magnitude, e gerar uma descarga de energia que funciona como um impulso inicial para o caso de precisarmos reagir.

Nossa fisiologia se adapta de várias maneiras para cumprir essa função.

Nossos sentidos se tornam hiperaguçados e recolhem rapidamente *todas* as informações sobre essa ameaça potencial: primeiramente o que vemos, ouvimos e sentimos, embora cheiros e sabores também façam parte dessa avaliação imediata. Nossa atenção se concentra unicamente em coletar dados para determinar se o perigo é real e, se for, qual é a dimensão dele.

Esse estado de alerta instantâneo é despertado pela noradrenalina, um hormônio relacionado à adrenalina que é armazenado previamente em nossos tecidos, onde fica à espera de um sinal para ser liberado. Quando liberada, a noradrenalina promove o sobressalto característico e nos põe em estado de alerta máximo, oferecendo uma breve janela de energia e lucidez aumentadas para avaliarmos a situação e tomarmos decisões.

Quando Elena ouviu os pneus derrapando, seu corpo entrou no modo resposta de sobressalto antes mesmo de ela processar conscientemente o som. Os olhos e ouvidos dela captaram tudo depressa, de modo que a resposta de sobressalto cumpriu seu papel. Logo se confirmou que a ameaça potencial (o som) era um perigo real: um carro vinha em sua direção. A resposta de sobressalto evoluiu para a etapa seguinte: a resposta ativa de

estresse. Graças à resposta de sobressalto, seu corpo recebeu um impulso inicial, e ela agiu de imediato para evitar a batida com o outro carro.

Quando bloqueamos nossa avaliação instintiva de ameaças, o corpo interpreta isso como um sinal de perigo real e avança para a etapa seguinte, por exemplo, evitando intencionalmente olhar para algo que nos causa sobressalto ou medo por temermos o que poderíamos ver. Stephanie Gorka, pesquisadora da Universidade Estadual de Ohio, estudou o papel da incerteza como fator que nos leva a avançar para a etapa de estresse, inclusive criando a chamada “ansiedade antecipatória”. Também é possível que nosso sistema nervoso tenha sido programado para perceber *tudo como uma ameaça real* ou para ser incapaz de travar nossa resposta de sobrevivência depois que o processo já foi iniciado com a etapa do sobressalto. Essa programação ocorre no primeiro ano de vida, algo que exploraremos mais a fundo no Capítulo 11.

Embora toda resposta ao trauma comece com essa avaliação inicial rápida de algo que parece errado, ter uma reação de sobressalto não é, por si só, ruim. Ficamos sobressaltados com qualquer coisa repentina, muito ruidosa ou inesperada, até mesmo quando uma criança salta de onde estava escondida para nos assustar. O sobressalto é apenas uma reação reflexa. Depois disso, é função do sistema nervoso avaliar rapidamente a situação e determinar se há um perigo real ou se podemos relaxar e voltar à sensação de segurança.

Pense nas vezes em que teve um sobressalto, talvez em resposta a um barulho alto, ao sentir o cheiro de comida queimada ou ao ouvir sua campainha tocar inesperadamente. É a resposta reflexa do seu corpo alertando-o para um possível perigo e dando um impulso inicial para a próxima etapa, o estresse, caso o perigo se confirme.

Etapa 2: O estresse

A função desta etapa é agir para vencer o perigo, o que requer um aumento imediato da energia. Enquanto o sobressalto serve como alerta inicial para avaliar se é preciso agir, a resposta de estresse é nossa única chance de superação. Embora essa resposta seja muitas vezes simplificada por meio da expressão “luta ou fuga”, a atividade invisível no nosso

corpo é impressionante. Ele passa a gerar mais energia, canalizando-a *inteiramente* para agir no sentido de superar o risco. O sistema nervoso libera adrenalina, que alimenta esse estado de alta energia, como quando pisamos fundo no acelerador de um carro. O corpo inteiro coordena seus esforços com um único objetivo: vencer o perigo.

Foi exatamente isso que aconteceu no corpo de Elena. No instante em que a resposta de sobressalto confirmou o perigo, o organismo dela foi inundado por uma onda de energia impulsionada pela adrenalina. O coração bateu mais rápido para fornecer mais oxigênio e nutrientes às principais células e gerar um pico de energia. As mãos agarraram o volante com uma força que ela não sabia ter. Ela agiu depressa, pisando no freio e girando o volante. O corpo inteiro se mobilizou de imediato para ajudá-la a vencer a ameaça. Tudo aconteceu muito rápido, antes que ela conseguisse analisar logicamente a situação e refletir sobre o que iria fazer.

Um equívoco comum sobre a resposta de estresse é a ideia de que ela pode se tornar prolongada ou crônica. Não: é como um sprint, ou tiros de corrida; ela é uma injeção de energia de alta intensidade e, portanto, de curto prazo. É possível trotar por bastante tempo, mas não podemos manter um sprint indefinidamente. Conhecer o mecanismo da nossa resposta de estresse é importante, pois ele determina o que acontece em seguida: nosso corpo precisa superar a ameaça ou mudar a estratégia de sobrevivência.

Todos já experimentamos um pico de energia como esse não só em momentos dramáticos como também no dia a dia – ao segurar uma criança antes que ela caísse, correr para cumprir um prazo urgente ou sair da frente de um carro que se aproxima. Em cada um desses casos, nosso corpo nos dá exatamente aquilo de que precisamos: energia imediata para agir. Quando tudo dá certo, nos sentimos aliviados e podemos relaxar, como um bombeiro depois de apagar um incêndio ou um velocista após cruzar a linha de chegada.

No entanto, algumas vezes, como no caso de Elena, nossos esforços não são suficientes. Assim como a resposta de sobressalto avança para a próxima etapa quando o perigo é confirmado, a resposta de estresse evolui quando o pico de energia não é páreo para a dimensão do perigo e os esforços em curso são inúteis.

Etapa 3: O muro

Ao contrário das outras etapas, o “muro” não é uma estratégia de sobrevivência: é o momento determinante que aciona a mudança no nosso corpo para outro tipo de proteção. Saímos do estado de alta energia do estresse e nos deparamos com um muro que nos deixa impotentes. Para Elena, esse foi o momento em que, embora sua resposta ao estresse tivesse funcionado perfeitamente, ela percebeu que não conseguiria desviar do carro que vinha em sua direção. A colisão era inevitável.

Imagine que você encontra um cachorro enorme em um beco escuro à noite. Ele rosna, late e então avança em sua direção. A resposta de estresse é ativada perfeitamente: a adrenalina inunda o seu organismo e você corre mais rápido do que se achava capaz. Talvez até consiga escapar. Mas, quando vira à esquerda, se vê diante de um muro impossível de escalar. Você se sente encurralado. Não há mais nada a fazer.

O que cria o trauma, no entanto, não é o perigo em si nem o muro. A causa é a experiência interna de estar acuado e impotente diante de uma ameaça inescapável à própria vida. De acordo com Dr. Bessel van der Kolk, especialista em trauma: “O que constitui o trauma é a sensação de imobilidade diante de um acontecimento terrível.” Muitos especialistas chamam isso de “obstrução de movimento”, que ocorre quando os movimentos de autodefesa se tornam ineficazes. Nada do que fizermos mudará o cenário.

Os muros com que nos deparamos nem sempre são visíveis. Na maioria das vezes, são barreiras invisíveis que nos encurralam e, ao mesmo tempo, nos deixam impotentes. Crenças negativas a nosso respeito que tomamos como verdade podem ser tão intransponíveis quanto barreiras físicas; são tão reais quanto estas e provocam a mesma sensação de impotência, de estarmos acudados. Alguns dos muros invisíveis mais comuns são:

- Sermos condicionados durante a infância a acreditar que a raiva não é segura, o que nos impede de nos manifestar e nos defender.
- Uma crença arraigada de que não somos bons o suficiente, de modo que nem vale a pena tentar.
- O desamparo de ver uma pessoa amada sofrer sem que possamos ajudá-la.

Você se lembra de momentos da vida em que se sentiu impotente? Quando, mesmo se esforçando ao máximo, não foi suficiente? É útil reconhecer momentos como esses, em que nos deparamos com um muro, pois eles mudam tudo. É o que faz o corpo trocar de estratégia de sobrevivência ao cruzar um limite de sobrecarga do qual, naquele momento, não há volta. Se as etapas anteriores tinham dois resultados possíveis – resolução ou intensificação –, o muro nos dá apenas uma possibilidade: avançar para o congelamento, a primeira etapa da resposta ao trauma propriamente dita.

Etapas 4: O congelamento

Com o muro assinalando nossa impotência, o corpo aciona sua estratégia de sobrevivência mais poderosa: o congelamento. Enquanto as etapas anteriores envolvem energia, movimento e ação, o congelamento marca nossa entrada na resposta ao trauma: uma forma fundamentalmente distinta de sobreviver quando a ação se torna impossível. Muitos confundem essa imobilidade com fraqueza passiva, mas o congelamento é, na verdade, o mecanismo de sobrevivência mais forte do corpo, sobrepujando tanto o pico de energia causado pela adrenalina quanto o pensamento lógico.

A sabedoria do congelamento como estratégia de sobrevivência está no seu propósito de interromper movimentos e ações que, naquele momento, nos colocam mais em perigo do que nos ajudam. Como um disjuntor que corta a energia para evitar danos ao sistema, o congelamento é a forma de o corpo mudar a estratégia de sobrevivência da ação heroica para a paralisia estratégica.

O que acontece no corpo durante esse congelamento é extraordinário. O Dr. Peter Levine, fundador da abordagem terapêutica Experiência Somática, descreve como os músculos se retesam, prendendo toda a energia da resposta de estresse anterior dentro do corpo. Ficamos literalmente “petrificados de medo”, com o corpo congelado em estado de choque diante do inimaginável.

O corpo de Elena entrou em resposta de congelamento. Por uma fração de segundo, ao perceber que o impacto era inescapável, ela congelou, observando o carro avançar em sua direção. O tempo pareceu desacelerar; seu corpo travou, parando de tentar escapar ao inevitável. Ela inspirou fundo,

prendendo a respiração, enquanto o choque da impotência daquele momento assumia o controle.

Ela congelou não por escolha própria, por fraqueza ou por alguma espécie de falha, mas porque seu corpo decidiu que a inação e o apagão eram sua melhor chance de sobreviver. O congelamento é a etapa de transição entre o muro e o estado de apagão.

É possível que você reconheça momentos da sua vida em que se sentiu congelado por dentro. Talvez quando criança, ao ver uma briga entre seus pais sem poder fazer nada para impedi-la. Talvez hoje você tenha uma sensação de paralisia diante de um conflito no trabalho ou em casa. Talvez tenha tido experiências sexuais difíceis no passado e agora congele nos momentos de intimidade com um parceiro carinhoso. Ou talvez congele por dentro quando se vê no centro das atenções, como se mal conseguisse respirar. Embora as experiências variem enormemente, há um padrão interno comum: o choque sentido pelo corpo quando percebemos que estamos encurralados, impotentes e sozinhos.

O corpo, porém, não pode permanecer nesse estado de choque extremo para sempre. A pressão interna intensa do congelamento, ou seja, toda aquela energia e choque contidos, leva o nosso corpo a avançar para a etapa protetora final: o apagão.

Etapa 5: O apagão

A estratégia de sobrevivência do apagão é clara: “Não morra; mantenha-se minimamente vivo.” O apagão é a resposta do corpo ao que o Dr. Bessel van der Kolk define como trauma: uma experiência que parece “*esmagadora, inacreditável e insuportável*”. É natural que o corpo sofra um apagão diante de algo assim. Do mesmo modo que outros mamíferos congelam e apagam quando se sentem encurralados e impotentes, nosso corpo age segundo uma sabedoria ancestral: *talvez, se eu me fingir de morto, a ameaça vá embora*.

O apagão nos ajuda a sobreviver a experiências devastadoras ativando três mecanismos de sobrevivência ao trauma: dissociação, imobilização e conservação de energia. Isso cria um distanciamento mental e emocional de sensações que parecem insuportáveis, ajudando-nos a preservar energia em vez de consumi-la. Esses mecanismos de sobrevivência, que exploraremos mais a fundo no

Capítulo 6, explicam por que Elena se sentiu desconectada do próprio corpo e das pessoas à sua volta após a batida; por que se sentiu pesada e com frio; e por que até mesmo tarefas básicas, como falar, lhe pareceram difíceis.

Embora a estratégia de sobrevivência em si seja simples, manejar nossa fisiologia para não morrer e continuar minimamente vivo é uma tarefa complexa. Após a inspiração profunda do congelamento, soltamos a respiração, que se torna lenta e superficial, às vezes até irregular, suficiente apenas para nos fornecer a quantidade de oxigênio necessária para sobreviver. As pessoas à nossa volta talvez nos digam que devemos respirar. Podemos sentir vontade de nos encolher em posição fetal. Tudo que custe energia, até mesmo falar, parece difícil. Podemos nos sentir desorientados, como se tivéssemos perdido completamente a sensação de segurança, sem saber se vamos ficar bem. No íntimo, nos sentimos sozinhos e desamparados.

Talvez você identifique momentos em que seu corpo sofreu um apagão como resposta ao trauma. Provavelmente já descreveu essa sensação como “desconectar”, “ficar anestesiado” ou “entrar no piloto automático”. Compreender que essa é uma estratégia sofisticada de sobrevivência pode ajudar a mudar a forma como você enxerga essas experiências.

O apagão é a etapa final da sequência universal e instintiva do trauma no corpo. Ele mostra que nosso organismo possui uma incrível resiliência inata para sobreviver, mesmo quando para isso precisa “se desligar”. Seu corpo sabe exatamente o que está fazendo, ainda que sua mente tenha dificuldade em compreender a experiência e a resposta do próprio corpo. É por isso que quero voltar à pergunta de Elena e propor um exercício que pode ser muito útil para ajudar mente e corpo a encontrar uma resposta a um trauma do passado.

ISSO FUNCIONA COM MEU TIPO ESPECÍFICO DE TRAUMA?

Vamos retomar a pergunta inicial de Elena: “O seu programa funciona com meu tipo específico de trauma?” Agora que temos o mapa da resposta universal e instintiva do corpo ao trauma, fica mais fácil responder a esse questionamento.

As etapas que analisamos revelam que o trauma não é o que acontece conosco, mas sim o que ocorre dentro de nós quando nos sentimos encurralados e impotentes. Identificar essas etapas lança uma nova luz em momentos da nossa vida que talvez tenhamos subestimado como “apenas estresse”, nos permitindo entender a influência que tiveram sobre nosso corpo quando nos vimos diante de um acontecimento inescapável ou de algo que não podíamos mudar. Proponho um exercício poderoso para reprogramar essa crença e registrar um trauma como um evento que pertence ao passado, tanto para o cérebro quanto para o corpo. Assim como no caso de Miguel, esse exercício pode desfazer o impacto que o trauma ainda exerce sobre nós.

UMA JORNADA CÉREBRO-CORPO: CONCLUINDO SUA HISTÓRIA DE RESPOSTA AO TRAUMA

Uma das formas mais eficazes de ajudar o seu corpo a reconhecer que uma experiência passada terminou e que agora você está em segurança é escrever a história dessa vivência e dar a ela um desfecho em que o perigo já tenha passado. No intuito de que a narrativa faça sentido para o cérebro e soe verdadeira para o corpo, invocamos cada uma das etapas, identificando a experiência interna do corpo ao longo dos estados de sobressalto, estresse, muro, congelamento e apagão. Incorporamos todos os elementos sensoriais do que vimos, ouvimos, cheiramos e sentimos. Invocamos também as sensações internas em cada uma dessas etapas. E, o que é mais importante, narramos a história em terceira pessoa, identificando cada personagem (especialmente a nós mesmos) com seus nomes reais. Isso nos permite permanecer no momento presente como “eu” e não estar dentro da história.

Em seguida, devemos invocar um momento posterior a essa experiência, mesmo que seja anos depois (ou agora, no presente), em que nos sintamos em segurança. Esse exercício de narrativa artística ativa os hemisférios direito e esquerdo do cérebro à medida que somos guiados pelo que teria sido a experiência interna do corpo. É uma forma de trabalhar tanto com as memórias lineares quanto com as memórias sensoriais fragmentadas. Isso ajuda a “ligar os pontos” do que o cérebro ainda

entende como uma história inacabada. Usar as cinco etapas em uma narrativa estruturada para encerrar uma história específica do passado é algo muito poderoso para o cérebro. Foi dessa peça final que Miguel precisou para sair do modo sobrevivência e finalmente conseguir se abrir e se conectar comigo.

Hoje, oriento outras pessoas a realizar esse processo nos meus workshops, além de ensiná-lo a profissionais da área da saúde no meu programa de Biologia do Trauma. Mesmo que tenha apenas o conhecimento sobre a resposta instintiva do corpo ao trauma e cada uma de suas etapas, você conseguirá aplicá-lo de um jeito muito prático e útil. As instruções detalhadas, passo a passo, estão disponíveis no endereço BiologyofTrauma.com/book [em inglês], além de um vídeo que explica todo o processo. Essas diretrizes ajudarão você a explorar um momento do seu passado em que o corpo passou por essas cinco etapas de um modo que protegeu o seu sistema nervoso.

No entanto, ainda que eu incentive você a explorar esse processo, quero fazer uma observação importante sobre como devemos conduzir qualquer trabalho interno daqui por diante. É muito fácil nos traumatizarmos novamente durante o processo de desenvolvimento pessoal ou da terapia do trauma. Não quero que o exercício de narrativa lhe cause sobrecarga emocional. Sempre que passamos por uma sobrecarga, nosso corpo reforça as estratégias de sobrevivência de congelamento e apagão. Esse trabalho interno será estressante, portanto, não devemos ir além daquilo que conseguimos suportar. Evitar a sobrecarga é fundamental à medida que começamos a usar o mapa que acabamos de adquirir para navegar de modo diferente pelo nosso mundo interior.

Digo isso porque, quando Elena começou a reconhecer os traumas armazenados no próprio corpo, ela teve vontade de mergulhar na terapia e “resolver tudo de uma vez”. Mas ela ainda precisava aprender a diferença entre estresse e sobrecarga de modo a permanecer em sua zona de crescimento durante a terapia e não se traumatizar novamente, por mais que tivesse boas intenções. Nosso corpo faz uma distinção clara entre estresse e trauma por meio de um “limite crítico de sobrecarga”, que exploraremos no próximo capítulo, junto com as duas razões que nos levam a ultrapassar esse limite.

RESUMO

O gatilho específico – seja um acidente de carro, a perda de um ente querido ou dinâmicas familiares caóticas na infância – importa menos do que a experiência interna comum a todos: as cinco etapas sequenciais que nosso corpo percorre, cada uma com sua função específica, do sobressalto ao apagação. Essas etapas nos fornecem o mapa da nossa programação instintiva de sobrevivência, que é mais forte que nossa lógica e nosso controle consciente. Ele nos permite compreender que as respostas do corpo têm o propósito de nos proteger, mesmo quando a mente não as percebe dessa forma.

Outro benefício de compreender esse mapa é perceber que somos mais parecidos uns com os outros do que diferentes. Curiosamente, quando nosso corpo entra em modo de resposta ao trauma, nós nos sentimos completamente sozinhos; no entanto, essa resposta instintiva universal é o que nos torna vivos, humanos e iguais a todas as outras pessoas.

Conhecer as cinco etapas é essencial, mas, para mudarmos nossas respostas e reações, isso não basta. Também precisamos compreender os dois motivos que levam o corpo a se sentir impotente e a linha crítica de sobrecarga que ele acaba ultrapassando.

DESTAQUES DE NOSSO CATÁLOGO

- Ana Claudia Quintana Arantes: A morte é um dia que vale a pena viver (650 mil livros vendidos) e Pra vida toda valer a pena viver
- Haemin Sunim: As coisas que você só vê quando desacelera (700 mil livros vendidos) e Amor pelas coisas imperfeitas
- Dale Carnegie: Como fazer amigos e influenciar pessoas (16 milhões de livros vendidos) e Como evitar preocupações e começar a viver
- Brené Brown: A coragem de ser imperfeito – Como aceitar a própria vulnerabilidade e vencer a vergonha (900 mil livros vendidos)
- T. Harv Eker: Os segredos da mente milionária (3 milhões de livros vendidos)
- Greg McKeown: Essencialismo – A disciplinada busca por menos (700 mil livros vendidos) e Sem esforço – Torne mais fácil o que é mais importante
- Ichiro Kishimi e Fumitake Koga: A coragem de não agradar – Como se libertar da opinião dos outros (350 mil livros vendidos)
- Simon Sinek: Comece pelo porquê (350 mil livros vendidos) e O jogo infinito
- Robert B. Cialdini: As armas da persuasão (500 mil livros vendidos)
- Eckhart Tolle: O poder do agora (1,2 milhão de livros vendidos)



Este e outros títulos do nosso catálogo estão disponíveis em audiolivro.

sextante.com.br

