

Miila Derzett

Método Restaurativo em aplicação clínica





sthirasukham asanam

- Ásana é a postura firme e confortável -

Yoga Sutras de Patanjali - Sadhana Pada - O caminho da prática, livro II sutra 46



“As forças naturais que residem dentro de cada um de nós são os verdadeiros remédios para nossas doenças. É muito mais importante procurar saber quem é a pessoa que aquela doença tem, do que qual a doença que aquela pessoa tem.”

– Hipócrates (460-370 a.C) e a importância da Saúde Integrativa

Método Restaurativo em aplicação clínica



Olá. Apresentamos aqui um e-book pensado com muito carinho para você que deseja aplicar o Método Restaurativo em hospitais ou clínicas.

Sugiro que somente aqueles formados por Miila Derzett no Método Restaurativo (MR) apliquem a proposta seguinte, pois o método não se trata somente de “posturas” de yoga de simples execução, mas sua prática pode apresentar comportamentos nos pacientes que devem ser observados por instrutores treinados.

A ideia de criar um ebook para uso em clínicas ou hospitais foi apresentada por Miila Derzett no II Simpósio sobre Técnicas Restaurativas, que aconteceu na Universidade de São Paulo em novembro de 2016. Esse material está sendo oferecido gratuitamente, entretanto, não pode ser reproduzido sem devida autorização do autor ou citação de créditos.

Para maiores informações sobre formações e encontros acesse www.metodorestaurativo.com.br. Com o intento de saber mais sobre o Método Restaurativo (S.E.R.® e Yoga Restaurativa®) sugerimos a leitura dos livros "Relaxe!" e "Super Descanso", ambos da mesma autora e disponíveis em cópia impressa e digital em todas as livrarias¹.

Caso queira conversar conosco, estamos no yogarestaurativa@gmail.com

¹ DERZETT, M. 2015. *Relaxe! Guia de relaxamento profundo para o corpo e a mente com o método restaurativo*. São Paulo: Editora Matrix.
DERZETT, M. 2016. *Super Descanso*. São Paulo: Editora Matrix.

O que é saúde?

A Organização Mundial da Saúde (OMS), organismo sanitário internacional integrante da Organização das Nações Unidas (ONU), ainda define o conceito de saúde - amplamente discutido na contemporaneidade como defasado - como “*estado de completo bem-estar físico, mental e social*”, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez².

² Para maior amplitude desta discussão ver SEGRE, M. & FERRAZ, F.C. 1997. O conceito de saúde. *Rev.Saúde Pública*, 31(5). Acessada 16/04/17 <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>>,.

O que falta quando adoecemos?

Bem, se para a OMS, saúde é bem estar físico, mental e social, então adoeceríamos sempre que nossos corpos não estivessem bem ou sofrendo com algum desequilíbrio mental. Ou ainda quando encontramos dificuldades nos nossos relacionamentos... Ou ainda nos momentos que estamos enfrentando alguma crise no trabalho ou na família, certo?

O ambiente hospitalar

Luminosidade, temperatura, sons, diálogo, tempo, material, agitação, instabilidade

LUZ - A iluminação clara do ambiente hospitalar pode acabar endurecendo os sentidos. Muitos dos seus efeitos influenciam biológica e psicologicamente o indivíduo. Podem causar fadiga, distorção da visão, redução da produtividade, cansaço, alteração no ciclo circadiano e estresse ao sistema visual, diz arquiteta Marilice Costi.

TEMPERATURA - Em alguns hospitais vemos aparelhos de ar condicionado permanecendo ligados 24hs por dia, enquanto que outros nem contam com sistema de resfriamento.

SONS - Os sons dos hospitais diferem do som que estamos acostumados escutar na nossa rotina.

LAÇOS e AFETO - Com o tempo de permanência dos visitantes limitado, o paciente tende a ficar mais sozinho e isolado socialmente e do convívio dos familiares. A maioria dos móveis do quarto e objetos da cama tendem a ser brancos ou claros, e assim vamos perdendo contato com o colorido e dos estímulos que nos trazem conforto.

OLFATO - E o cheiro? Cheiro de comida talvez e de alguns medicamentos, material de limpeza. Passamos um tempo privados do perfume de flores, da terra molhada pela chuva ou de aromas que nos trazem tranquilidade como os de nossa própria casa.

TEMPO E DIÁLOGO - A pergunta "como você está hoje?" costuma aguardar uma resposta objetiva, pois os profissionais (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas) se desdobram em seus plantões para atender todos os pacientes³.

³ DERZETT, M. 2016. *Super Descanso*. São Paulo: Ed. Matrix.

Existe estresse ou tranquilidade?

Lembra de quando estudamos W.Cannon⁴, e P.Sterling⁵? Aprendemos com eles que se o organismo sente que sua integridade está ameaçada, ele envia sinais de alerta buscando se adaptar (homeostase ou allostase). Quando esse organismo não consegue se adaptar ao agente estressor corretamente, seu sistema autônomo pode acionar a sua terceira fase conhecida como estresse crônico. Aí nosso sistema imunológico, lembra o que ocorre com ela? Ela diminui.

O sistema imunológico se enfraquece quando eu mais preciso dele? Sim, de certa forma sim, caso você receba estímulos que mantenham acionado o eixo de estresse e, consequentemente, secretando hormônios e neurotransmissores que irão sobrecarregar seu organismo e desequilibrá-lo (como o cortisol e catecolaminas); ou caso você acredite que está sozinho, abandonado ou que tudo esteja perdido.

⁴ DERZETT, M. 2016. *Super Descanso*. São Paulo: Ed. Matrix.

⁵ STERLING, P., & EYER, J. 1988. Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology. In S. Fisher & J. Reason (Orgs.), *Handbook of life stress, cognition and health*, p. 629-649. Nova Iorque, NY: John Wiley & Sons. Para maior aprofundamento no tema, ver SOUSA, M.B.C; SILVA, H.P. & GALVÃO-COELHO, N.L. 2015. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alistasse. *Estudos de Psicologia*, 20(1): 2-11.

E quais são as repercussões do estresse (importante para nos manter vivos no processo de luta ou fuga!) no organismo?

Aumento dos batimentos cardíacos, maior consumo de oxigênio, diminuição da ação do sistema imunológico, elevação das ondas eletroencefálicas, da pressão sanguínea e das atividades neuromusculares.

E quais são as repercussões do estresse não adaptado (crônico) no meu organismo?

Aumento dos batimentos cardíacos, maior consumo de oxigênio, diminuição da imunidade, elevação das ondas mentais, aumento da pressão sanguínea e das atividades neuromusculares.

Porém tudo isso sem dar tempo ao organismo de se recuperar e sobre carregando-o com secreção de hormônios do estresse. Resultado? Medo, ansiedade, depressão, *burnout*, hipertensão, arritmias cardíacas, insônia, infertilidade, inflamações, dor crônica, dor de cabeça, síndrome metabólica... Dr Herbert Benson⁶ diz que de 60-90% dos casos clínicos são de doenças advindas ou exacerbadas pelo estresse crônico.

⁶ DERZETT, M. 2016. *Super Descanso*. São Paulo: Ed. Matrix.



E do relaxamento?

Menor consumo de oxigênio, diminuição da atividade mental e músculo-esquelética, arrefecimento da pressão arterial, elevação da imunidade...

Então, que tal levarmos o MR ao ambiente hospitalar?

O MR pode auxiliar processos de cura através de repercussões psicofísicas promovidas pela resposta do relaxamento. O MR, se aplicado em ambientes hospitalares, pode acionar a resposta do relaxamento do paciente promovidas pela diminuição da luminosidade, temperatura corporal e ambiental mais confortável, maior quietude e estabilidade através da aplicação de técnicas promotoras do relaxamento profundo e meditação.

Um incremento da resiliência física e mental⁷ é o foco do MR proposto neste trabalho para aqueles vivenciando momentos de estresse permanente no seu meio social. Esse processo restaurativo de cura promoveria ao corpo desenvolver mecanismos mais eficientes de ajuste ao estresse crônico. A proposta do MR pretende que, em situações semelhantes a que o corpo usualmente aciona o eixo do estresse luta-fuga, desenvolva uma espécie de memória “anti-estresse” no paciente - o que se denomina na Psicologia de Resiliência - que otimizaria uma adaptação benéfica restauradora do estresse caso situações estressantes semelhantes se repitam.

A partir das próximas lâminas, buscarei apresentar o MR em ambiente hospitalares, incluindo os fatores tempo, toque, afeto e diálogo.

⁷ Para saber mais sobre o tema ver SOUTHWICK, S.M.; BONANNO, G.A.; MASTERN, A.S.; PANTER-BRICK, C. & YEHUDA, R. 2014. Resilience definitions, theory and challenges: interdisciplinary perspectives. *Eur J Psychotraumatol.* <10.3402/ejpt.v5.25338>, Acessado 16/04/17.



Colunas do Método Restaurativo ensinada por Miila Derzett:

tempo, toque afeto e diálogo:

Acionamento da RR e reestruturação de laços = sensação de segurança e acolhimento

Material hospitalar



Método Restaurativo em aplicação clínica



Todo o material apresentado na página anterior pode ser encontrado em hospitais ou clínicas.

ROLO - substitui o BOLSTER - para dar suporte à coluna e pernas

TRAVESSEIROS - para dar suporte à cervical e punhos

TOALHAS - para dar suporte à cervical, punhos e cobrir olhos

TRIÂNGULO - para dar suporte ao tronco e pernas

MANTAS - Para cobrir ou para dar suporte à cervical

LENÇÓIS - Para cobrir ou para dar suporte à cervical

Postura 1: extensão do tronco e elevação dos joelhos

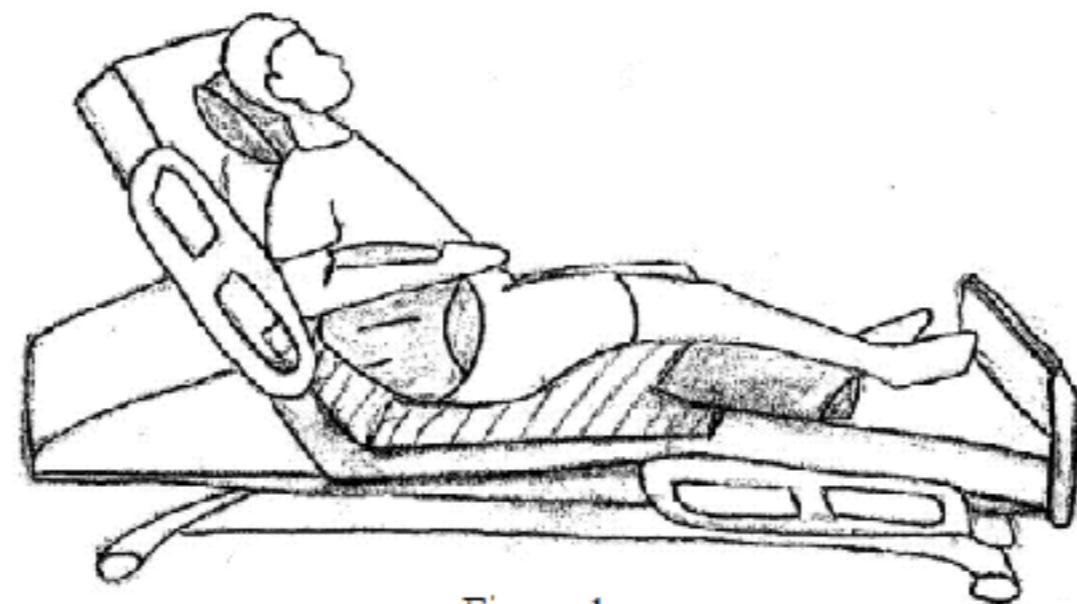


Figure 1

Método Restaurativo em aplicação clínica



Sempre na foto da esquerda iremos mostrar a foto da postura restaurativa sugerida por nós e no lado direito a ilustração relacionada a sugestão de posições para acamados realizada por fisioterapeutas.

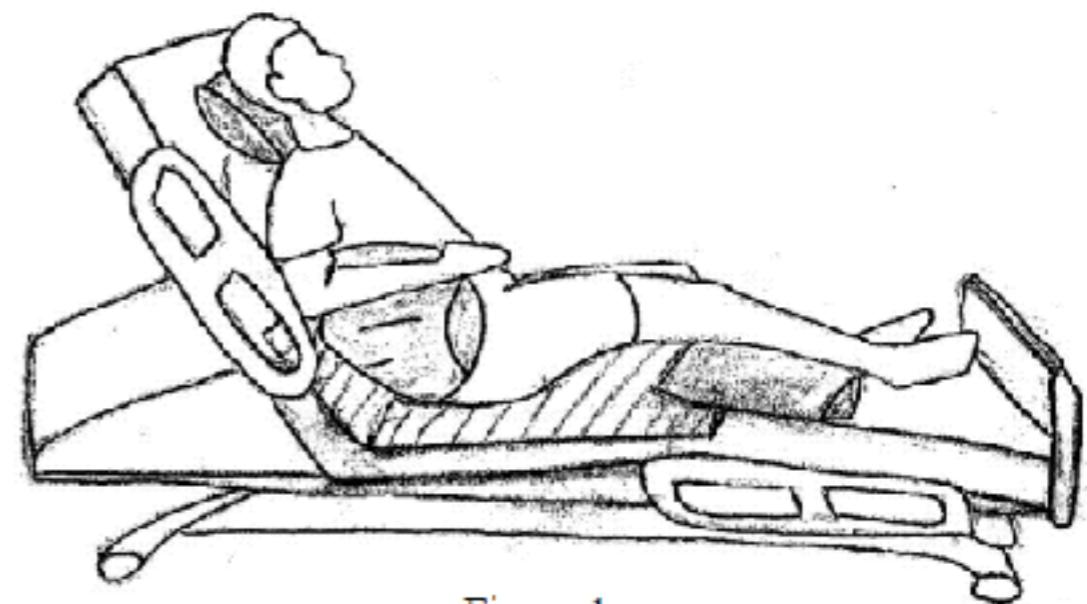


Figure 1

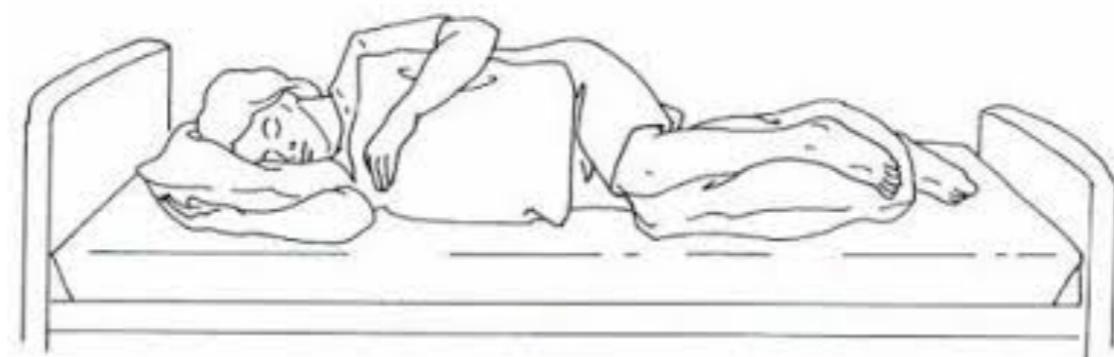
Método Restaurativo em aplicação clínica



A sugestão é que você eleve os joelhos do paciente com o rolo ou triângulo; deixe o tronco em uma posição levemente sentada, use um travesseiro ou manta para apoiar os braços e uma toalha para cobrir os olhos .



Postura 2: deitado de lado



Método Restaurativo em aplicação clínica



Utilize um travesseiro para apoiar a cabeça. Uma manta dobrada deve ser utilizada entre as pernas e um travesseiro no peito. Coloque um rolo ao longo da coluna, material que deverá trazer sensação de segurança. Lembre-se de colocar uma toalhinha nos olhos para evitar a luz forte.



Método Restaurativo em aplicação clínica



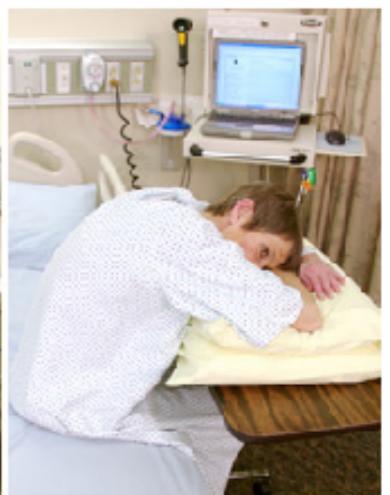
Postura 3: flexão na mesa



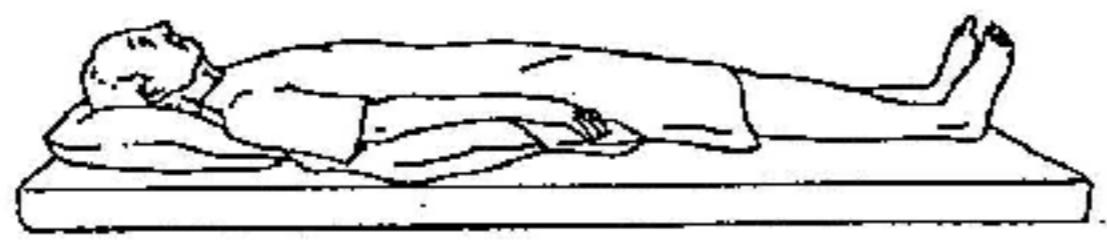
Método Restaurativo em aplicação clínica



Sabe a mesinha auxiliar ou de refeição? Vamos dar um outro papel a ela: suporte para uma leve flexão. Sente seu paciente na beira da cama. Pode usar a escadinha para que ele apoie os pés (se tiver frio peça a ele que utilize meias!). coloque uma manta ou travesseiro na mesa e peça que ele cruze os braços e deite a cabeça de lado. Cubra os olhos!



Postura 4: deitado de costas



Método Restaurativo em aplicação clínica



Travesseiro posicionado para dar suporte a cabeça dando suporte à coluna cervical. Utilize um rolo debaixo dos joelhos e apoie punhos elevando as mãos com uma pequena toalha. Cubra os olhos.

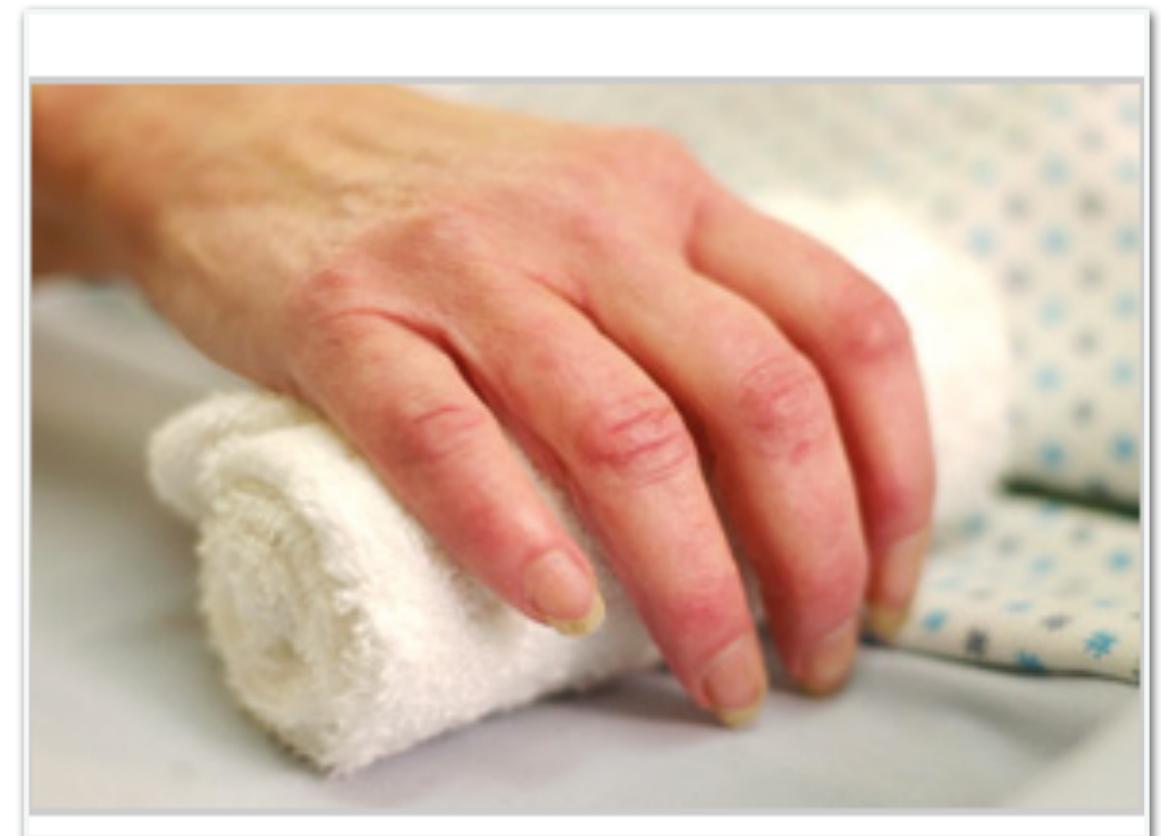


Tempo

Dentro do ritual do método restaurativo temos quatros pilares que amplia o tempo de permanência do paciente em prática: tempo, toque e afetividade, antes e durante a aula, e, no final, ainda o fator diálogo, que abre espaço para que o paciente fale sentimentos e emoções evocadas após a prática do método.

Ter tempo para receber o paciente, vê-lo, sem celular na mão, computador aberto, correria. Tem que ter tempo de sobra, para que seja legítimo esse encontro e esse espaço de cura. Para que o outro tenha espaço dentro desse ritual você precisa oferecer a ele seu tempo. O tempo é seu terreno dentro do ritual.

Toque





Toque

Para o toque vou lembrá-lo do aperto de mãos, do abraço, do carinho no rosto, da mão amigo no ombro. Faz bem não faz? Afrouxamos num bom abraço. Desejamos permanecer mais e mais. Nossas peles se comunicam silenciosamente. E o corpo sente. E a mente aquietá e o coração agradece. É importante estabelecer um parecer sobre o poder do toque sutil no método restaurativo. Ele deve vir com uma boa intenção. Sem pressa de acontecer e com um motivo. Tocamos o paciente no momento do ajuste com o material ou com um óleo para realizar uma pequena massagem na face, na palma da mão, na nunca. Tocamos indiretamente o aluno quando colocamos a toalhinha nos olhos ou o cobrimos para não ficar com frio. Existe um efeito, num processo quase que invisível mas existe, ainda que não possa ser traduzido em palavras.

Fazer uma pequena massagem na nunca do aluno, nos punhos, tocar os ombros será sempre um movimento muito bem vindo e extremamente eficaz para auxiliá-lo não somente a relaxar, mas a confiar em você.

Afeto



Afeto

Toque e afeto estão entrelaçados. Na verdade afeto está em todos estágios do método restaurativo. Me arrisco a dizer que no momento que você passa a estudar e se dedicar a cuidar do outro, isso já vem sendo alimentado pela afetividade. Receber afeto é transformador⁸.

Infelizmente raríssimas são as vezes que a sociedade consegue demonstrar isso, pois está cada vez mais tensa, fechada, tanto para as dores quanto para o amor. Lembra de Z.Bauman falando sobre a *sociedade líquida*⁹? Tudo rapidinho e superficial? Amores, relacionamentos, abraços...

O que acreditamos é que relaxando você se torna mais receptivo, também, para receber afeto. E para dar afeto. A.Brahn, no livro "Kindfulness", diz que em pali a palavra "*citta*", que além de mente, significa coração. Ele diz que a prática da generosidade é a causa do relaxamento e sugere que pratiquemos a meditação *kindfulness*. E nós sugerimos meditar *heartfulness*: com o coração atento, íntegro, amável, estando presente naquela situação.

⁸ BOWLBY, J. 2006. *Formação e Rompimento dos Laços Afetivos*. 4a edição. São Paulo: Martins Fontes.

⁹ BAUMAN, Z. 2001. *Modernidade Líquida*. São Paulo: Editora Zahar.

¹⁰ BRAHM, A. 2016. *Kindfulness*. edição Kindle de Wisdom Publications.

Diálogo

Quando trago a questão do diálogo com pacientes, proponho uma escuta amorosa e silenciosa, porém atenta. Você pode não ser formado em psicologia e nem deve fazer psicoterapia com o paciente, mas é inato ao ser humano oferecer suporte e acolhimento no momento em que o outro precisa se expressar, falar, colocar pra fora. Vamos então em consulta, oferecer nosso tempo e nossa empatia.

(...) é que é inato ao ser humano o desejo por cuidar, de sentir compaixão e querer o bem do outro, ajudar o outro sempre que possível. Ao final das práticas sempre dedicamos um tempo ao outro, para que ele, caso sinta necessidade, expresse seus sentimentos, emoções, compartilhe conteúdos evocados ou tenha algo a perguntar ou falar. Apenas esteja ali, segure a mão, faça um carinho, abrace, queira bem. A comunicação começou lá no início com o toque. Ela não pára nunca. Nossas 4 colunas se interrelacionam o tempo todo. Uma depende da outra, uma deixa a outra mais forte, oferece sustento, aumentando a força dessa construção¹¹.

¹¹ DERZETT, M. 2016. *Super Descanso*. São Paulo: Ed.Matrix. p.87.



Método Restaurativo em aplicação clínica

