

---

Ambivalência na  
terapia – desejo e  
desejo do oposto

Dr André Maurício Monteiro





[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA](#)

## Em nível externo

Sentir-se mal

Conflito entre mudar em direção a um desconhecido x permanecer no desconforto conhecido

Desconhecido ativa defesas de ingresso em território potencialmente perigoso – ligado ao exercício do desapego

Conhecido desconfortável nutre o sistema de busca por apego

Mudança vem quando o receio de mudar fica menor do que o desconforto de ficar mal

# Em nível interno

Sentir-se neutro

Sentir-se sem desconforto pode ser fonte de apreensão – disparador contra o risco de extermínio – se abaixa a guarda (abre mão do controle) algo negativo chega e alcança a pessoa em estado de vulnerabilidade (sem defesas para sobreviver).

Ausência do desconforto já equivale a um estado novo, desconhecido.

# Sentir-se mal x Sentir-se bem

Pior ainda se o corpo sinaliza bem-estar

Logo, conflito entre mudar e permanecer igual vale para sentir-se bem, território novo para quem está acostumado a sentir-se mal.

Sentir-se bem significa que o corpo se encontra em novo estado, quando a aprendizagem de estado no passado foi a de como sentir-se mal para sobreviver.

# Raras vezes paciente chega com apresentação clínica simples

Pessoa chega com perturbação emocional, com um histórico consciente ou inconsciente de como melhor se tranquilizar, se conter e evitar a perturbação, que são excelentes aprendizagens.

“Sei que deveria ter superado esse relacionamento que reconheço era ruim, **mas** ainda sinto falta e não consigo parar de pensar nela/e”

“Sei que é importante dar atenção a meu filho, **mas** só quero ficar na cama deitado/a assistindo Netflix.”

“Quero tratar de uma lembrança perturbadora antiga, mas muito medo de pensar sobre ela”

“quero ser verdadeiro/a com os outros, mas não consigo dizer algo que desagrade”

“quero ter conversa séria com os pais, mas nunca consigo achar a oportunidade”

“quero parar certo comportamento, mas não consigo” (drogas, sexo, pornografia, compras, comida, celular)

# O que fazer?

Podemos reprocessar via protocolo clássico focalizando o polo negativo do conflito – flutua ao passado “Aonde aprendeu isso?”  
Evento chave e outros decorrentes

Opções encapsuladas em estados de ego:

uma Parte encontra-se emocionalmente investida na opção A e outra Parte quer Não-A

# O que gera ambivalência? Pode incluir

- ativação de alguma defesa evitativa ou de
- investimento emocional positivo irrealista (relativa à imagem do Self ou de outra pessoa = “vou/essa pessoa vai parar esse comportamento e tudo será perfeito”)
- Pode ser que exista crença bloqueadora que requeira identificação e reprocessamento (flutuar ao passado – “Aonde aprendeu isso?”)
- Se esses focos não produzirem resultado, pode ser conveniente abordar polo positivo do conflito, processando o ganho secundário:
- O que há de mau em não conversar sobre este assunto?
- O que há de bom em não conversar sobre este assunto? De não se pensar sobre essa memória? De não resistir ao celular?

## Às vezes isso requer mais preparo:

- “Quando se lembra de ter mentido e não ter sido descoberto? Escolha uma imagem que represente o sentimento positivo de ter conseguido escapar. Quando pensa nessa imagem e no sentimento que a acompanha, qual a intensidade disso (bem-estar) de 0-10? E onde observa isso em seu corpo?”
- Level of Positive Affect (LOPA) – Nível de Afeto Positivo
- Ex. Não conseguir esquecer-se de alguém que se foi – impulso de ligar/ acessar rede social - codependência – processo de desapego – elaboração do medo ao abandono.

- 
- Importante paciente dar-se conta de que terapeuta não está julgando nem endossando o dilema ambivalente. Em geral não se pede por crenças autorreferentes porque a pergunta pode despertar vergonha no paciente.
  - Com a completa autorização do paciente, aplicam-se os EBLs enquanto o conteúdo positivo é mantido em mente. Em geral observa-se certa redução da intensidade e nitidez da imagem, especialmente se contradizerem os objetivos de vida e senso de Self da pessoa.

- É comum que apareçam memórias perturbadoras que esse material positivo encobria - importante avisar isso antecipadamente para paciente. Se isso acontecer, seguir com reprocessamento normal do material perturbador.
- Quando os polos são sentidos com intensidade, pode-se usar o protocolo de entrelaçamento de 2 mãos, de Robin Shapiro. Pede-se para a pessoa atribuir o polo positivo a uma das mãos, o outro à outra e aplicam-se EBLs, com ou sem formatação do ICES – depende do nível de ativação do paciente.
- O que se espera – que o PAI ajude a pessoa a atualizar as informações disfuncionais mantidas mescladas ao presente, orientando a pessoa ao presente.

# Contraste com DIR

Ambas as imagens do alvo e memórias associadas a afeto positivo, mas aqui conexão e nitidez da imagem/intensidade da emoção são reduzidas para auxiliar o paciente a alcançar resolução de problema perturbador de vida.

DIR busca pela intensificação dos recursos experienciais positivos.

Às vezes essa distinção fica menos nítida, se imagem positiva em vez de recurso serve como defesa ou expressa um pensamento irrealista ou idealizado.

# Contraste com DIR

“Imagem da titia, tão carinhosa e acolhedora, que encoraja iniciativas” - depois de algumas séries de EBLs, vem à lembrança o olhar frio, indiferente de mamãe...

Por isso – séries curtas e lentas no DIR – para evitar que as imagens de recurso positivo se transformem em negativas.

Séries curtas e lentas – instalação de um recurso positivo

Séries longas e rápidas – reprocessamento para chegar-se ao trauma não resolvido acobertado pelo positivo.

# Aula 2 da Formação Avançada em EMDR

- Espaço da Mente Psicologia
- Prof. André Monteiro