

TRAUMA E RENEGOCIAÇÃO NA PERSPECTIVA DO DESENVOLVIMENTO

Liana Netto

Psicóloga, Doutora em Medicina e Saúde (UFBA), Professora da Somatic Experiencing Trauma Institute (Brasil e Portugal), coordenadora, supervisora e professora da Pós graduação em Psicotraumatologia Junguiana (IJBA). Co-fundadora e coordenadora do projeto social Mãe Providência-BA. Email: lianetto@uol.com.br

Trauma de desenvolvimento é trauma de relacionamento. Nenhum ser humano sobrevive sem um cuidador que assegure a incorporação das necessidades mínimas de sobrevivência (alimentação, contato, higiene, segurança, regulação emocional/fisiológica), durante todo o seu extenso período de dependência. E essa qualidade de relação primordial irá modular não só a forma como o indivíduo subsequentemente regulará suas emoções, fisiologia, e impulsos, como também a capacidade que terá para estabelecer relações com seus pares e se adaptar aos desafios emergentes.

As psicologias do desenvolvimento, que floresceram no meio analítico no início do século XX, usualmente descrevem o processo de formação da personalidade como uma tapeçaria tecida no caleidoscópio das dinâmicas interpessoais, com os muitos fios de experiências incorporados desde o momento da concepção até a puberdade. A ciência atual, através da tecnologia desenvolvida para explorar o genoma humano, reforça que os genes não trazem um pacote de informação soberana sobre o meio para a determinação do temperamento, mas sim que nosso potencial inato só pode ser realizado através da cultura (Hart, 2008). Portanto fatores genéticos e ambientais interagem em cada estágio do desenvolvimento cerebral combinando predisposição e exposição na configuração da personalidade.

O desenvolvimento da personalidade implica em uma implantação progressiva de possibilidades de comportamentos motores, psicológicos e relacionais, cujo domínio requer treino, estímulo e apoio advindos dos cuidadores, para assegurar uma integração bem sucedida de cada tarefa desenvolvimental. A aquisição com sucesso de um marco de aprendizado cria o degrau de habilidades para a continuidade da jornada.

Sofrer uma experiência traumática não é o terrível da nossa biografia: o trauma é uma experiência intrínseca à vida, e também a força propulsora para o nosso

desenvolvimento, um convite à criação de recursos resilientes, e aos impulsos formativos da personalidade. Portanto viver um trauma não é equivalente à uma subsequente traumatização, como demonstram os estudiosos do Crescimento Pós-Traumático (Nemeroff et al., 2006).

O terrível da vida está em não ter a chance de reparação das disfunções provocada pelo trauma, e de retorno a um estado basal de segurança e homeostasia. Assim um trauma de desenvolvimento se estabelece quando a criança confronta experiências adversas em seu ambiente com insuficientes recursos psicomotores e relacionais, decorrentes ou mediadas por abuso, negligência, inconsistência e/ou imprevisibilidade na relação com cuidadores, perdendo a capacidade de reestabelecer o senso de segurança. Na condição de insegurança diante de uma experiência cujo perigo não passou (concreta ou psicologicamente), continuar a se defender usando os recursos disponíveis da idade é o que cria os padrões fixos de defesa caracterológica, tipificados pelo período cronológico em que a sobrecarga aconteceu.

Paradoxalmente, essas defesas protegem o indivíduo contra a inundação de experiências insuportáveis para a época e, por outro lado, se tornam inflexíveis e assim pouco adaptativas às complexidades e diversidades de futuras situações adversas da vida. Elas se tornam uma forma pré-estabelecida de interação com outros, consigo e com o mundo, combinando recursos de enrijecimento muscular (como estratégia para bloquear sensações, emoções e suas expressões) ou colapso muscular (como forma resignada ou dissociada de fugir dos estímulos e impulsos) (Marcher e Fich, 2012).

Abordagens analíticas, psico-corporais e neurociência convergem na compreensão de que estágios ou fases do desenvolvimento podem ser compreendidas como uma forma arquetípica (comum a todos os seres humanos) de ativar e estruturar habilidades, específica e progressivamente, com o decorrer da maturação.

Na neurociência, a noção das fases do desenvolvimento decorre da embriologia, em que períodos críticos ou sensíveis são iniciados e finalizados através da ativação de genes específicos. Períodos críticos são “Janelas de Oportunidades” (Andersen, 2003) organizadas sequencialmente, que oferecem possibilidades facilitadas para a aquisição de competências: o processo de aprendizagens específicas encontram seu momento ótimo, caracterizado por grande plasticidade, quando as sinapses desenvolvem complexos circuitos neurais, e as apoptoses (poda seletiva de neurônios) fortalecem as conexões entre os neurônios sobreviventes. Depois de cada período crítico, as conexões diminuem em número e são menos sujeitas a alterações, mas as que permanecem são

mais fortes, mais confiáveis e mais precisas. A aquisição da linguagem é uma das áreas frequentemente usadas para explicar o fenômeno.

Tais “Janelas” implicam que as crianças estarão mais susceptíveis a determinados tipos de experiências, em dados períodos, para amadurecer corretamente; terão uma facilitação do seu aprendizado quando expostas a estímulos adequados e pelo tempo adequado, mas também apresentarão maior vulnerabilidade à ausência dos estímulos específicos. Sub-estimulação causa apoptose indesejada de neurônios, assim como redução do número de circuitos neurais e sua ramificação e conectividade (Hart, 2008). Por isso as “Janelas” fornecem um ponto de partida interessante para compreender a evolução da personalidade saudável, tanto quanto o surgimento, curso e gravidade de psicopatologias.

Podemos entender as experiências de desenvolvimento como redes básicas, matriciais, que estabelecem proteção ou vulnerabilidade diante de outras experiências estressoras no curso da vida. Quando Levine (1999) afirma que “o trauma está no sistema nervoso, e não no evento gerador da experiência traumática”, ele sinaliza a resiliência e o risco que as experiências progressas, e os resíduos de sobrevivência deixados no nosso organismo durante o curso de nossa história, oferecem no processamento das novas experiências. O estresse físico e emocional dessas experiências primordiais fica armazenado numa memória implícita, através de padrões específicos de emoções, comportamentos, movimentos e relacionamentos, mesmo antes que tenhamos a capacidade de armazenar memórias declarativas. Portanto “decisões” de sobrevivência podem ser tomadas numa época em que ainda não temos ego estruturante e consciência suficiente para simbolizar as experiências vividas, fazendo com que experiências ameaçadoras não adequadamente reparadas atuem, de forma perversiva, restringindo o senso de segurança e curiosidade pela vida, que vai se tornando um “lugar” mais estreito.

O estudo das fases desenvolvimentais é uma arqueologia ontológica e arquetípica de como fomos capazes de cumprir essa jornada heróica de sobrevivência, percorrendo os estágios sucessivos de diferenciação (dentro/fora, mãe/bebê, eu/mundo) e individualização, incrementando a percepção corporal como ponte entre sensações, emoções e cognição, e implantando recursos para continuamente aperfeiçoar o equilíbrio entre a busca de dignidade e mutualidade. Segundo Campbell (1983):

“... nem sequer teremos que correr os riscos da aventura sozinhos; pois os heróis de todos os tempos nos precederam; o labirinto é totalmente conhecido.

Temos apenas que seguir o fio da trilha do herói. E ali onde pensávamos encontrar uma abominação encontraremos uma divindade; onde pensávamos matar alguém, mataremos a nós mesmos; onde pensávamos viajar para o exterior, atingiremos o centro da nossa própria existência, e onde pensávamos estar sozinhos, estaremos com o mundo inteiro.”

Ainda antes de nascer...

"Carregamos a vida com a mesma quantidade de amor e esperança com a qual fomos carregados quando bebês " Carlos Byington

Influências ambientais começam já no estágio fetal, quando o embrião sofre o impacto de todas as experiências acometidas à mãe (estímulos externos e internos, como emoção, nutrição, equilíbrio hormonal...) e se engaja, ele mesmo, em movimentos que sincronizam atividade motora e percepção sensorial, precursoras de comportamentos como andar, falar e realizar gestos. Desde a concepção, as características genéticas ou inatas da criança começam a se manifestar em interação com o meio ambiente, sendo a experiência intrauterina o primeiro modelo regulatório do feto em preparação para a vida pós-natal.

O ambiente gestacional é um período sensível de ativação no feto, via epigenética, de genes responsáveis pelo ajustamento e vínculo interpessoal, o que torna primatas e humanos mais resilientes ou vulneráveis aos traumas posteriores (Suomi, 1997). O estresse materno pode influenciar também no estabelecimento de parâmetros disfuncionais para o sistema imunológico do futuro bebê (Veru et al., 2014), seu equilíbrio neuroquímico (Hart, 2008), e sua arquitetura cerebral (Taylor, 2002), particularmente nas regiões límbicas. A elevação em níveis crônicos do cortisol e da corticotropina aumentam a chance de atraso no desenvolvimento, alterações comportamentais, e incidência de esquizofrenia (Weinstock, 2001).

Já desde o período fetal o ser humano aprende através de condicionamentos: ele se habitua e adapta aos estímulos, à medida em que seus órgãos dos sentidos se desenvolvem (todos os sentidos já estarão desenvolvidos e em uso antes do nascimento) (Hart, 2008). Portanto, a estimulação sensorial traz uma contribuição fundamental para o desenvolvimento do sistema nervoso do feto em gestação; mas ao mesmo tempo o feto requisita, do organismo da mãe, recursos de atenuação e desativação nervosa, que tornem os estímulos suportáveis e assimiláveis ao seu sistema nervoso ainda imaturo. Nesta circunstância, já a voz da mãe, um som que se torna proeminente para o feto, pode

funcionar como um recurso regulador (Hart, 2008), assim como as batidas do seu coração, que podem ser sentidas também como movimento de vibração, e que ao nascer são instintivamente usadas pela genitora para regular os estados fisiológicos do seu bebê: estudos transculturais mostram que as mães normalmente ninam seus bebês na mesma frequência cardíaca de seu estado de repouso (Perry, 1999).

Memórias precoces evidentemente não se organizam de forma declarativa, e sim procedural, onde o inconsciente somático irá velar – ou revelar – todo o curso da nossa história, inclusive a face oculta da nossa personalidade: os registros somáticos pré/perinatais. A reparação de traumas associados com essa fase se dá por uma conversa inteiramente somática, visando acessar recursos que faltaram no período, quando é possível completar respostas desenvolvimentais inacabadas, liberar carga fisiológica e emocional residual, e tomar novas “decisões”, mudando velhos padrões de comportamento. Intervir sobre a estrutura física equivale a atuar sobre todos os dinamismos psicológicos a ela subjacentes, permitindo que o presente reorganize criativamente o passado.

Nascidos, corpo e relacionamento se tornam o útero da consciência

“O templo do Espírito Santo não é um só corpo,
mas um relacionamento” Marianne Williamson

Humanos nascem cedo demais, com uma tamanha imaturidade física e comportamental não observada em nenhum outro mamífero (Montagu, 1988). Isso decorre do fato de chegarmos ao final da gestação com um volume corporal – especialmente encefálico – muito grande para passar pela pelve estreita da mãe humana, drasticamente reorganizada para a postura ereta, bem como da necessidade de um outro humano que auxilie na maturação de funções cerebrais e aquisição dos comportamentos consequentes, que acontecem exclusivamente através da relação. Assim, a sobrevivência do feto e da mãe, bem como a sobrevivência do homem enquanto espécie, exigiram o término da gestação intrauterina para dar início a uma *gestação extrauterina*.

De um ponto de vista evolutivo, a dependência estendida da nossa espécie é também adaptada para corresponder à formação de criaturas cuja principal especialidade é a habilidade de aprender (Gleitman, 1995). Porque o cérebro humano é relativamente tão inacabado no nascimento, tendo 70% das estruturas e funções cerebrais finalizadas somente no período pós-natal, os ambientes relacional e cultural desempenham um papel chave no estabelecimento e fortalecimento de conexões sinápticas. Ou seja, conexões

humanas criam conexões sinápticas, pois como pessoas, os neurônios sempre vão buscar associações para sobreviver. Os neurônios que falirem nesta tarefa irão literalmente morrer (Gopnik et al., 1999).

Visto desta forma, brincadeira nesta fase se torna uma questão de vida ou morte: são formas culturais de conectar sistemas nervosos, criando sinaptogenese em crianças, favorecendo-as a entrar em um campo de ressonância com o cuidador via expressão facial, contato ocular, prosódia da voz, movimentos corporais, sentidos, e ritmo (Hart, 2008). As trocas afetivas precoces, principalmente entre mãe e criança, vão criando a base dos mecanismos autorregulatórios, um principio sistematizador dos cuidados *incorporados*, os quais balizam a criança no curso de sua vida a fazer consigo o que foi feito outrora para si.

Nossas expressões afetivas e emocionais são construídas para entrar em campos de ressonância com a expressão dos nossos cuidadores, e através destes campos poder estender a sintonia com outros humanos. Neurônios espelhos oferecem uma perspectiva neurológica para entender esse comportamento de conexão: são grupos de neurônios no nosso sistema nervoso que se ativam a partir da observação dos atos de outra pessoa, conectando observador e ator, e implicando que o “outro sujeito” esteja representado dentro de mim, em meus padrões cerebrais. Estão situados na área premotora, perto do centro da linguagem, na insula, nas áreas parietais inferiores, no lobo temporal (responsável por interpretação de movimentos corporais, expressão facial, movimentos da boca, e contemplação de seres vivos). Eles são responsáveis não só por espelhar e decodificar padrões motores, mas também pela compreensão da *intenção* dos outros com tais ações, e podem ser observados atuantes logo depois do nascimento (Stern, 2004).

Entre 6-8 meses de nascidos humanos estão particularmente mais vulneráveis à separação dos seus cuidadores primários, pois é um período crítico do desenvolvimento em que se inicia o comportamento de vínculo e a ansiedade de separação. Antes dele, o vínculo da criança ainda está indiferenciado, apesar de que desde o nascimento o contato com a figura materna regula o desenvolvimento cerebral e toda a fisiologia da criança, tendo um papel crucial em diversos comportamentos adiante no desenvolvimento. O crescimento e diferenciação do sistema nervoso é baseado em interações diárias, onde até os 3 anos de idade se considera um período sensível e essencial da atuação do cuidador sobre o desenvolvimento cerebral do bebê. Essa “Janela de Oportunidade” para formação do vínculo no humano é mais prolongada do que em qualquer outro primata.

A sensibilidade dos cuidadores (os pais, frequentemente e idealmente, mas não exclusivamente) leva a um padrão de relação de apego que irá proporcionar, na criança, a estruturação de um modelo interno de funcionamento (Bowlby, 2002). Essa sensibilidade se manifestará pela maneira como o cuidador percebe os sinais de comunicação do bebê, cria sentido para esses sinais, decodificando seu significado para o mundo interno do infante, e então responde às necessidades dele de forma efetiva, em tempo hábil, e afetiva. Isso permite que os modelos internos de funcionamento sejam seguros, através do que Siegel (2012) denominou de uma “neurobiologia interpessoal” bem sucedida.

O trauma nessa fase constitui uma quebra da possibilidade de estabelecer conexões rítmicas, empáticas e sintônicas, com a conseqüente incapacidade do indivíduo reconhecer suas necessidades, e portanto se mover em direção à sua saciedade. A inadequação das experiências sensoriais e afetivas relevantes pode ter um efeito duradouro sobre o desenvolvimento cerebral, inibindo a maturação neural, mas a falta de aprendizado durante o período sensível pode ser reversível em alguns casos, já que os aprendizados seguem alterando a arquitetura cerebral ao longo de toda a vida.

A renegociação dessa fase requisita uma terapia focada no vínculo e na educação da capacidade psicofisiológica de regulação, principalmente no que diz respeito ao aprendizado da “desativação” dos estados de alta carga, disparados no sistema nervoso em face a situações adversas.

Ampliando a autonomia na exploração do mundo

Todo passo é para longe da mãe...

Funcionalmente, o desenvolvimento motor precede e apoia o desenvolvimento cognitivo. Todas as mudanças comportamentais são refletidas no sistema nervoso, e as grandes mudanças do sistema nervoso são refletidas de volta em todos os níveis neurais, motores, afetivos e comportamentais.

A gradativa ativação de diferentes músculos, nos sucessivos estágios de desenvolvimento, vai progressivamente tornando disponíveis as funções motoras e psicológicas associadas a cada novo músculo ativo, ampliando recursos com os quais a criança vai explorar o ambiente físico e relacional à sua volta.

O sistema dopaminérgico (associado a motivação, movimento e sistema de recompensa, dentre outras funções) também se desenvolve e especializa através das apoptoses (SEEMAN et al., 1987), uma estratégia de desenvolvimento frequente na

maioria das regiões do sistema nervoso central de mamíferos. Durante o período pré-natal, a dopamina é necessária em maior abundância para o desenvolvimento inicial do cérebro, e para estimular a criação de outros neurônios e conexões. Imediatamente antes do nascimento uma grande quantidade de neurônios é eliminada, visando aumentar a eficiência da transmissão sináptica. Essa grande alteração segue durante os primeiros 5 anos depois do nascimento, chegando a uma redução total de até 67% da dopamina pré-natal, e um crescimento considerável de sinapses (Webster et al., 2011), e durante a adolescência ocorre uma nova onda de superprodução e eliminação de neurônios, com fortalecimento das sinapses importantes. Durante o declínio da síntese da dopamina, a sua inervação fica mais focada, e sua circuitaria mais refinada, requisitando menor quantidade do neurotransmissor pra uma ação eficaz diante de funções executivas tais quais atenção, flexibilidade comportamental e planejamento (Rothmond, 2013).

Em termos de tarefas desenvolvimentais, até os 5 anos a criança está aumentando sua capacidade para desenvolver ação voluntária, e o pleno poder dos músculos e da vontade, afirmando sua diferenciação em relação à mãe. A criança também aprende a realizar planejamentos de curto prazo, confrontando estímulos como frustração emocional e interrupção de impulsos [diante dos quais constrói rigidez e retenção, no que Reich denominou de *couraça muscular* (REICH, 1972)] e consolida competências tais quais perseverança diante da busca de objetivos, flexibilidade para redimensionar as metas, e aumento da capacidade de simbolização.

O terapeuta lidando com registros desta fase deve ser capaz de recepcionar todo o poder e agressividade “heróica” da diferenciação egóica, ajudando seu cliente a reconhecer padrões somáticos de raiva, liberar os *sobreacoplamentos* (Levine, 2012) e bloqueios à descarga vegetativa, educar adequada expressão de emoções, e restaurar o equilíbrio entre mobilização interna e expressão motora e verbal. Deve ainda ser capaz de treinar o cliente para o uso funcional da atenção e da concentração, dando suficiente contenção ao comportamento de busca de novidade.

Imagos da alteridade: diferenças sexuais, cerebrais e comportamentais

Conta a lenda que dormia uma princesa encantada
A quem só despertaria um infante, que viria
De além do muro da estrada (...)
E, inda tonto do que houvera, a cabeça, em maresia
Ergue a mão, e encontra a hera
E vê que ele mesmo era
A princesa que dormia.
(Trechos do Poema Eros e Psiquê, F. Pessoa)

Diferenças sexuais podem ser induzidas por genes específicos, hormônios, anatomia e por aprendizagem social. Algumas diferenças são inteiramente físicas (como o útero), outras são tipicamente aprendidas (como padrão de vestimenta), e outras há que combinam influências de ambos os aspectos sociais e biológicos (como orientação de gênero).

Os hormônios das gônadas influenciam não só a maturação dos aparelhos e funções reprodutivas, mas também o desenvolvimento de alguns comportamentos humanos. Já existem evidências suficientes de que tais esteroides exercem efeitos significativos na morfogênese e sobrevivência de neurônios específicos do sistema nervoso central, resultando em acentuadas diferenças estruturais entre os cérebros masculino e feminino (Collaer e Hines, 1995). As maiores evidências dizem respeito ao tipo de brincadeira, com tendências claras a comportamentos que implicam em um maior nível de agressividade por entre os meninos, e a diferenças nos padrões de comportamentos sexuais.

Esteroides sexuais atuam desde o início do desenvolvimento diferenciando a glândula pituitária em cada sexo, e agindo fundamentalmente de duas formas diferentes: na *organização* pós-natal de caminhos neuronais responsáveis pelos comportamentos de reprodução; e na adolescência, na *ativação* dos comportamentos e funções que foram previamente organizadas. Os efeitos decorrentes da *organização* promovida pelos esteroides levam a alterações permanentes no cérebro, mas os efeitos da *ativação*, mesmo percorrendo vias pré-diferenciadas, podem ser reversíveis e transitórios, e influenciam na regulação de circuitos neurais e comportamentos que ainda se encontram sexualmente dimórficos (Phoenix et al, 1959).

Como os esteroides influenciam certos processos desenvolvimentais ainda não é tão claro, e a maioria dos estudos se concentra em populações de ratos e aves (Collaer e Hines, 1995). O pressuposto é de que se a testosterona estiver presente no sangue durante o período crítico precoce, ocorrerá permanentemente a masculinização e portanto a “desfeminização”. O segundo pressuposto é de que existe mais de um período crítico para concluir o efeito permanente das gônadas sobre o cérebro, e portanto para conclusão do processo de diferenciação sexual (Whalen, 1981). Importante salientar que o processo de diferenciação sexual no cérebro envolve uma variedade de sistemas funcionais associados a um grande espectro de comportamentos outros além dos sexuais (como comportamentos sociais e comportamentos agressivos) (Goy & McEwen 1980).

Isso permite uma grande variedade e complexidade no que tange à diferenciação do comportamento humano, que ritualiza (portanto acultura) mesmo os aspectos profundamente animais de sua natureza, por exemplo: comer é instintivo, mas pode-se comer de garfo e faca, de palitinhos ou com a mão; excretar é fisiológico, mas pode-se fazê-lo num vaso sanitário, num vaso turco, ou num buraco do chão; sexo é uma pulsão, mas entre a constituição de gênero, a orientação de gênero e a orientação sexual pode existir uma imensa gama de possibilidades.

Para a elaboração das tarefas desta fase do desenvolvimento, denominada “edípica” pelas abordagens analíticas, não só a relação que os pais têm com a criança e com suas próprias construções de gênero serão significativas, mas também a relação que os pais têm entre si servirá de modelagem para o comportamento infantil. A criança é exposta gradativamente a sensações sensuais, sexuais e românticas, que só alcançarão a finalidade de cópula e de relacionamento firmado a partir da puberdade; e o ensaio que se inicia ainda cedo se dedica a aprender o sutil equilíbrio também entre as polaridades masculina e feminina, e subsequentemente todas as demais polaridades (como consciência e inconsciente, individualidade e mutualidade...), regidos pela dinâmica arquetípica que Byington (1987) denominou de Alteridade. O processo terapêutico para esta fase frequentemente transcorre com transferências românticas e/ou eróticas, que podem ser desafiadoras para o terapeuta que não estiver com estes conteúdos bem elaborados dentro de si.

Nunca é tarde para ter uma infância feliz

“A criança que fomos, criada como quer que tenha sido, com ternura ou violência, continua nos parindo, com amor e dor, cada dia e noite - os filhos nossos – e a nós mesmos” Lya Luft

Dos inúmeros fios de experiências que compõem o desenvolvimento, aqueles situados em períodos de relativa disfuncionalidade vão se estabelecer, na composição da personalidade, com uma certa fixação de padrão. O modelo teórico de Levine (1999), de que a fixação traumática decorre de respostas motoras incompletas (ensaios fisiológicos de sobrevivências que não completaram a descarga da ativação nervosa) ganha aqui uma extensão para as respostas comportamentais e relacionais incompletas, que igualmente reclamam pela finalização.

Na fixação, a tarefa de desenvolvimento pode ganhar uma apresentação hiperdimensionada, ou pode nem mesmo ter sido alcançada. Em qualquer das duas

condições, aquilo que deveria ser mais um fio na composição da tapeçaria se torna um eixo em torno do qual a personalidade será organizada, e será um “lugar” na história pra onde o indivíduo volta, buscando os recursos de defesa da época, todas as vezes que a vida apresentar ameaças, insegurança ou desamparo. Essas defesas irão constituir as competências mais proeminentes de cada pessoa (o que a ajudou a sobreviver), e paradoxalmente também trarão os maiores desafios, pois até que sejam revisitadas e integradas, tendem a ser inexoráveis, pouco flexíveis e por consequência, não tão bem adaptativas.

A boa notícia é que os circuitos neurais não são só sensíveis ao resultado de experiências precoces, mas estão sendo constantemente afetados e modificados diante das novas experiências. Novos neurônios também podem ocorrer como decorrência do aprendizado, apoiando a formação de novos conjuntos de memória. Vale ressaltar, entretanto, que a reorganização estrutural de padrões no cérebro adulto requer motivação para o aprendizado (Bruer, 1999).

Como no princípio da vida, e por toda ela, regulação neural se estabelecerá através de interações afetivas ressonantes, decorrentes da conexão de um sistema nervoso com outro, que pode até não ser exclusivamente humano. O presente, apoiando-se sobre a estrutura da rede de relacionamentos vividos no passado, e dos padrões neurais dela consequentes, convida os relacionamentos do indivíduo a recriarem a rede matricial conhecida, reatuando boas e também nocivas relações. Portanto o terapeuta deve estar ciente deste padrão “canto de sereia”, em que o cliente inconscientemente o encanta e o convida a reproduzir na relação terapêutica sua fixação traumática, podendo levar ao “afogamento” das más reatuações. A *relação* terapêutica deve ajudar a estruturar papéis frescos, e portanto não apenas *reviver* aspectos do passado de relações; assim, não existe terapia para questões de desenvolvimento que não passe pelo vínculo como *técnica* (e seus consequentes e complexos aspectos de transferência e contratransferência), e pela *reparentalização*. O terapeuta deve ajudar o cliente com recursos de psico-educação e de regulação emocional e fisiológica, a fim de que possa completar as respostas incompletas (recursos relacionais que faltaram para que as tarefas, no curso do desenvolvimento, pudessem ser bem desempenhadas, e as competências suficientemente aprendidas).

Em Rossi e Netto (2012), propus um protocolo para tratamento de transtornos associados a traumas de choque. Finalizando este artigo, proponho uma visão sintética e

comparativa das atuações para renegociação de traumas ocorridos em fases de desenvolvimento, na intenção de criar um futuro diferente do passado:

CHOQUE:	DESENVOLVIMENTO:
<ul style="list-style-type: none">➤ Defesas incompletas: restaurar agressão saudável e respostas de luta/fuga➤ Segurança e aliança terapêutica ➤ Educação somática:<ul style="list-style-type: none">-limites-contenção-agressividade➤ Trabalhando na “Linha do Tempo”; Evocação do ego pré-traumático	<ul style="list-style-type: none">➤ Tarefas desenvolvimentais Incompletas: psico-educação➤ Reparentalização: terapia focada no vínculo ➤ Educação somática:<ul style="list-style-type: none">-autorregulação-desenvolvimento de recursos psico-motores➤ Trabalhando no reconhecimento dos talentos e limitações

Fonte: arquivo pessoal da autora

Considerando conflitos e traumas como elementos básicos e inevitáveis da vida, e o desenvolvimento como um processo de transformação-em-conflito, podemos encarar experiências da infância não só como incidentes patológicos que distorcem o curso paradisíaco desejado, mas também como obstetras da nossa força e poder pessoal, que só conhecemos quando somos obrigados a usar.

Referências:

- ANDERSEN, S.L. Trajectories of brain development: point of vulnerability or window of opportunity? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 27 (2003) 3–18.
- BOWLBY, J. Apego e perda, v.1 - A natureza do Vínculo. São Paulo: Martins, 2002
- BRUER J.T. The myth of the first three years. A new understanding of early brain development and lifelong learning. New York: Free Press, 1999.
- BYINGTON, C.A.B. Desenvolvimento da Personalidade. São Paulo: Ática, 1987.
- CAMPBELL, J. O Herói de mil faces. Trad. A.U. Sobral. São Paulo: Cultrix, 1983.
- COLLAER, M.L., HINES, M. Human behavioral sex differences: A role for gonadal hormones during early development? *Psychological Bulletin*, Vol 118(1), (1995) 55-107.
- GLEITMAN H. Psychology (4ª edição). New York: WW Norton, 1995

- GOPNIK A., MELTZOFF A. e KUHL P. The scientist in the crib. What early learning tells us about the mind. New York: Perennial, 1999
- HART, S. Brain, Attachment, Personality. London: Karnac, 2008.
- LEVINE, Peter. O despertar do tigre. São Paulo: Summus, 1999.
- LEVINE, Peter. Uma voz sem palavras. São Paulo: Summus, 2012.
- MARCHER, L., FICH, S. Enciclopedia del Cuerpo. Badalona: Paidotribo, 2012.
- MONTAGU, A. Tocar. Trad. M S M. Netto. São Paulo: Summus, 1988.
- NEMEROFF C.B., BREMNER J.D., FOA E.B., MAYBERG H.S., NORTH C.S., STEIN M.B. Review Posttraumatic stress disorder: A state-of-the-science review. *Journal of Psychiatric Research* 40 (2006) 1–21.
- PERRY, B.D. Memories of fear. How the brain stores and retrieves physiologic states, feelings, behaviors and thoughts from traumatic events. In: GOODWING J. e ATTIAS R. (eds). *Splintered reflections: images of the body in trauma*. New York: Basic Books, 1999.
- PHOENIX C.H., GOY R.W., GERALD A.A., YOUNG W.C. Organizing action of prenatally administered testosterone propionate on the tissues mediating mating behavior in the female guinea pig. *Endocrinology* (1959) 65:369-82
- REICH, W. *Análise do Caráter*. Trad. M.L. Branco. Viseu (Portugal): Tipografia Guerra, 1972.
- ROSSI, C. e NETTO, L. *Práticas psicoterápicas e resiliência*. São Paulo: Scortecci, 2012.
- ROTHMOND DA, CYNTHIA S WEICKERT CS, WEBSTER MJ. Developmental changes in human dopamine neurotransmission: cortical receptors and terminators *Neurochem Res.* 38 (2013): 2323-35.
- SEEMAN P, BZOWEJ NH, GUAN HC, BERGERON C, BECKER LE, REYNOLDS GP, BIRD ED, RIEDERER P, JELLINGER K, WATANABE S, et al. Human brain dopamine receptors in children and aging adults. *Synapse* 1987;1(5):399 – 404.
- SIEGEL D.J. *Pocket guide to interpersonal neurobiology*. New York: Norton & Company, 2012.
- STERN D.N. *The present moment in psychotherapy and everyday life*. London: Karnac, 2004
- SUOMI, S.J. Early determinants of behaviors: evidence from primate studies. *British Medical Bulletin*, 53 (1997) 170-183.

- TAYLOR, S.E. The tending instinct. How nurturing is essential to who we are and how we live. New York: Times Books, 2002.
- VERU F., LAPLANTE D.P., LUHESHI G., KING S. Prenatal maternal stress exposure and immune function in the offspring. *Stress* 17 (2014) 133-48.
- WEBSTER MJ, ELASHOFF M, WEICKERT CS: Molecular evidence that cortical synaptic growth predominates during the first decade of life in humans. *Int'l J of Developmental Neuroscience* 2011, 29(3):225-236.
- WEINSTOCK, M. Alterations induced by gestational stress in brain morphology and behaviour of the offspring. *Progress in Neurobiology* 65 (2001) 427–451.
- WHALEN, R.E. Hormones in development and aging. New york: Spectrum, 1981.