

— Prefácio de —
Lady Gaga

Paul Conti, MD

trauma

a epidemia invisível

Como lidar com as suas feridas emocionais
e avançar em direção à cura



SEXTANTE

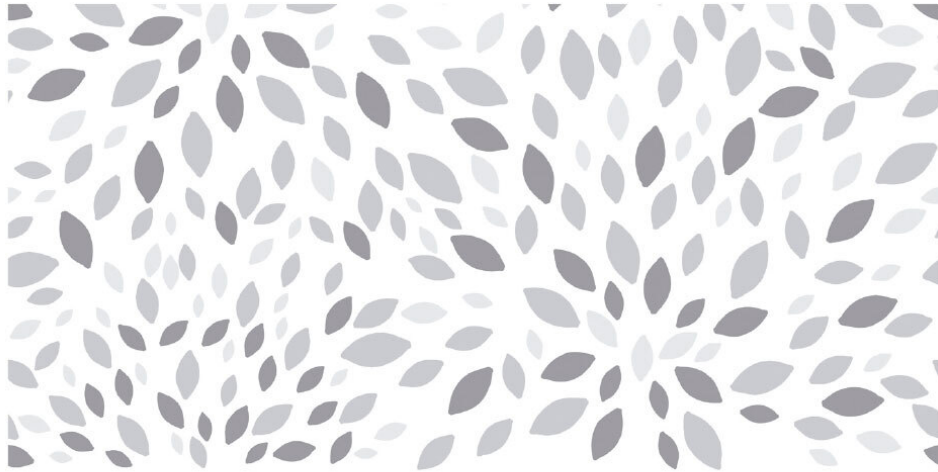


SEXTANTE

A Editora Sextante agradece a sua escolha.
Agora, você tem em mãos um dos nossos livros
e pode ficar por dentro dos nossos lançamentos,
ofertas, dicas de leitura e muito mais!

Clique aqui para assinar
nossa newsletter e receber
as novidades diretamente
em seu e-mail.

trauma
a epidemia invisível



Paul Conti, MD

trauma

a epidemia invisível

Como lidar com as suas feridas emocionais
e avançar em direção à cura



SEXTANTE

Título original: *Trauma: The Invisible Epidemic*

Copyright © 2021 por Paul Conti
Copyright do prefácio © 2021 por Ate My Heart, Inc.
Copyright da tradução © 2022 por GMT Editores Ltda.

Esta edição foi publicada mediante acordo com Sounds True, Inc.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser utilizada ou reproduzida sob quaisquer meios existentes sem autorização por escrito dos editores.

tradução: Beatriz Medina

preparo de originais: Maria Elisa Alves

revisão: Ana Grillo e Hermínia Totti

diagramação: Gustavo Cardozo

adaptação de capa: Natali Nabekura

imagem de capa: Oksancia/ Shutterstock

e-book: Marcelo Morais

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

C779t

Conti, Paul

Trauma [recurso eletrônico]: a epidemia invisível / Paul Conti; tradução de Beatriz Medina. - 1. ed.
- Rio de Janeiro: Sextante, 2022.
recurso digital

Tradução de: trauma: The invisible epidemic

Formato: epub

Requisitos do sistema: Adobe Digital Editions

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN 978-65-5564-389-3 (recurso eletrônico)

1. Trauma psíquico. 2. Trauma psíquico - Tratamento. 3. Livros eletrônicos. I. Medina, Beatriz. II. Título.

22-77432

CDD: 616.8521

CDU: 616.89-008.441

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB-7/6439

Todos os direitos reservados, no Brasil, por
GMT Editores Ltda.
Rua Voluntários da Pátria, 45 – Gr. 1.404 – Botafogo
22270-000 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2538-4100 – Fax: (21) 2286-9244

E-mail: atendimento@sextante.com.br
www.sextante.com.br

A minhas filhas, Colette e Amelie

Aquelas são as mesmas estrelas, e aquela é a mesma lua, que olham para baixo e veem seus irmãos, e as que eles veem quando olham para cima, embora estejam tão distantes de nós quanto nós estamos deles.

bell hooks, *E eu não sou uma mulher?* –
A narrativa de Sojourner Truth

Sumário

[Prefácio por Lady Gaga, Stefani Germanotta](#)

[Introdução](#)

[PRIMEIRA PARTE](#)

[*O que é trauma e como ele funciona*](#)

[Capítulo 1: Como falamos sobre o trauma](#)

[Capítulo 2: Tipos de trauma e síndromes pós-traumáticas](#)

[Capítulo 3: A vergonha e seus cúmplices](#)

[Capítulo 4: Uma conversa com Stephanie zu Guttenberg](#)

[Capítulo 5: Compaixão, comunidade e humanidade](#)

[SEGUNDA PARTE](#)

[*O quadro maior: a sociologia do trauma*](#)

[Capítulo 6: Os problemas do trauma e da assistência médica](#)

[Capítulo 7: Uma conversa com o Dr. Daryn Reicherter](#)

[Capítulo 8: Males sociais, trauma social](#)

[Capítulo 9: Males sociais, soluções sociais](#)

[TERCEIRA PARTE](#)

[*Manual do proprietário do cérebro*](#)

[Capítulo 10: O que o trauma faz com o pensamento](#)

[Capítulo 11: O sistema límbico](#)

[Capítulo 12: A devastação física e mental do trauma](#)

[QUARTA PARTE](#)

[*Como vencer o trauma... juntos*](#)

[Capítulo 13: O caminho de casa](#)

[Capítulo 14: Liderar com sabedoria, paciência e uma narrativa de vida verdadeira](#)

[Capítulo 15: Um compromisso social humanista](#)

[Agradecimentos](#)

[Bibliografia](#)

[Sobre o autor](#)

Prefácio

Por Lady Gaga, Stefani Germanotta

Certo dia, fui jogada no pronto-socorro de um hospital particular de Nova York durante uma turnê mundial. Eu me lembro da imagem de um médico e de uma enfermeira. Eles me pediram que contasse de 100 a 1 enquanto eu gritava. Lembro-me de perguntar: “Por que ninguém está em pânico?” Eles me mandaram continuar contando de trás para a frente. Quando cheguei lá pelo 69, parei e declarei: “Oi, eu sou a Stefani.” Também falei que não conseguia sentir meu corpo, que estava completamente dormente.

Observei enquanto eles fitavam o monitor cardíaco, ao qual só então percebi que estava conectada. Ambos fizeram o possível para esconder sua preocupação com minha frequência cardíaca altíssima. Entendi a apreensão deles, mas na hora eu não tinha recursos para me desesperar com mais nada. Eu estava num estado de dissociação profunda da realidade. Mais tarde me disseram que tive um surto psicótico.

– O médico já está chegando – disseram, por fim.

Eu estava implorando por remédios e fiquei irritadíssima porque não me deram nada até esse “médico” chegar.

Pouco depois, alguém entrou no quarto. Notei de cara que o homem não usava jaleco branco nem trazia um estetoscópio no pescoço.

– Olá, sou o Dr. Paul Conti – disse ele. – Sou psiquiatra.

Olhei furiosa para a enfermeira que ficara esperando comigo.

– Por que não me trouxe um médico de verdade? – perguntei a ela.

Paul me disse que era “italiano de Nova Jersey”, e foi aí que decidi falar com ele, pois meu pai também é italiano de Nova Jersey e senti certa familiaridade.

Naquele momento, iniciei uma jornada de cura que continua desde então, uma jornada com um homem que eu não conhecia, mas que, de certo modo, dedicou parte de sua vida a me entender e me ajudar. Só depois de dois anos trabalhando juntos foi que ele revelou que levou seis meses para me avaliar e descobrir se o evidente estado de paralisia traumática em que eu me encontrava era “movível”.

Não vou entrar em detalhes sobre o que aconteceu ao longo do meu tratamento. Mas vou dizer o seguinte: Paul só usou seu jaleco branco quando foi necessário. Para me lembrar que é médico. Na maior parte do tempo, por consentimento mútuo, ele se relacionou comigo como ser humano e homem confiável. Aprendemos um sobre o outro quando começamos um processo de cura que eu julgava impossível.

Hoje posso dizer com certeza que esse homem salvou a minha vida. Ele fez a vida valer a pena. Mas o mais importante foi que ele me deu forças para me encontrar e me reivindicar de volta. Se Paul me ensinou isso ou se chegamos a esse resultado juntos, não sei. Porém o que sei é que nós, mulheres, não precisamos de pessoas para nos dar ajuda; precisamos de pessoas que acreditem em nós para que nossos traumas possam ser curados.

O Dr. Paul Conti é uma dessas pessoas. Ele acredita nas histórias das mulheres e nos traumas que levamos conosco. Ele sabe que o trauma não se limita a uma faixa demográfica, que é um problema humano. E acredita na cura. Paul é bondoso, e todos podemos aprender com sua bondade. Assim que comecei a ver isso nele, eu soube que a cura era possível. Estou nessa jornada, e agora você também.

Introdução

Assim como você, eu já vivi muita coisa desde que cheguei a este mundo (no meu caso, há uns cinquenta anos, no segundo andar do St. Francis Hospital, em Trenton, Nova Jersey). Boa parte da minha vida tem sido alegre, mas grande parte dela foi difícil e emocionalmente dolorosa. Vejo-me como uma pessoa comum que passou por algumas experiências trágicas, sentiu-as profundamente e pensou muito nelas. Sou médico e psiquiatra em atividade, com formação em biologia cerebral e psicologia, e abordo minha profissão de um ponto de vista holístico. Tive o privilégio de estar ao lado de inúmeras pessoas enquanto passavam por situações transformadoras. Para mim, todas as relações são pessoais, e por meio delas e de minha própria vivência cheguei ao modo como penso hoje sobre o trauma e o papel devastador que tem em nossa vida.

Antes de me decidir pela faculdade de Medicina, fiz carreira no comércio. Minha única experiência com a assistência médica até então era visitar parentes mais velhos no hospital – na maioria, imigrantes italianos de primeira e segunda gerações, alguns que estiveram na linha de combate durante a Segunda Guerra Mundial (você saberá tudo sobre meu tio Rango no capítulo 5). Conforme envelheciam, eles precisavam de mais cuidados do que estavam acostumados a receber, e a mudança para visitas constantes a hospitais não foi fácil para nenhum de nós. Os médicos e enfermeiras sempre pareciam muito ocupados e distantes e raramente se comunicavam

conosco. Quando falavam, em geral tínhamos dificuldade de decifrar o que diziam e muitas vezes me senti confuso e intimidado. Sabia que tinha de haver maneiras melhores e mais generosas de tratar quem passava por situações tão difíceis, mas na época eu não podia imaginar que acabaria dedicando uma parte tão grande da minha vida a prestar atenção nas pessoas e a fazer o possível para ajudá-las.

Meu pai é empresário, e parecia natural que eu também fosse. Acabei conseguindo emprego numa consultoria de primeira linha, mas, depois de algum tempo trabalhando nisso, comecei a me sentir sufocado. Era como se todas as minhas opções tivessem se esgotado e tudo estivesse indo ladeira abaixo a partir dali. Fiquei deprimido. Eu só tinha 25 anos. Foi então que meu irmão mais novo se matou.

Jonathan tinha 20 anos. Ele se matou com um tiro na casa onde crescemos, com uma arma que meu pai recebeu durante a Guerra da Coreia. Minha mãe encontrou o corpo.

Passado o choque inicial, eu e minha família tentamos entender aquela tragédia que parecia sem sentido. Meu irmão e a namorada tinham rompido pouco tempo antes e acreditamos que ele estava usando drogas, mas essas questões não explicavam a decisão de Jonathan de tirar a própria vida. Hoje, em retrospecto, entendo muito melhor.

Quatro anos antes de a tragédia acontecer, um raro problema congênito paralisou todo o trato digestório de Jonathan. Até então, ele era perfeitamente saudável. Agora, ali estava: 16 anos, a vida em risco, entrando e saindo do hospital para um procedimento doloroso atrás do outro. Não conseguia comer. Perdeu uma quantidade inacreditável de peso e força. Estava apavorado. Todo o sofrimento foi horrivelmente traumático para ele. As pessoas que conheceram Jonathan antes da doença comentavam como ele tinha mudado.

Não passávamos muito tempo juntos nessa época, mas, mesmo antes do suicídio, eu não sabia o que se passava com ele. Jonathan queria que eu o visse como forte e feliz e me escondeu seu trauma (ou, mais exatamente, escondeu o que entendia do assunto). De qualquer forma, não sei se eu notaria. Como disse, eu mesmo estava deprimido na época, perdido em minhas estratégias de consolo e praticamente cego em relação a tudo que não fossem minhas próprias tribulações e meu próprio trauma.

Depois da morte de Jonathan, conheci aos poucos o histórico de doença

mental e suicídio na minha família. Passei muito mais tempo com meus pais e meu outro (e agora único) irmão, e comecei a perceber algumas coisas sobre o modo como eu levava a vida até então. Vi que eu era controlado por uma ladainha de *deveres* nascida do medo – medo de não ter sucesso, de lamentar me demitir de um bom emprego, de não saber o que estava fazendo e me arrepender depois. Após a morte de meu irmão, esses *deveres* baseados no medo que dominavam minha vida sumiram, e eu não conseguia lembrar por que tinham sido tão importantes. Foi então que decidi explorar meu antigo fascínio pela medicina.

Embora às vezes fosse árdua, a faculdade foi uma experiência maravilhosa. Eu estava ansioso para aprender todas as coisas que não sabia quando meus parentes mais velhos adoeciam – e quando meu irmão estava doente. E queria brandir esse conhecimento secreto para finalmente fazer diferença na vida das pessoas. Enquanto fazia o rodízio pelas diversas especializações nos dois últimos anos do curso, me espantei várias e várias vezes ao ver como o mundo interno do ser humano determina muito de seu mundo externo. Comecei a ver que nossas escolhas e experiências de vida surgem do que acontece dentro de nós, e me surpreendi com o número de problemas – alguns deles fatais – que podiam ser totalmente prevenidos. A faculdade de Medicina me ensinou a maravilhosa complexidade do ser humano, além da previsibilidade de muitas coisas evitáveis que nos ferem ou matam – como a má alimentação, o hábito crônico de fumar ou os acidentes de trânsito.

Quanto mais eu aprendia sobre medicina clínica e passava tempo com os pacientes, mais horrorizado ficava ao ver que os fatores de saúde mental se mantinham sem tratamento, causando dor física e mental e, às vezes, morte. Entendi que as pessoas sofriam e morriam não só por doenças físicas, mas por fatores de saúde mental subjacentes que contribuía para seus problemas desde o princípio. E cada vez mais ficava claro que havia maneiras melhores de abordar os problemas médicos – quaisquer problemas, aliás – prestando atenção nas questões ocultas. Com muita frequência, isso significava prestar atenção no trauma.

Eu me interessei pela psiquiatria porque ela me incentivou a pensar em combinar biologia cerebral, medicina e psicologia para entender e ajudar os outros. Os psiquiatras precisam ter em mente que as doenças médicas e

neurológicas são às vezes a verdadeira causa que leva as pessoas a buscar tratamento, e também têm que se concentrar em como a mente e o corpo se influenciam mutuamente o tempo todo. Por exemplo, o sofrimento físico com que meu irmão teve que lidar afetou sua mente, resultando em comportamentos que abalaram ainda mais seu corpo e sua mente.

Decidi me tornar psiquiatra porque queria fazer diferença para pessoas como meu irmão.

POR QUE ESCREVI ESTE LIVRO E O QUE ESPERO QUE VOCÊ TIRE DELE

A diversidade dos problemas humanos que já vi na vida e na carreira é quase infinita. Baseado nisso pude constatar que, na imensa maioria deles, o motivo subjacente é o trauma.

Essa é uma declaração ousada, e é assim que deve ser. A mensagem que vim transmitir sobre trauma tem que ser audaciosa a ponto de mudar a sua vida, e a dos outros, para melhor. Acredito que também é uma afirmação libertadora. Pense no que aconteceria se todas as luzes se apagassem em seu bairro – que terrível seria se a solução fosse trocar todas as lâmpadas de todas as casas! Consertar o transformador talvez pareça um serviço pesado, mas é muito mais sensato para resolver o problema. Com o trauma é assim também.

Escrevi este livro para soar o alarme do trauma, que é demasiadamente frequente, prejudicial, contagioso e, em geral, invisível – como um vírus. E, se continuarmos ignorando esse fato e permitindo que ele permaneça oculto, não aposto em nossa vitória.

Claro, a maioria de nós já sabe alguma coisa sobre trauma. Sem dúvida este não é o primeiro livro sobre o assunto, e ouvimos ou lemos notícias a esse respeito o tempo todo. No entanto, acho que, na maioria das vezes, conversar sobre isso é como gritar num megafone; o som estridente chama a atenção, mas é alarmante e incômodo demais e só nos deixa chocados ou confusos. Não é o que quero fazer aqui. Este livro foi escrito para falar francamente sobre trauma e promover um diálogo verdadeiro. Estou pousando o megafone para termos uma conversa ponderada.

Tudo bem, tecnicamente não é uma conversa; escrevi o livro, agora você

está lendo, portanto não é bem uma troca de ideias em mão dupla. Ainda assim, quero que pareça um diálogo, e ofereço práticas e reflexões pensando nisso. Acho que não aprendemos estratégias adequadas para lidar com o trauma; também não temos o entendimento e a motivação de que precisamos para gerar mudanças necessárias em nós, nos outros e no mundo. Com isso em mente, eis o que quero que você tire deste livro:

- Uma compreensão ampla do trauma e da vergonha.
- A capacidade de reconhecer o trauma em si mesmo, nos outros e na sociedade que o cerca.
- O conhecimento de como o trauma individual e o trauma coletivo funcionam em nível social.
- A motivação para interromper o trauma.
- Várias ferramentas práticas para ajudar a si e aos outros.

Além de muitas histórias da minha vida e de meus pacientes, este livro está cheio de descrições e explicações, divididas em quatro partes. A primeira, *O que é trauma e como ele funciona*, define trauma, examina seus diferentes tipos e esmiúça o papel fundamental da vergonha. A segunda parte, *O quadro maior: a sociologia do trauma*, se concentra em mostrar como a questão é realmente grande e generalizada. Discuto como a situação atual da assistência médica está mal equipada para lidar com o tema; também examino de que forma as condições sociais, como a pandemia de Covid-19 e o racismo, fomentam ainda mais problema. Na terceira parte, *Manual do proprietário do cérebro*, trato do papel do sistema límbico, especificamente de como o trauma altera a biologia cerebral, as emoções, as lembranças e a experiência física de doença e dor. Finalmente, a quarta parte, *Como vencer o trauma... juntos*, é um chamado à ação para processar, expurgar e curar os efeitos prejudiciais do trauma em todos nós.

PRIMEIRA PARTE

O que é trauma e como ele funciona



*O sofrimento humano em qualquer lugar interessa
a homens e mulheres de qualquer lugar.*

– ELIE WIESEL



CAPÍTULO 1

Como falamos sobre o trauma

trauma

substantivo masculino

qualquer coisa que cause dor física ou emocional e deixe sua marca no decorrer da vida da pessoa.

O trauma afeta tudo. Um percentual alarmante de pessoas se feriu de um modo que não pode ser visto de fora. Não falo de mágoas triviais, como alguém lhe dar o sabor errado de sorvete ou comer seu último biscoito. Refiro-me ao tipo de dor física ou emocional que muitas vezes passa despercebida, mas que na verdade muda a biologia e a psicologia do cérebro. E, embora os seres humanos sejam bem resilientes, muitos sofrem mais e por mais tempo com essas alterações do que somos capazes de imaginar.

ANALOGIAS PARA O TRAUMA

Às vezes, uma definição sozinha não resolve, por isso costumo usar analogias para falar de trauma, ilustrar como funciona e ajudar a abrir caminho para aprender a lidar com ele. Eis algumas das minhas analogias

favoritas, mas você encontrará várias outras ao longo do livro.

O vírus do trauma

Provavelmente, essa é a comparação que mais uso e, com certeza, é pertinente na época em que escrevo este livro. Faz anos que penso no trauma como uma epidemia, mas recentemente a Covid-19 se espalhou por toda parte, e comecei a considerar o trauma como um vírus que também deixa em sua esteira muita gente morta ou sofrendo efeitos colaterais. Como o vírus da Covid-19, não é possível enxergar o trauma em si; só se vê seu funcionamento – silencioso e cruel. Enquanto prejudica uma pessoa, ele se duplica e pula para outra; depois, se espalha para mais outra e, muitas vezes, volta. Infelizmente, não há estudos nem testes em andamento de vacina para trauma. E, até empregarmos todas as ferramentas disponíveis e finalmente enfrentarmos a ameaça do vírus do trauma, não só nossa felicidade e nosso bem-estar ficarão em perigo, mas nossa sobrevivência também.

A Covid-19 mudou profundamente o modo como vivenciamos o mundo e nos relacionamos com os outros membros de nossa comunidade: usamos máscara quando estamos com outras pessoas, mantemos distância física delas (em geral, dois metros ou mais), nos perguntamos se elas podem ser agentes infecciosos, procuramos encurtar as conversas e assim por diante. Os impactos do trauma não são tão diferentes. Como sofremos de ansiedade e depressão em consequência do trauma, usamos máscaras metafóricas para lidar com as pessoas (em Roma, as máscaras teatrais se chamavam *personas*), guardamos distância emocional delas, às vezes evitamos quem parece estar sofrendo de ansiedade e depressão e temos com elas diálogos breves e rasos.

Uma resposta sábia à pandemia viral é se fechar mais até a
vacina ficar amplamente disponível.

Uma resposta sábia à pandemia de trauma é se abrir mais até
nós mesmos virarmos a vacina.

Antes que a Covid-19 chegasse, sempre pensei nas pandemias como épocas em que todos deixavam as diferenças de lado para se unir e combater um inimigo comum. No passado, imaginei que as pessoas tivessem dado ouvidos a seus médicos e enfermeiras e seguido as diretrizes estabelecidas pelas autoridades para cuidar dos amigos, parentes queridos e dos outros. Escrevo isto em 2020, e foi um rude despertar.

Muita gente não parece inspirada por qualquer noção de bem comum. Na verdade, o noticiário está cheio de pessoas que parecem ter duplicado as preferências e rancores guardados, ao mesmo tempo que ignoram a ameaça letal que cresce dia a dia. Nossa resposta ao vírus da Covid-19 tem sido marcada pela negação, por brigas e pela recusa chocante a enfrentar verdades desagradáveis. O governo dos Estados Unidos não olhou à frente, nem mesmo quando avisado. E, como não nos dispusemos a enfrentar verdades inconvenientes, perdemos oportunidades incontáveis de afastar tragédias evitáveis. Segundo qualquer padrão legítimo, fracassamos como nação: não nos esforçamos para fazer o que era certo por nosso país e por todos os que estão nele.

Fico incomodadíssimo com isso. Mas também mais decidido ainda a divulgar a mensagem sobre o vírus do trauma, que também é uma pandemia que gera sofrimento e desespero indizíveis no mundo inteiro.

O vírus do trauma, como o da Covid-19, é invisível, mas não recebe a mesma divulgação, o que o torna ainda mais fatal. Podemos reconhecer alguns sintomas, mas, como ele realmente altera o cérebro – nossos pensamentos e lembranças e seu significado –, é ainda mais difícil perceber a extensão dos danos. A maioria pensa em trauma como algo que resulta de um evento único e significativo, mas essa é só a ponta do iceberg. Os cientistas que o estudam nos dizem que há muito mais do que as coisas óbvias que conseguimos ver, mas, como mostrou a pandemia de coronavírus, nem sempre somos bons em escutar cientistas.

Uma coisa que os cientistas nos dizem sobre o vírus do trauma é que ele é prejudicial a ponto de afetar as crianças do futuro – aquelas que ainda nem foram concebidas. Ele pode definir como as características genéticas são transmitidas, ou seja, suas consequências são escritas hoje em nosso registro genético futuro. Assim, o trauma atua como uma pandemia que se estende além da morte da pessoa. Estamos olhando um vírus que se infiltra na cadeia de sobrevivência de nossa espécie e faz seu mal se amplificar por

gerações.

As máscaras e o isolamento são bons numa pandemia viral. Eles nos protegem por limitar a disseminação da doença, permitindo que sobrevivamos e continuemos levando a vida. No entanto, as restrições impostas pelo trauma geralmente atuam por dentro, substituindo emoções e pensamentos saudáveis por outros negativos e projetando no mundo nosso desconforto e nossos temores. Nada disso nos ajuda ou nos protege. Ao contrário, as máscaras e o isolamento associados ao trauma promovem ainda mais trauma, permitindo que as sementes de nosso sofrimento cresçam e se espalhem. É assim que a pandemia se perpetua.

Uma resposta sábia à pandemia viral é se fechar mais até a vacina ficar amplamente disponível. Uma resposta sábia à pandemia de trauma é se abrir mais até nós mesmos virarmos a vacina. Abrir-se à compreensão, à compaixão e à mudança deixa entrar o sol e o ar fresco psicológicos de que precisamos para desabrochar.

Embora a analogia com o vírus registre com exatidão o risco e a gravidade do trauma, às vezes gosto de usar outras duas comparações para descrever de que modo ele é uma ameaça grande para todos nós.

Poluição

O trauma é bem parecido com o ar que respiramos: está em toda parte, entrando e saindo de nosso lar, de nosso corpo e do das pessoas que amamos. Em geral, não pensamos muito no que respiramos, a não ser quando o nível de poluição aumenta (a fumaça das cidades, por exemplo, ou dos incêndios florestais nas proximidades) e fica insalubre inspirá-lo para dentro do corpo. Por isso, usamos o índice de qualidade do ar para acompanhar poluentes importantes, como o ozônio no nível do solo, o monóxido de carbono, os aerossóis e assim por diante. Mas na maior parte do tempo praticamente não prestamos atenção no ar de que precisamos para sobreviver. Isso também é parecido com nossa abordagem do trauma: só reconhecemos sua gravidade quando os sintomas fogem ao controle. O ideal seria um tipo de monitoramento constante que nos permitisse entender o efeito cotidiano dele e nos ajudasse a minimizar os danos causados em nosso ambiente interno e externo.

A poluição na água também é um grande problema. Imagine pôr uma

gota de corante tóxico numa grande vasilha d'água. Se observar com atenção, você verá a toxina se dispersar no líquido. Quando o corante cai, a cor é rica e forte, mas sua intensidade se reduz conforme se espalha. Ainda há a mesma quantidade de veneno, e ele ainda irá aonde quer que a água for, mas pode parecer menos preocupante do que no começo – afinal de contas, o tom não é mais tão intenso quanto antes.

Só porque não temos consciência imediata nem nos preocupamos com a poluição não significa que ela não seja um perigo para nós e para o planeta. E só porque não prestamos atenção no trauma não significa que ele não esteja atuando para corroer nosso bem-estar. A ameaça é real e está causando danos neste exato momento.

Parasitas

Às vezes, o parasita do trauma é tão cruel que nos faz esquecer
como nos manter a salvo.

A terceira analogia da qual quero falar é a do *toxoplasma*, um parasita que passa por vários estágios de desenvolvimento em hospedeiros diferentes. Isso permite que ele viva e se reproduza e garante sua sobrevivência futura. Podemos identificar as etapas de crescimento do parasita – seu ciclo vital – e como o hospedeiro é usado para levar o parasita ao próximo passo. O toxoplasma é fascinante porque seu ciclo vital não envolve meramente vetores diferentes; ele usa espécies variadas para impulsionar sua disseminação.

O toxoplasma evoluiu para transferir-se dos camundongos aos gatos (e, às vezes, até dos gatos aos seres humanos). O parasita não planejou isso conscientemente, é claro, mas, mesmo assim, desenvolveu um modo de aumentar a probabilidade de que os camundongos sejam comidos pelos gatos, e fez isso mudando o cérebro dos roedores infectados para que tenham menos medo dos felinos. É difícil não se maravilhar com a

engenhosidade tortuosa disso; afinal de contas, os camundongos têm medo instintivo de gatos. Mas os contaminados pelo toxoplasma perdem o receio sem saber, de modo que passam por um gato sem um pingo de preocupação.

Acredito que o trauma faz com os seres humanos o que o toxoplasma faz com os camundongos. Não seremos comidos por gatos, mas o trauma certamente muda nosso cérebro para nos fazer esquecer alguns aspectos fundamentais do que significa estar plenamente vivos: nosso valor, nossos sonhos, nossos dons e nossas aspirações. E, às vezes, o parasita é tão cruel que nos faz esquecer como nos manter a salvo. Nem dá para contar quantas vezes vi uma pessoa fisicamente ferida numa relação anterior (e com pavor de voltar a ser agredida da mesma forma) entrar num outro relacionamento em que era quase certo ser novamente atacada.

O trauma altera nosso cérebro de maneira parecida com o toxoplasma que deixa os ratos menos conscientes do perigo óbvio dos gatos. Em vez de prestar atenção nos sinais de alerta nos outros, as pessoas traumatizadas geralmente se concentram em mudar a si mesmas – em agir e ser “melhor” (com pouca ajuda da sociedade nesse aspecto, também). Esse pensamento só gera mais vergonha, autocondenação e fantasias de que um novo relacionamento pode se tornar saudável e seguro, o que costuma levar a pessoa agredida a desprezar ou ignorar os sinais que poderiam estar num cartaz luminoso. Os indícios mostram claramente que mais abuso, desespero e vergonha a aguardam, mas o trauma faz a pessoa pensar erradamente que modificará o modo como os outros se comportam com ela.

Como o toxoplasma, o trauma faz o que faz para sobreviver. Pode não ser capaz de pensamento consciente, mas isso não o torna menos perigoso ou eficaz. O toxoplasma evoluiu para se reproduzir a qualquer custo. Do mesmo modo, o trauma cria mais trauma, indo de ser humano em ser humano, passando para outros seres vivos e ao planeta e voltando outra vez aos humanos. E continuará fazendo isso até que o impeçamos.

DOENÇAS PREEXISTENTES

Assim como vírus, poluição e parasitas afetam cada um de modo diferente, o mesmo acontece com o trauma. Ele aparece com várias formas, frequências e intensidades, e há numerosas razões para algumas pessoas serem mais impactadas do que outras. Se quisermos vencê-lo, precisaremos explorar esses fatores e entendê-los meticulosamente. A maioria de nós está mais preparada para um tipo de trauma do que para outro – é mais capaz de usar a experiência de vida para combater bem um tipo de inimigo –, embora possa ficar indefesa contra outro tipo de adversário.

Nossa genética e experiência de vida são fatores da chamada hipótese de múltiplos eventos. Ela pode ser aplicada a várias situações reais e afirma que nossos mecanismos de enfrentamento se enfraquecem com experiências traumáticas sucessivas – em essência, dependendo de quantos “golpes” levamos. Algumas pessoas são profundamente afetadas por sua primeira experiência de trauma, enquanto outras parecem muito resilientes, mas são abaladas por um evento aparentemente menos grave depois. As pessoas que são alvo de preconceito étnico ou racismo sistêmico, por exemplo, vivenciam uma barragem interminável de fatores de estresse que faz disparar sua vulnerabilidade a mais trauma. Quando se trata de receber pancadas, em geral não temos consciência de como elas se acumulam em nós e nos outros.

TENHO UMA HISTÓRIA PARA CONTAR

Como mencionei na introdução, este livro é cheio de histórias da minha vida e de pessoas que tive a honra de conhecer. Da mesma maneira que faço com as analogias, uso exemplos para ilustrar de que forma o trauma funciona e como é possível lutar contra ele – e triunfar. Eles são poderosos porque são reais. Alterei alguns aspectos para proteger a confidencialidade, mas me mantive fiel à experiência como a entendi (e, em alguns casos, vivi).

Todos temos histórias. Nós as usamos para recordar e compartilhar os eventos alegres de nossa vida, assim como nossos desafios. E as histórias de trauma e de como as pessoas convivem com ele são tão antigas quanto a Lua. O trauma é o vilão que enfrentamos em busca da felicidade; causa danos que nos mudam e reforça as ansiedades que temos. Na superfície, isso parece afetar negativamente uma balança interna que nos esforçamos para inclinar de volta para a felicidade, mas essa é só uma parte do enredo.

○ trauma sequestra nossas histórias.

A parte da história do trauma que ignoramos com muita frequência envolve modificações da biologia e da psicologia do cérebro, e a razão de não prestarmos atenção nesses efeitos é que o trauma em si nos impede de ver as mudanças e suas consequências em nossa vida. Ele corrói nossos sonhos e tingem nossas decisões sem sabermos. É como um vilão ou inimigo que passa a residir dentro de nós, provocando conflitos a respeito de quem somos, do que somos capazes e do que merecemos. Ele atrapalha o relacionamento com nossa balança interna, acrescentando peso ao lado negativo da vida, nos enganando para nos privar de nosso direito natural de segurança e alegria – e faz tudo isso sem que tenhamos ideia do que está acontecendo. O trauma muda nossas emoções e lembranças, que, quando alteradas, afetam nossas decisões e o curso de nossa vida.

Quando pessoas sob meus cuidados morrem, penso não apenas na história aparente da morte delas, mas no que o trauma lhes provocou nos bastidores. Isso nunca é declarado como a causa da morte. Por exemplo, a versão oficial pode ser *acidente de trânsito*, em vez de *estuprada por colega de trabalho*; *suicídio*, em vez de *um estelionatário acabou com as economias de sua vida inteira*; ou *cirrose hepática*, em vez de *abuso na infância pelo pai ou mãe alcoólatra*. O trauma sequestra nossas histórias, na vida e também na morte.

QUATRO VINHETAS

Eis quatro histórias reais sobre o trauma (duas de minha própria experiência) para ilustrar seus efeitos.

- Dissequei um pâncreas na escola de Medicina e conhecia sua função, mas isso não tinha qualquer significado especial até minha mãe ser diagnosticada com câncer no pâncreas. Depois de um período difícil para minha família, ela morreu. Até o diagnóstico, minha mãe era saudável e ativa, lia vorazmente e andava tão depressa que eu não conseguia acompanhá-la. Agora, sempre que ouço a palavra *pâncreas* meus músculos se tensionam, minha respiração acelera e vejo imagens de seu funeral e do lugar no sofá de meus pais onde ela não está mais. Não dá para ver de fora, mas com certeza seria possível “ver” por dentro. Certa vez, em Londres, percebi que não queria encontrar um amigo na estação ferroviária de St. Pancras porque o nome *Pancras* era um pouco próximo demais daquela temida palavra. Fui mesmo assim, mas comecei a me sentir culpado enquanto andava até lá, pensando “eu devia ter ido em casa mais vezes quando mamãe estava doente”. A verdade era que visitei a casa de meus pais regularmente (da Costa Oeste à Costa Leste, ida e volta) de quinze em quinze dias, durante muitos meses. Fui às consultas médicas com ela e saí para passear com mamãe e papai várias vezes. Ajudei a cuidar dela quando piorou. Mesmo assim, ainda me sentia culpado.
- Cuidei de mais gente que sofreu ataques sexuais do que seria capaz de contar, e o trauma que essas pessoas vivenciam alcança todas as facetas da vida. Uma das minhas pacientes saiu da festa de um amigo e foi estuprada num canto escuro do gramado da frente quando andava até seu carro. Ela se lembra especificamente de que não havia árvores no local, nenhum esconderijo, e, mesmo assim, não viu o homem que a atacou. Estava escuro, era tarde e a maioria das pessoas já tinha ido embora, mas ela havia ficado mais tempo porque estava divertido falar com pessoas novas que tinham interesses semelhantes. Conversavam sobre montanhismo. Depois do estupro, ela sofreu ataques de pânico,

teve dificuldade de se concentrar e medo de ser demitida pelo mau desempenho no emprego. Ela temia o fim do horário de verão porque isso significava que a rua estaria escura sempre que fosse pegar o carro para ir trabalhar ou voltar para casa. Sentia-se ameaçada praticamente por todos os homens que encontrava, até os que a amavam e que ela amava. Começou a se vestir mal para não chamar atenção, e, em consequência, descumpria as regras de vestuário da empresa. O pior era que se sentia culpada o tempo todo. Sabia que a culpa não era dela, mas não conseguia parar de ruminar sobre o que poderia ter feito de forma diferente – ter ido para casa mais cedo, tomado mais cuidado ao sair, se vestido de outra maneira? Mas se sentia ainda pior por sentir medo quando seu próprio irmão queria abraçá-la. E com certeza ela nem cogitava namorar ou escalar.

- Quando estava com 20 e poucos anos, eu viajava muito, o que envolvia muitos pousos e decolagens. Certa vez, enquanto me preparava para pegar o avião e voltar da Europa para casa, lembro que me senti congestionado e tomei algum tipo de medicamento. Sem que eu soubesse, era uma crise de sinusite, e isso, somado às mudanças de pressão durante os voos, enfraqueceu ainda mais o revestimento dos seios paranasais, que se rompeu quando o avião desceu para uma escala em Amsterdã. O sangue encheu a cavidade nasal e começou a pressionar com muita força os nervos que iam para os dentes superiores esquerdos. A dor foi tão terrível que realmente perdi a consciência algumas vezes, e devo ter dado um belo espetáculo enquanto atravessávamos o Atlântico. Até hoje, ainda tenho medo de pousos e decolagens, temo que algo se rompa dentro de mim e a dor seja insuportável. Quando penso nessa história, também recordo a família holandesa discreta e reservada sentada a meu lado, e me pergunto como meu sofrimento afetou as duas meninas (ambas por volta dos 8 anos, com laços no cabelo) que tiveram de assistir àquelas cenas fortes durante nove longas horas.
- Uma de minhas pacientes idosas era sempre acompanhada até meu consultório pelo marido afável. Ela me levava biscoitos perto do Natal,

PRÉVIA GRATUITA · OFERTA POR TEMPO LIMITADO

Você chegou ao fim desta prévia.

Continue lendo "Trauma: a epidemia invisível: Como lid..."
e mais de 1 milhão de livros — de graça por 30 dias.

★★★★★ Mais de 1 milhão de leitores já aproveitam

Com o Kindle Unlimited, sua leitura não tem fim:

- ✓ Leia à vontade — explore mais de 1 milhão de títulos sem pagar por livro.
- ✓ Leve para qualquer lugar — baixe o app gratuito e leia onde e quando quiser.
- ✓ Em qualquer tela — celular, tablet, computador ou Kindle — você escolhe.
- ✓ Grandes autores — best-sellers e novos talentos, inclusive títulos em inglês.

COMEÇAR MEUS 30 DIAS GRÁTIS

Cobrança só após o período grátis.

- ✓ Pagamento seguro
- ✓ Acesso imediato
- ✓ Cancele quando quiser

Não precisa ter um Kindle: baixe o app gratuito e comece a ler agora.

Se não quiser ler no aplicativo Kindle, compre o livro [clikando aqui](#).