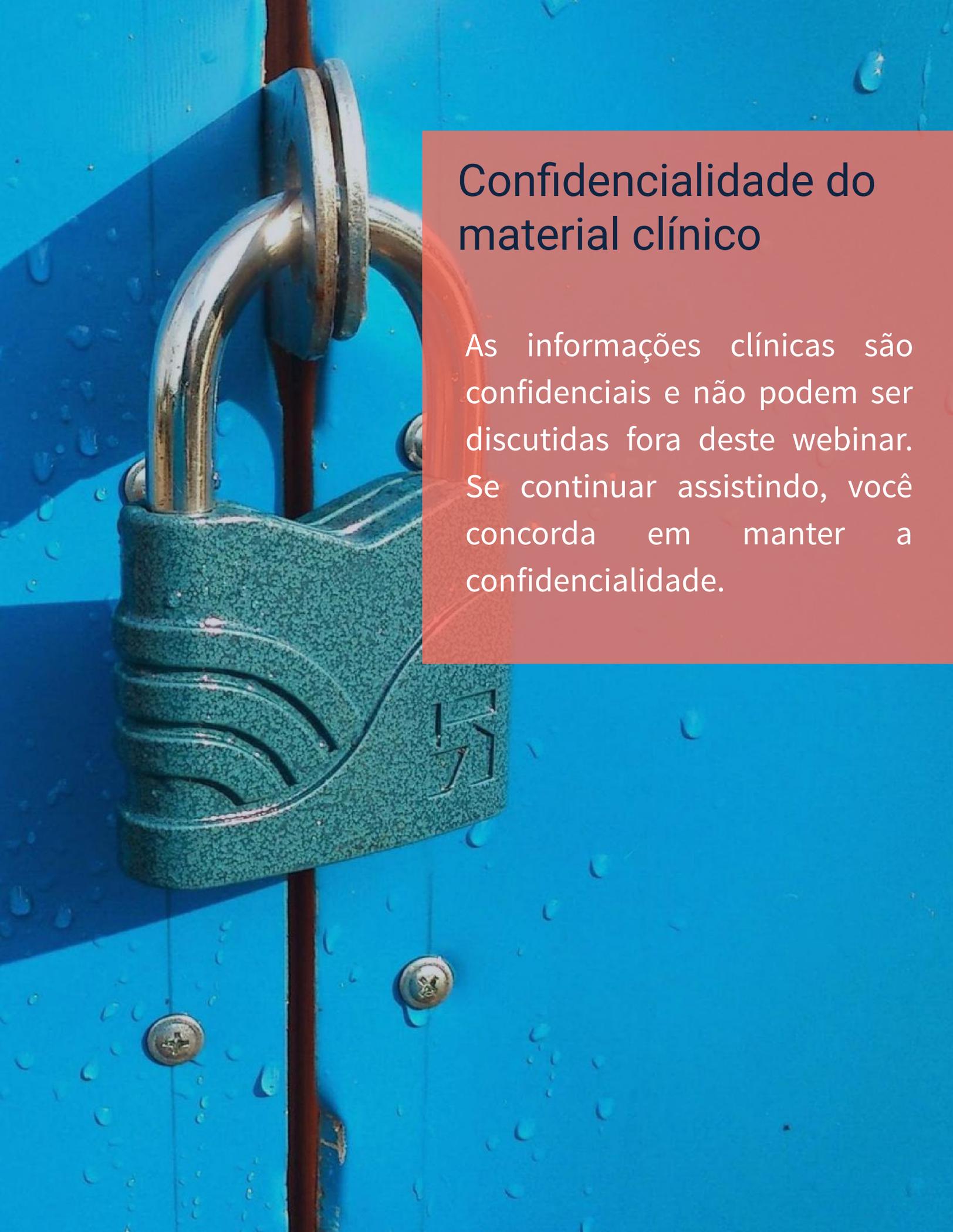


Dolores Mosquera  
EMDR Espanha

Tratando Trauma  
Complexo e Dissociação:  
A Abordagem  
Progressiva do *EMDR*



## Confidencialidade do material clínico

As informações clínicas são confidenciais e não podem ser discutidas fora deste webinar. Se continuar assistindo, você concorda em manter a confidencialidade.

## Aspectos principais



# Conceitos chave no trabalho com EMDR nos transtornos dissociativos

Mosquera, 2018



# Conceitos chave no Trabalho com EMDR nos Transtornos Dissociativos

---



## Chave: recordar a função das partes dentro do Sistema - como um todo

---

- ▶ As partes em geral se organizam para proteger o paciente de algo que parece intolerável: emoções, recordações, perda de apego, certos conflitos, etc.
- ▶ O sistema como um todo se organiza para manter o status quo de proteção
- ▶ Cada parte desempenha um papel neste esforço
- ▶ Portanto, não há nenhuma parte “má” e cada parte participa (de maneira implícita e inconsciente) nos esforços para evitar o confronto com o intolerável

## Importante no trabalho com partes

---

Explorar os conflitos entre as partes e os motivos que têm para permanecer separadas

# O modelo do PAI no Trauma Complexo



## O modelo PAI - quando o processo flui de maneira natural

---

- ▶ Um dos princípios básicos da terapia EMDR é ajudar o paciente a reproduzir o processamento adaptativo de informação natural que foi bloqueado ou estancado como consequência de experiências vitais adversas ou traumáticas (Shapiro, 2001, p. 32).
- ▶ Quando reprocessar uma memória de uma experiência traumática isolada em uma pessoa com uma história de vida razoavelmente saudável, a informação armazenada de forma disfuncional se associará espontaneamente com a informação adaptativa contida em outras redes de memória.
- ▶ Isso é o que esperamos com os procedimentos do EMDR padrão. Mas esse processo natural de conexões adaptativas encontra-se gravemente alterado quando há dissociação estrutural.

## O modelo PAI - quando o processo emperra

---

- ▶ A associação com a informação adaptativa não costuma acontecer espontaneamente porque as barreiras defensivas entre partes dissociativas são fortes, a capacidade de atenção dual é limitada ou existe uma carência de informação adaptativa.
- ▶ Um dos aspectos chave que temos que cuidar é a necessidade de estabelecer modos de nos comunicarmos com essas partes emocionais da personalidade.

- ▶ Sem intervenções específicas para estabelecer esta comunicação, não teremos acesso a todas as Informações Armazenadas Disfuncionalmente (IAD) e será mais fácil encontrar dificuldades durante e após o reprocessamento.

## A Abordagem Progressiva

---

# A informação armazenada de forma disfuncional é mais que memórias

Nesta apresentação, utiliza-se o termo familiar “**memórias armazenadas disfuncionalmente**” para fazer referência especificamente às lembranças de eventos traumáticos (exteroceptivos).

Utiliza-se o termo mais amplo, “**informação armazenada disfuncionalmente**” (DSI, sigla em inglês) para incluir tanto as memórias autobiográficas como aqueles elementos disfuncionais que são gerados na experiência intrapsíquica do paciente.

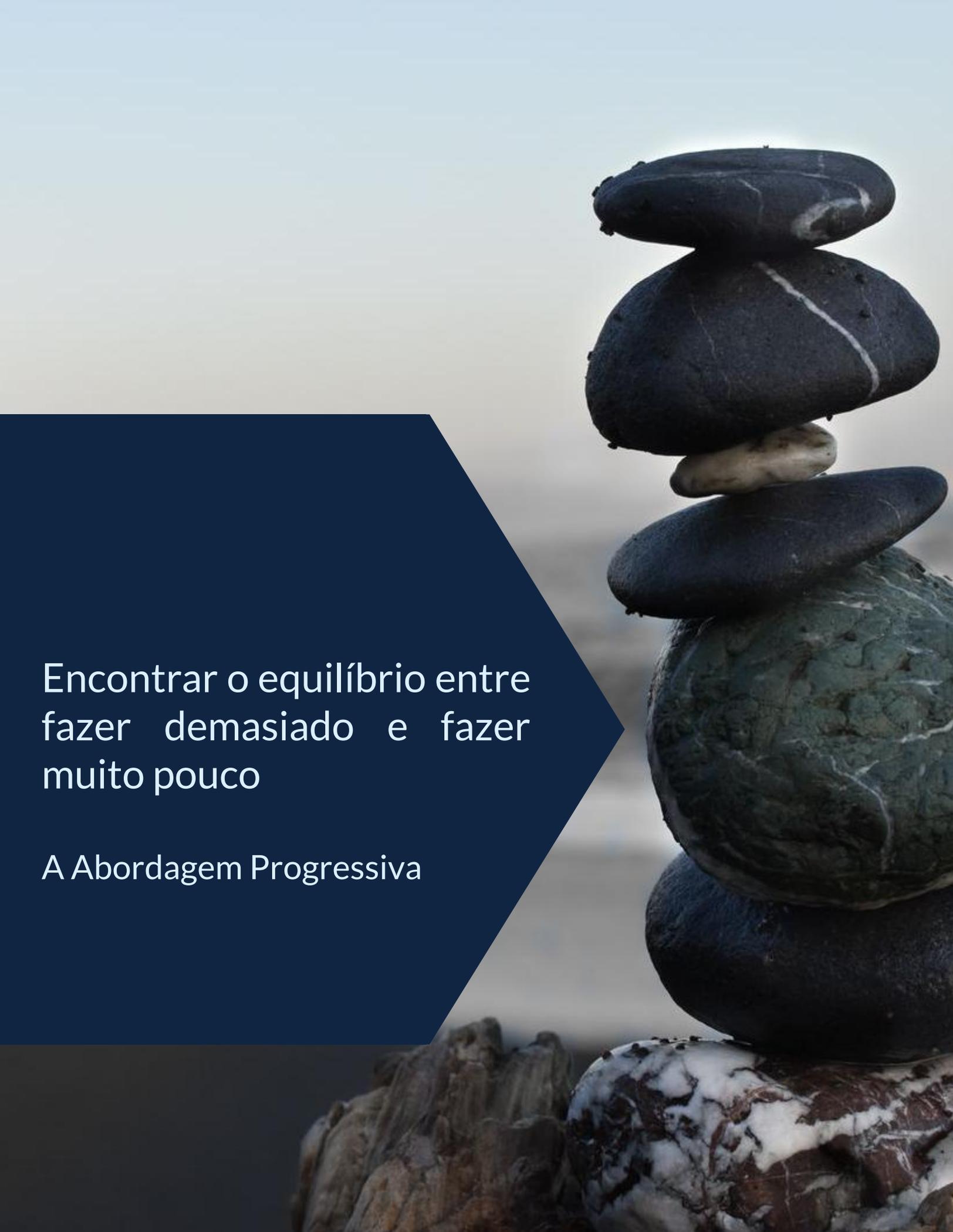
Inclui-se o trabalho com defesas (Knipe), tolerância afetiva (Leeds) e muitos outros aspectos que não se centran nas situaciones externas.

**DSI gerada exteroceptivamente (E-DSI).**

**Informação armazenada disfuncionalmente que resulta de um elemento (um evento traumático) exteroceptivo (ambiental).**

**DSI gerada interoceptivamente (I-DSI).**

**Experiências internas que produzem uma ativação emocional intensa e insuportável e bloqueiam o funcionamento do sistema PAI: por exemplo, a interação entre as diferentes partes da personalidade.**

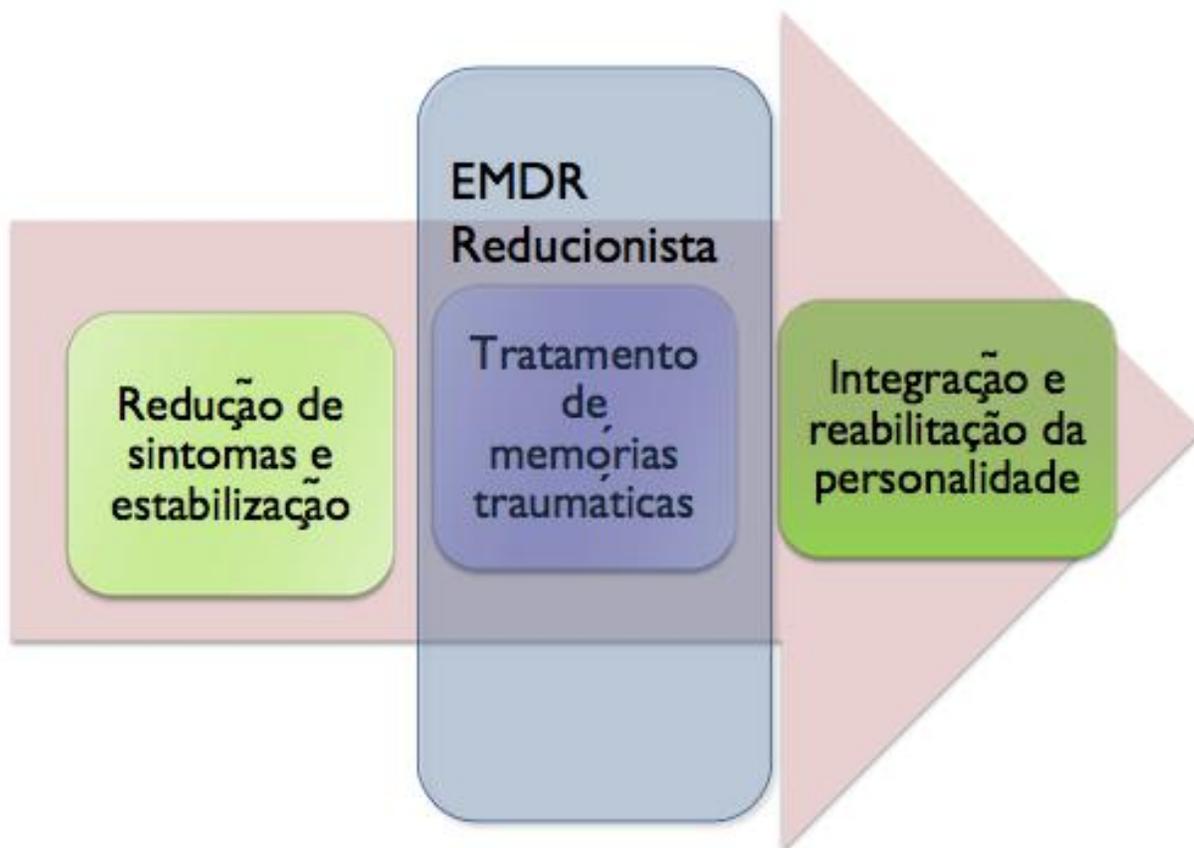
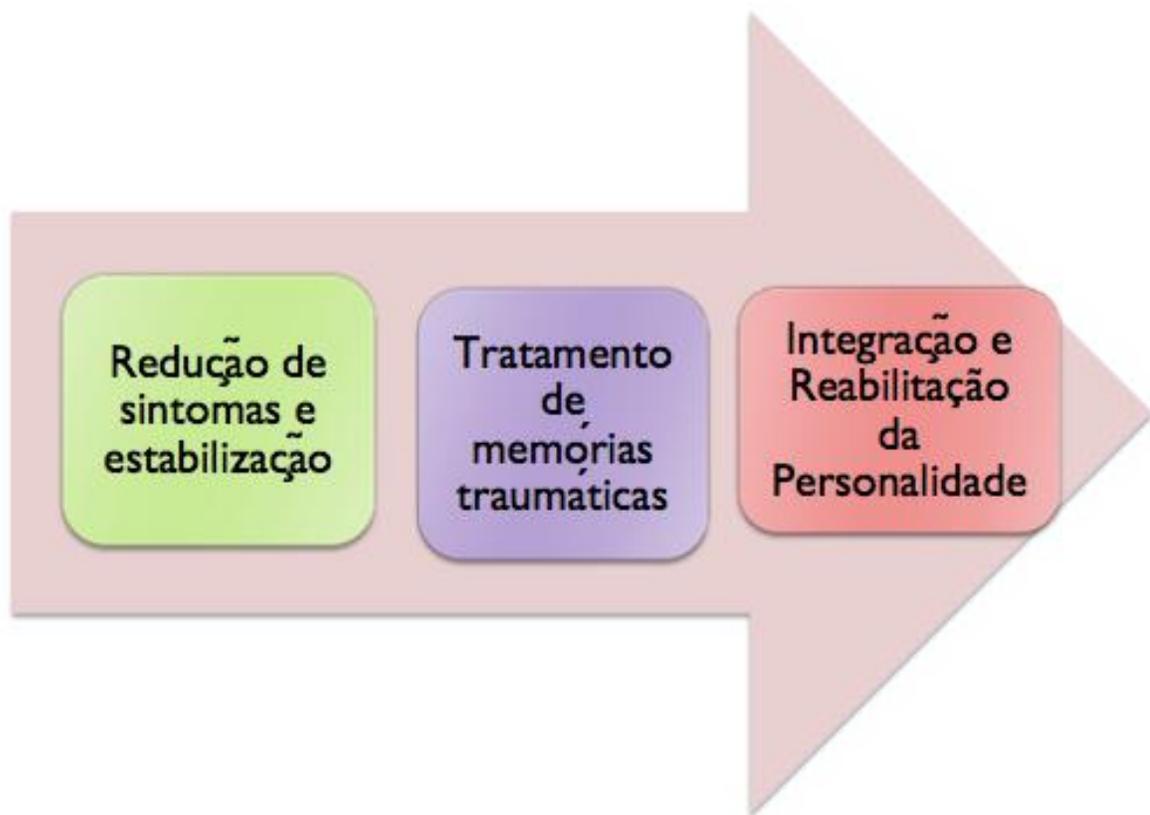


Encontrar o equilíbrio entre  
fazer demasiado e fazer  
muito pouco

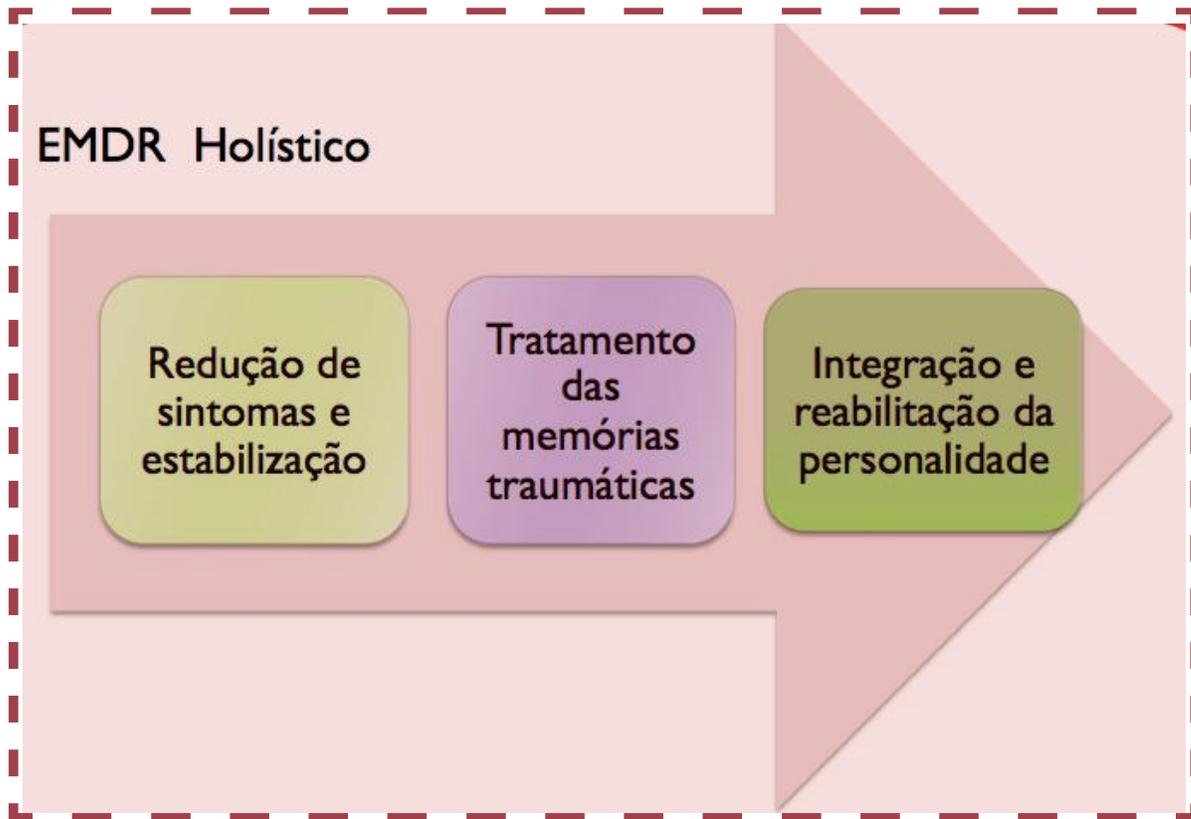
A Abordagem Progressiva

# Tratamento Orientado por Fases

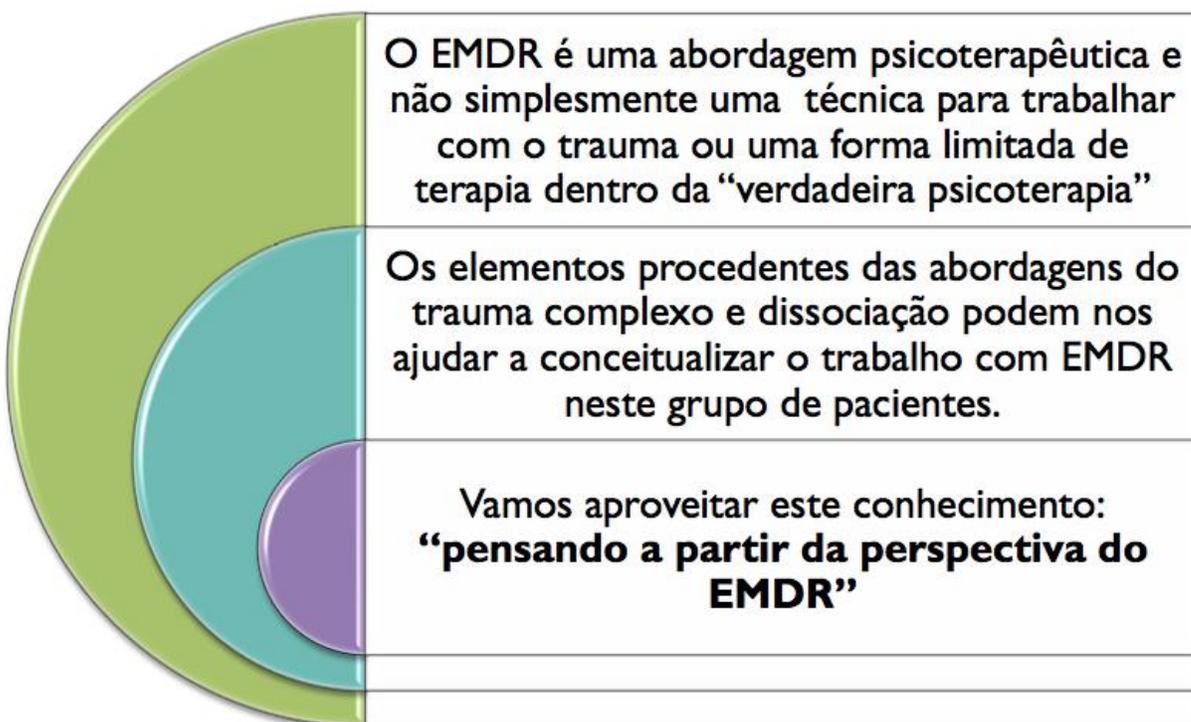
---



Ou pode agregar mais?



Entendemos EMDR como um enfoque terapêutico. Nosso enfoque basea-se em:



## Como Shapiro afirma (Luber e Shapiro, 2009):

---

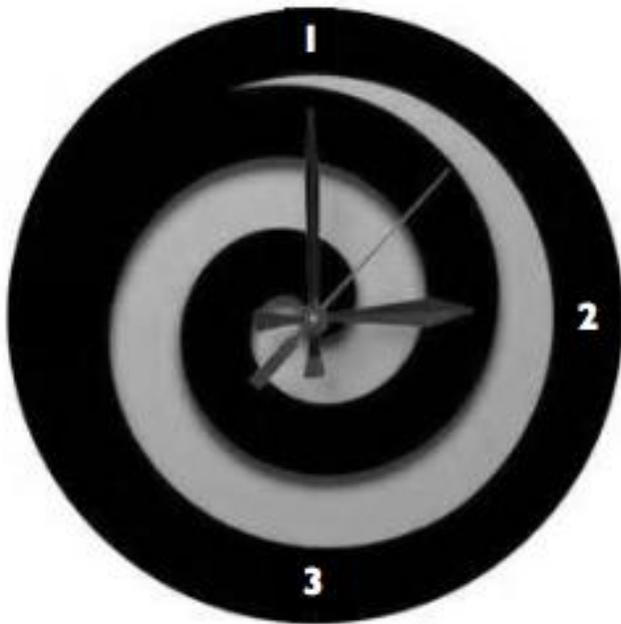
“Quando estamos tratando com os pacientes mais debilitados, é mais importante para nós incorporar a sabedoria de outros campos. Quanto mais aprendemos com outras disciplinas, mais eficientes e eficazes podemos nos tornar. Para que o EMDR seja usado como uma abordagem psicoterapêutica aplicável a toda a gama de situações psicopatológicas, seu modelo teórico precisa integrar a neuropsicologia do desenvolvimento com o efeito de experiências traumáticas cumulativas”



## Uma espiral (Courtois, 1996)

---

- ▶ As fases iniciais do tratamento serão revisitadas periodicamente, pois à medida que a aprendizagem do paciente lhe permita fazer um trabalho mais profundo.





Como organizar o trabalho?



Para trabalhar com essa complexidade, necessitamos dos recursos relevantes.

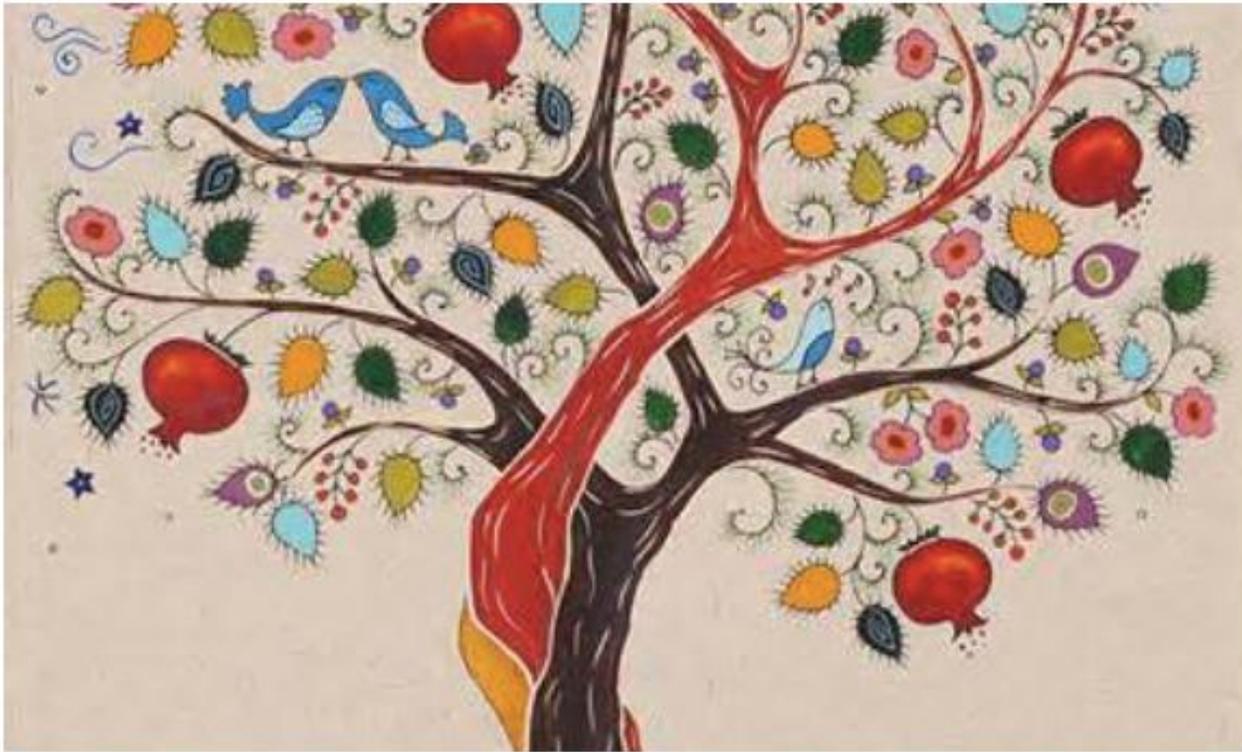
## 1. O modelo PAI: nosso GPS

---



## 2. O protocolo padrão: o tronco da árvore

---



O modelo PAI fornece um marco conceitual que serve de guia para a prática clínica

---

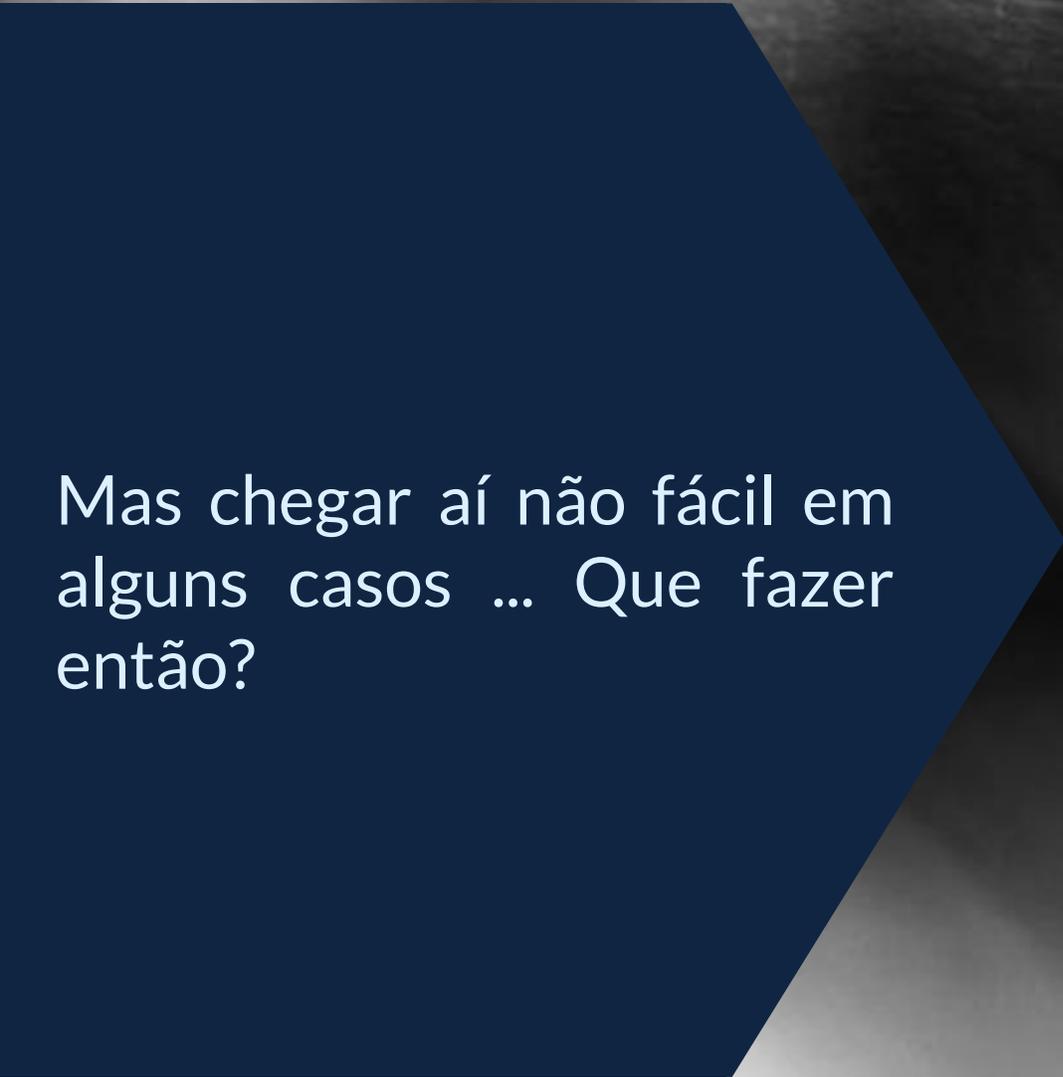
- ▶ Nas palavras de Francine Shapiro: “É melhor dotar os terapeutas com um marco conceitual ou modelo que lhes sirva de guia para sua prática clínica, do que dar-lhes unicamente um procedimento passo-a-passopara levar a cabo o EMDR ”

Shapiro (2001), in *Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Basic Principles, Protocols and Procedures*

# Como saber quando o paciente pode estar preparado? Um guia de orientação

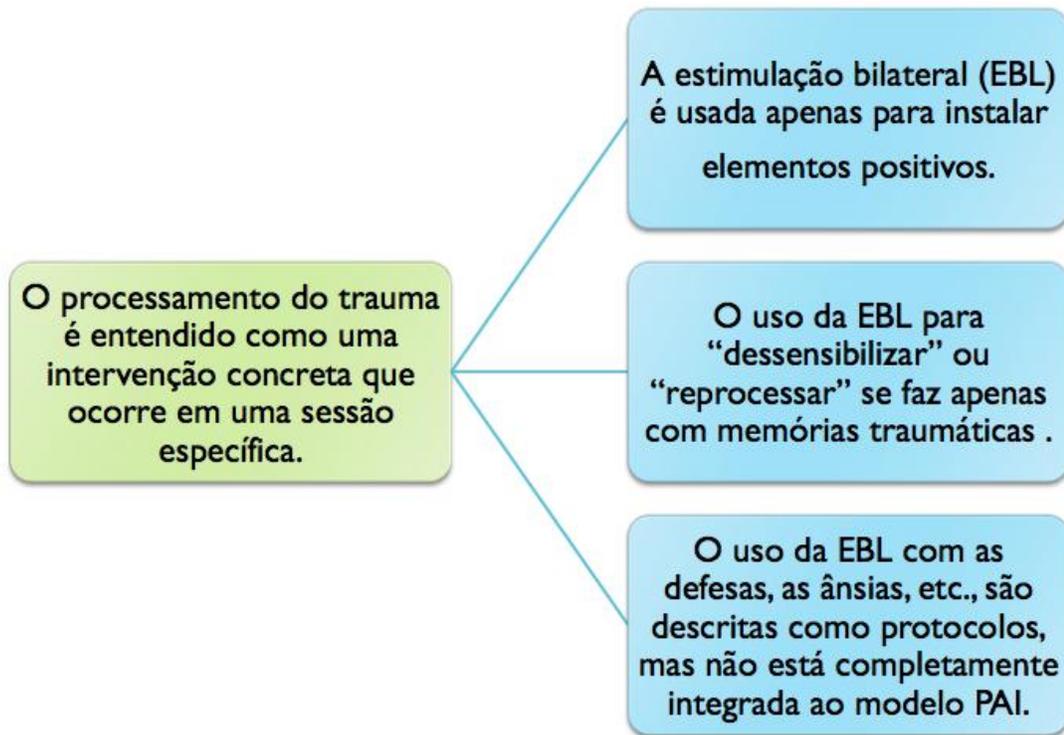
---

- ▶ Informação Adaptativa
  - ▶ Não está disponível em muitos casos de trauma complexo.
- ▶ Certa capacidade para se regular
  - ▶ Ou a capacidade de se co-regular
- ▶ Capacidade de manter a atenção dual
  - ▶ Inclusive se for com ajuda do terapeuta
- ▶ Capacidade de notar sensações corporais e de tolerá-las
- ▶ Co-consciência entre as partes dissociativas
  - ▶ Ou um acordo por parte de todo o sistema (pedir permissão é crucial)
- ▶ Apoio social (contenção)
  - ▶ Se não houver apoio social, capacidade para pedir ajuda e aceitá-la.

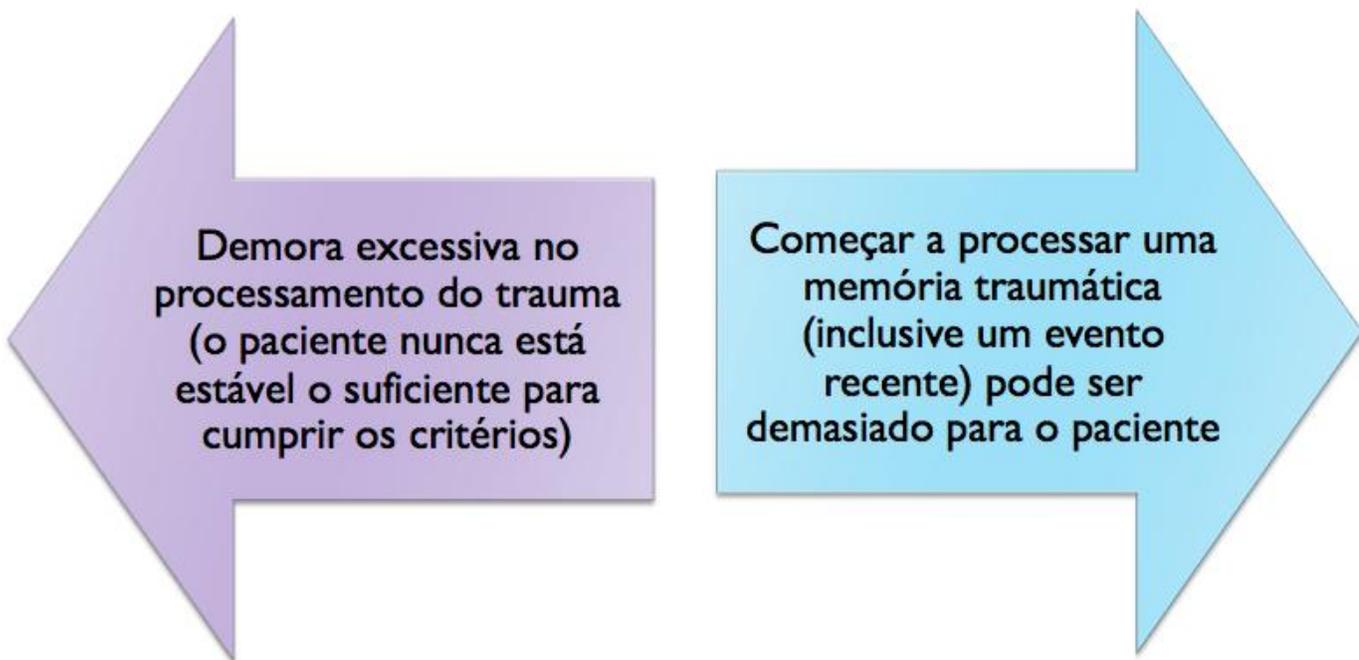


Mas chegar aí não é fácil em alguns casos ... Que fazer então?

## A perspectiva tudo / nada



## Efeitos secundários da perspectiva tudo / nada



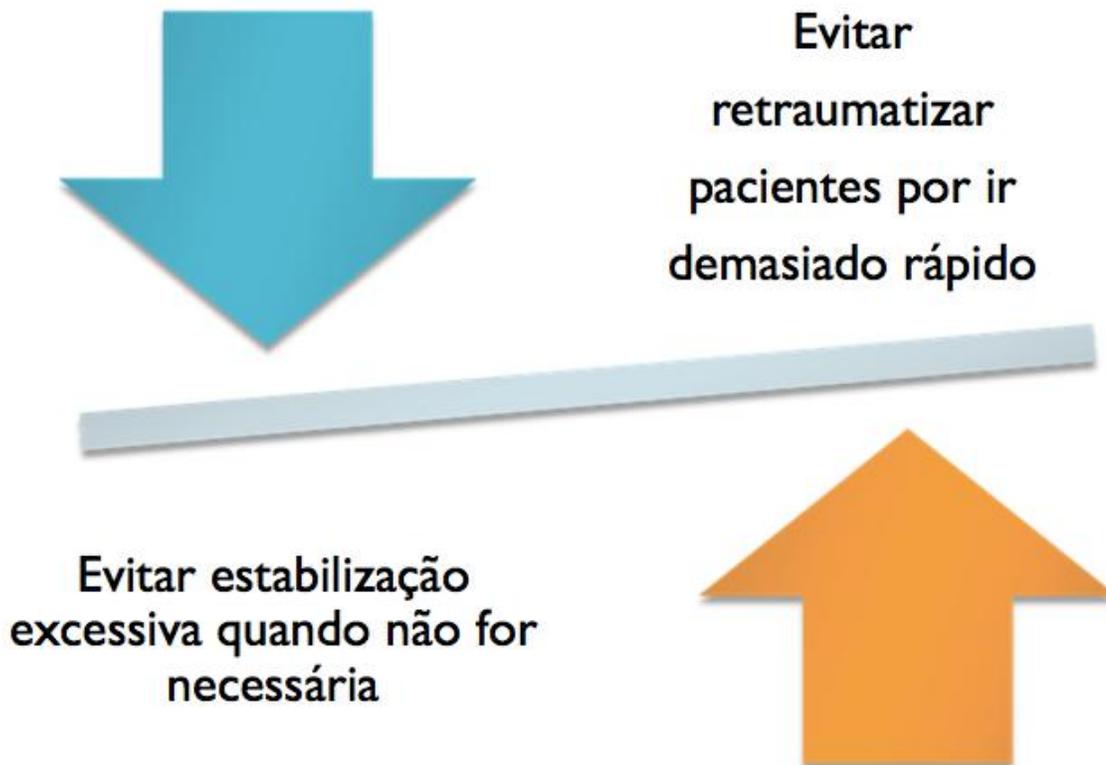
Em alguns países o EMDR está subutilizado e é aplicado somente em pacientes altamente funcionais, ou depois de muitos anos de outras intervenções terapêuticas.

O principal problema com a perspectiva “tudo / nada”:

1. Em alguns países, o EMDR é subutilizado, aplicado apenas em pacientes altamente funcionais, ou após muitos anos de outras intervenções terapêuticas.

2. Quando os pacientes carecem de Informação Adaptativa ou de recursos para se regularem após as sessões, começar a processar memórias traumáticas com EMDR pode retraumatizar

Encontrar o equilíbrio é crucial



# A Abordagem Progressiva

---

- ▶ O processamento de elementos disfuncionais é introduzido desde os primeiros estágios da terapia.



- ▶ A EBL é aplicada de forma dinâmica, mediante o uso de procedimentos caracterizados por uma abordagem gradual aos conteúdos traumáticos.
- ▶ Alguns procedimentos específicos de EMDR são introduzidos como “experimentos” a partir das primeiras sessões



O Eu Adulto

## O Conceito do Eu Adulto: Mais que a PAN

---

- ▶ Não é equivalente ao que a teoria da dissociação estrutural da personalidade define como a parte aparentemente normal (PAN) da personalidade.
- ▶ A esta PAN faltam características relevantes da personalidade que queremos potencializar no paciente.
- ▶ O Eu adulto é o eu integrado, saudável e funcional, o futuro Eu adulto integrado (Korn y Leeds, 2002).
- ▶ O Eu adulto é um conjunto emergente de autocapacidades que ainda não estão desenvolvidas em nenhuma das partes da personalidade, incluída a PAN.

## Ao explorar o Sistema através do “Eu Adulto” – Uma semente

---

- ▶ Partimos do entendimento implícito de que o Self futuro já está presente, como uma semente.
- ▶ Não precisamos explicar isso ao paciente em detalhe, mas de forma gradual iremos introduzindo esta mensagem em distintos momentos da terapia.



## O Self Adulto: Fortalecendo o paciente

---

- ▶ **Nós não falamos diretamente com as partes.** Ao invés disso, mostramos ao Eu Adulto como falar e se comunicar com as partes.
- ▶ Ajudamos o Eu adulto a aprender a entender o que necessitam, como se sentem e como cuidar delas.



## O Eu adulto: Promover a capacidade do auto cuidado

---

- ▶ Mediante o trabalho consistente com o Eu adulto, modelamos para os pacientes uma nova forma de olharem para si mesmos.
- ▶ Fomentamos suas habilidades para entender suas necessidades e desenvolver curiosidade, empatia e verdadeira comunicação com as partes dissociativas.

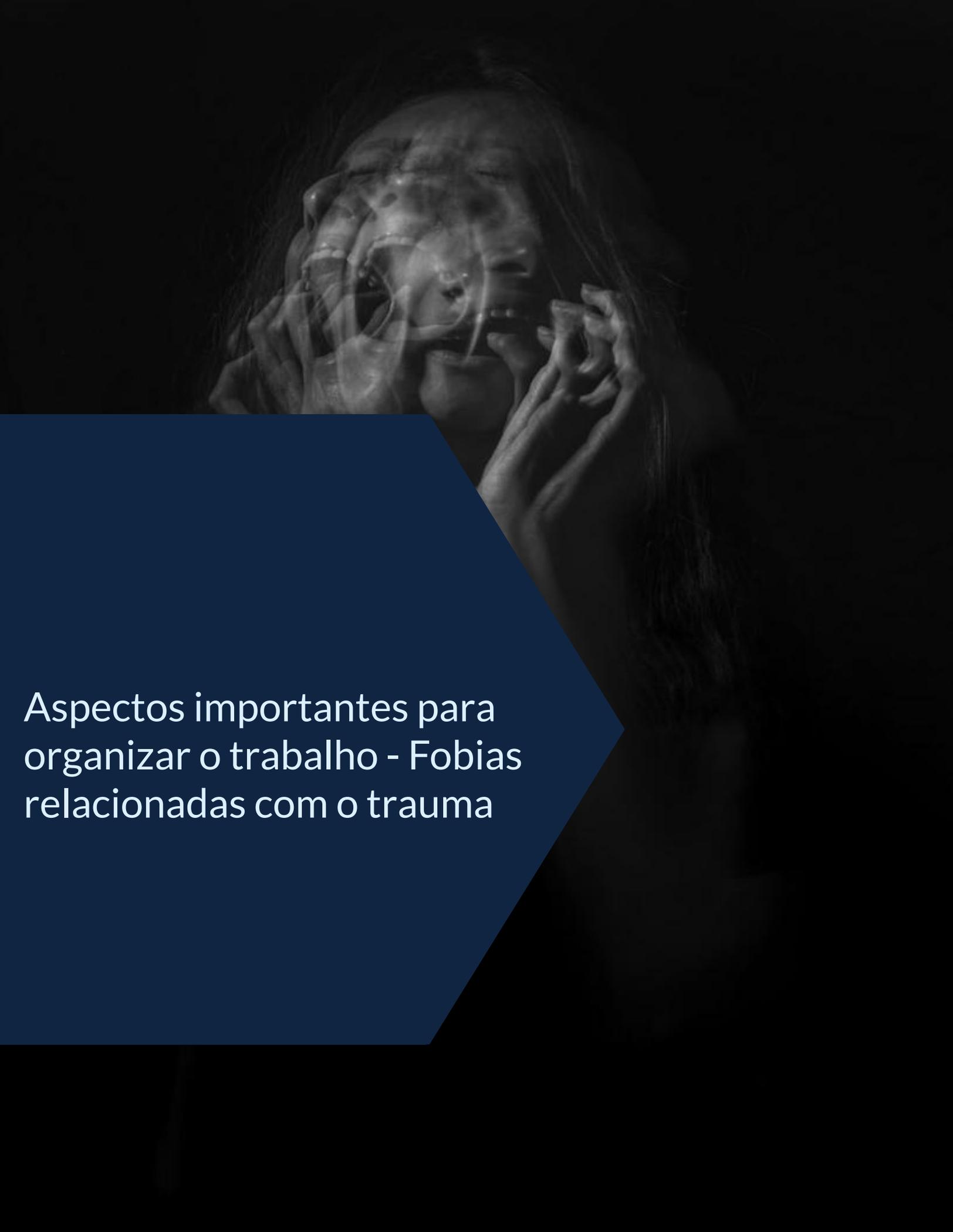


## Ao trabalhar através do Eu adulto:

---

- ▶ Estamos melhorando os processos metacognitivos e as capacidades integradoras
- ▶ Aumenta a autorreflexão
- ▶ Desenvolvem-se padrões saudáveis de autocuidado
- ▶ Empoderamos o paciente e promovemos sua autonomia





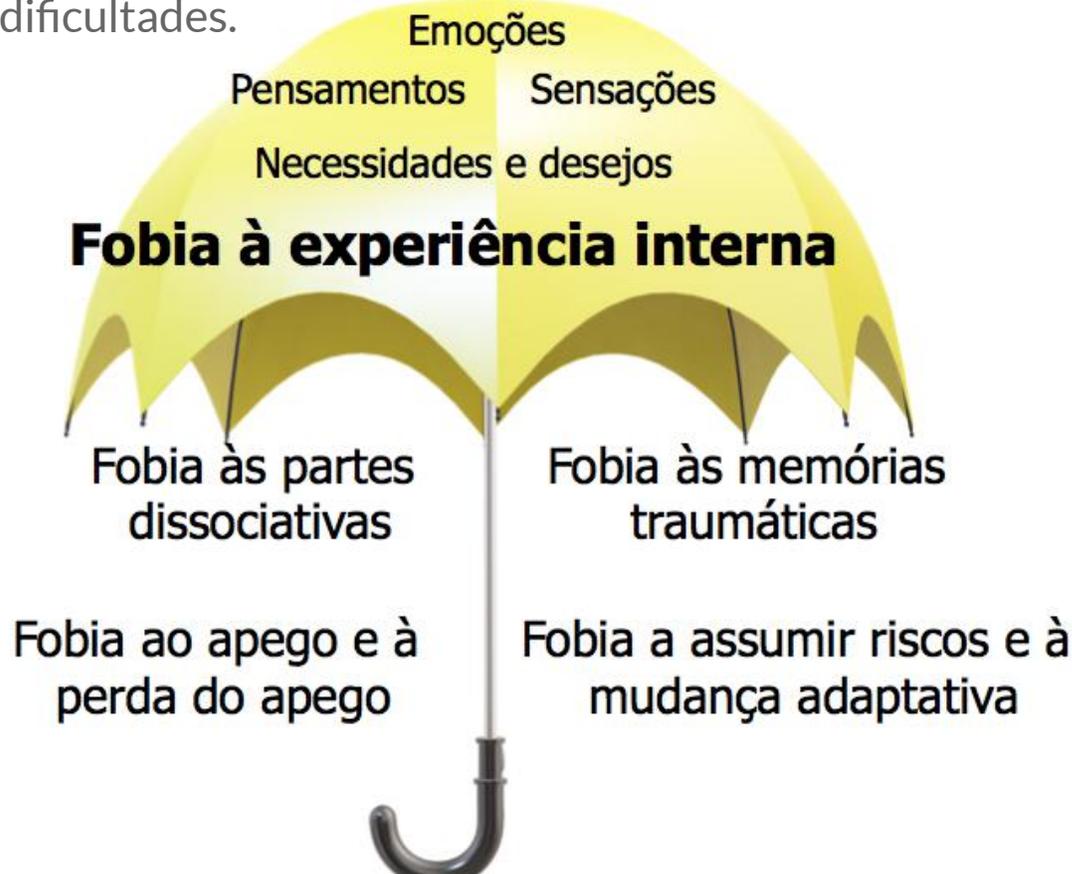
Aspectos importantes para  
organizar o trabalho - Fobias  
relacionadas com o trauma

## Aspectos importantes para organizar o trabalho. Fobias relacionadas com o trauma

---

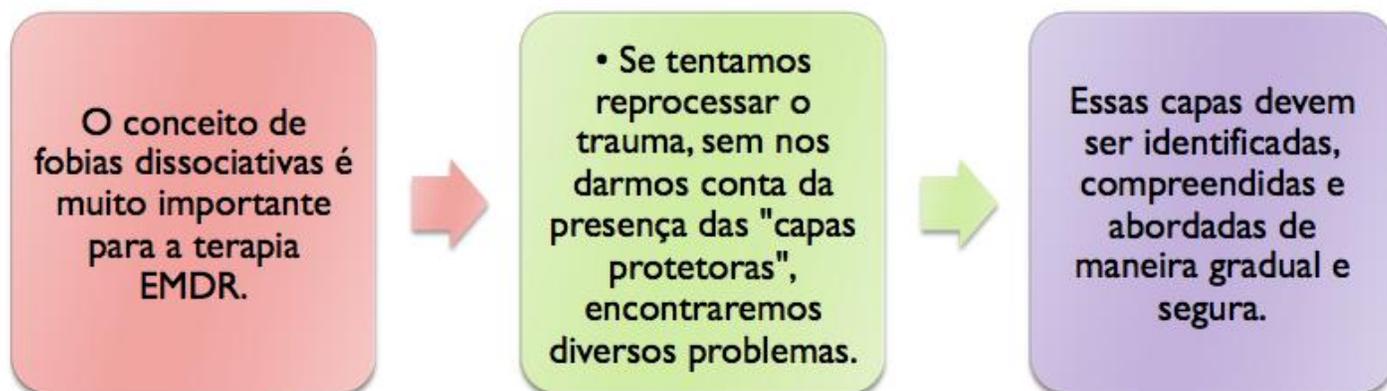
- ▶ Os pacientes traumatizados desenvolvem uma evitação extrema (fóbica) de suas experiências ao longo do tempo. Porque não têm as habilidades e o apoio para entender e manejar os conflitos internos e as emoções fortes.
- ▶ Tendem a ficar como “ausentes”, a entrar em colapso ou a mudar para outra parte para evitar a experiência interna.
- ▶ O tratamento deve abordar estas fobias desde o princípio, já que não atendê-las pode resultar na desestabilização do paciente (Steele).

Portanto, processar o trauma vai ser muito complicado sem abordar estas dificuldades.



# Fobias dissociativas

---



# EMDR

---



Por que esses conceitos são relevantes para a terapia EMDR?

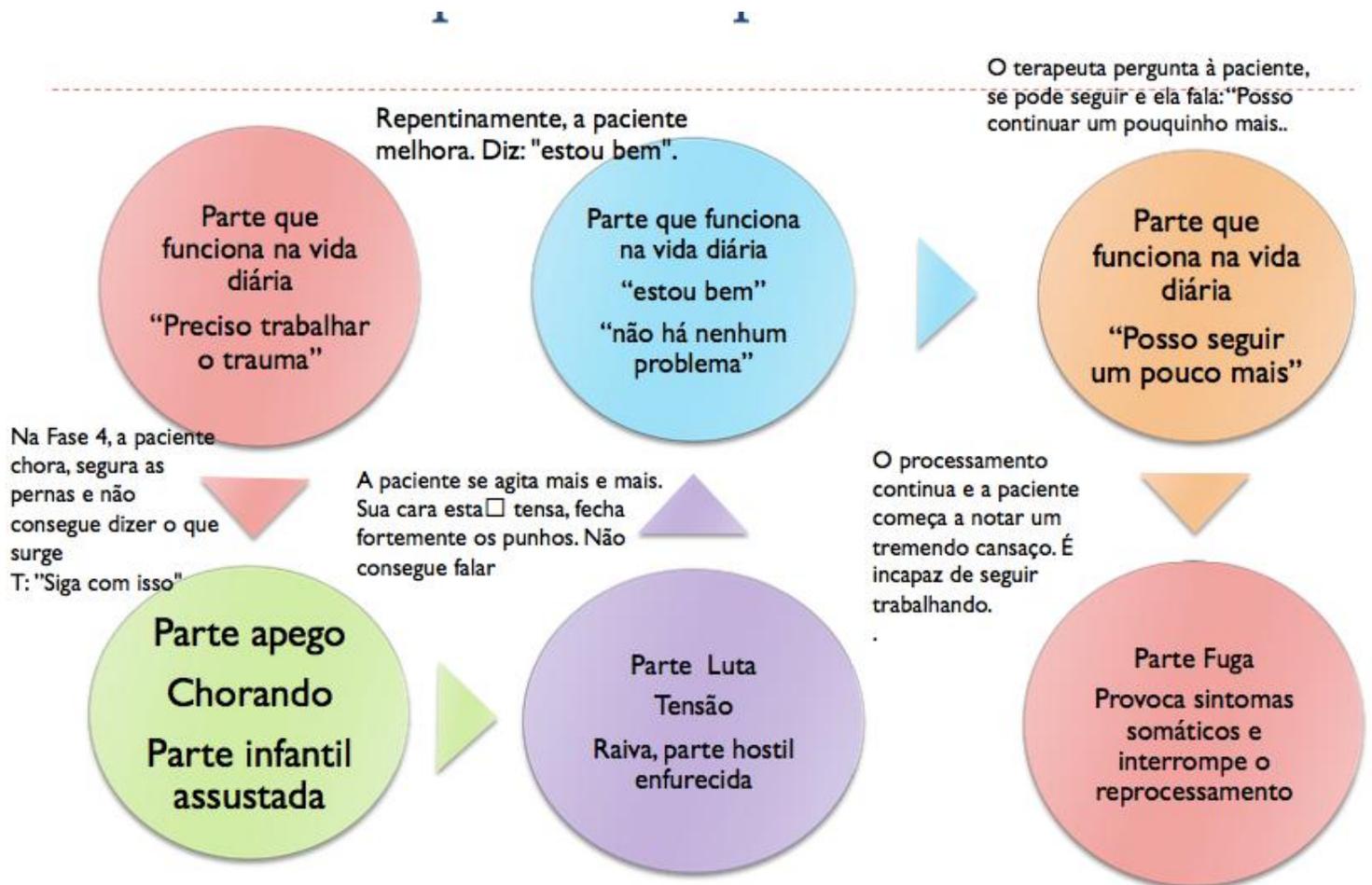
## Uma sessão padrão (?) de EMDR

---

- ▶ A paciente diz: “Necessito de tua ajuda, necessito saber a verdade sobre meu passado”.
- ▶ Se hiperativa a partir da Fase 3
- ▶ Na Fase 4 a paciente chora, segura as pernas e não consegue dizer o que lhe vem.
- ▶ O terapeuta diz: “Siga com isso”, pensando: “A paciente está tendo uma ab-reação e não devo interromper”
- ▶ A paciente se agita mais e mais. Sua cara está tensa, aperta fortemente os punhos. Não consegue falar.

- ▶ Repentinamente, a paciente melhora. Diz: "Estou bem".
- ▶ O terapeuta pensa: "A ab-reação acabou com sucesso".
- ▶ Ele pergunta à paciente se pode continuar e a paciente diz: "Posso seguir um pouquinho mais".
- ▶ O processamento continua e a paciente começa a notar um cansaço tremendo. É incapaz de prosseguir o reprocessamento.
- ▶ O terapeuta se sente desconfortável, mas não entende muito bem o que está acontecendo. Ele se pergunta: "Será que estou fazendo algo errado?"

# O que ocorre por dentro





# O conflito interno

## O conflito interno

---

- ▶ Muitos de nossos pacientes vivem em uma batalha contínua com eles mesmos, e sua experiência interna dificilmente pode ser entendida sem formação sobre dissociação, trauma e transtornos dissociativos.
  - ▶ Quando os pacientes experimentam pensamentos, sentimentos, recordações e/ou impulsos intoleráveis, seu sistema tende a organizar-se em partes dissociativas.
- ▶ O trabalho com transtornos dissociativos requer uma compreensão da estrutura interna do paciente, tanto por parte do paciente como por parte do terapeuta.
  - ▶ Aprender a compreender estas partes do eu e a função que têm é uma parte crucial do tratamento.

## O conflito interno

---



## Defesa e vida diária

---

Defesa



Vida diária



## Conflito entre defesa e vida cotidiana

---



Parte emocional: fixada nas memórias traumáticas e nos sistemas de ação defensivos



Parte Aparentemente Normal: centrada na vida diária e na evitação do trauma

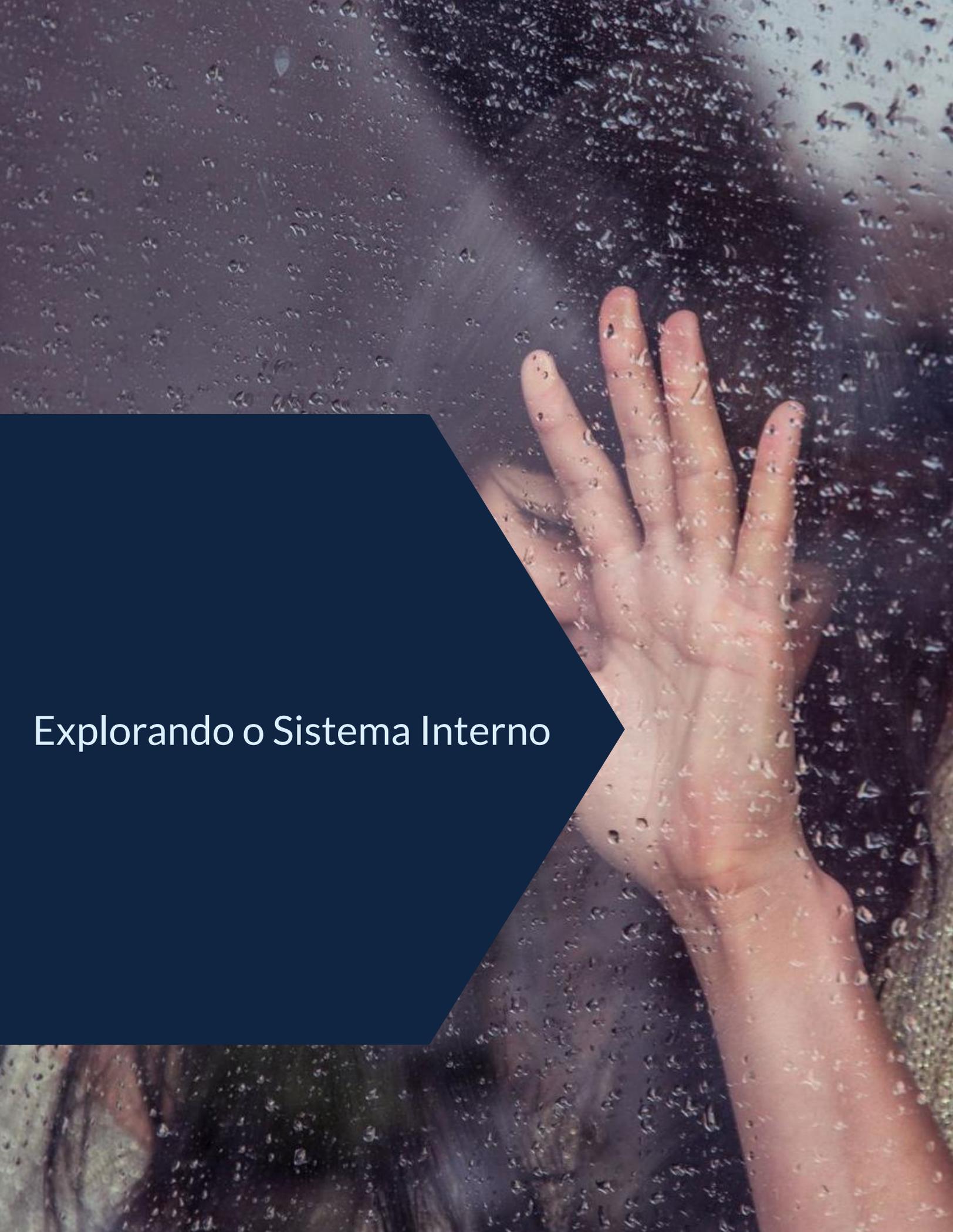


Fobia das lembranças traumáticas

# Defesa – Partes emocionais

- ▶ Submissão
- ▶ Luta
- ▶ Fuga
- ▶ Hipervigilância
- ▶ Grito de apego
- ▶ Anestesia
- ▶ Analgesia



A close-up photograph of a human hand reaching out towards a dark, wet surface. The surface is covered in numerous small, glistening water droplets. The hand is positioned on the right side of the frame, with fingers slightly spread. A dark blue, semi-transparent arrow-shaped graphic points from the left towards the hand, containing the text 'Explorando o Sistema Interno'.

Explorando o Sistema Interno

## Explorando o Sistema Interno.

---

- ▶ Há muitas maneiras de explorar o sistema interno, em alguns casos podemos explorar abertamente, em outros podemos encontrar diversas dificuldades.
- ▶ É importante ter em conta os aspectos seguintes:
  - ▶ As fobias dissociativas
  - ▶ O conflito interno
  - ▶ O “não se dar conta”
- ▶ Para explorar o sistema interno de maneira segura é importante respeitar o ritmo de todo o sistema.
  - ▶ Introduzir mensagens gerais desde o princípio (que tenham em conta todas as partes ou aspectos)
  - ▶ Estar atentos à informação não verbal que possa estar sinalizando dificuldades (silêncios prolongados, bloqueios, congelamento..)

- ▶ A comunicação através do Eu Adulto fomenta o diálogo e a integração.



## Explorando o Sistema Interno. Exemplos de ferramentas para externalizar

---

- ▶ Desenhos
  - ▶ Associação livre ou guiada
  - ▶ Bonequinhos, playmobil, fantoches, etc.
- ▶ O lugar de reuniões
- ▶ Todas essas ferramentas ajudam:
  - ▶ Promovem a externalização
  - ▶ Permitem que o paciente possa pensar sobre aspectos difíceis de si mesmo de maneira mais contida.
  - ▶ Oferecem distanciamento e permitem observar o conflito interno, representado fora não dá tanto medo quanto olhar para dentro.

4. Usar pequenos brinquedos ou bonecos (por exemplo, Playmobil, Disney, Lego) e pedir ao cliente para selecionar aqueles bonecos que representam os diferentes aspectos, vozes ou partes do Self, de uma forma geral, ou usando uma situação específica para explorar:

- ▶ Você vê esses bonequinhos? Eu gostaria que você selecionasse aqueles que representam as vozes em você.
- ▶ Vou colocar esses bonequinhos aqui e você pode selecionar aqueles que representam o que acontece dentro de você quando você percebe X.

## Explorando e trabalhando com o sistema interno. Perguntas mais úteis

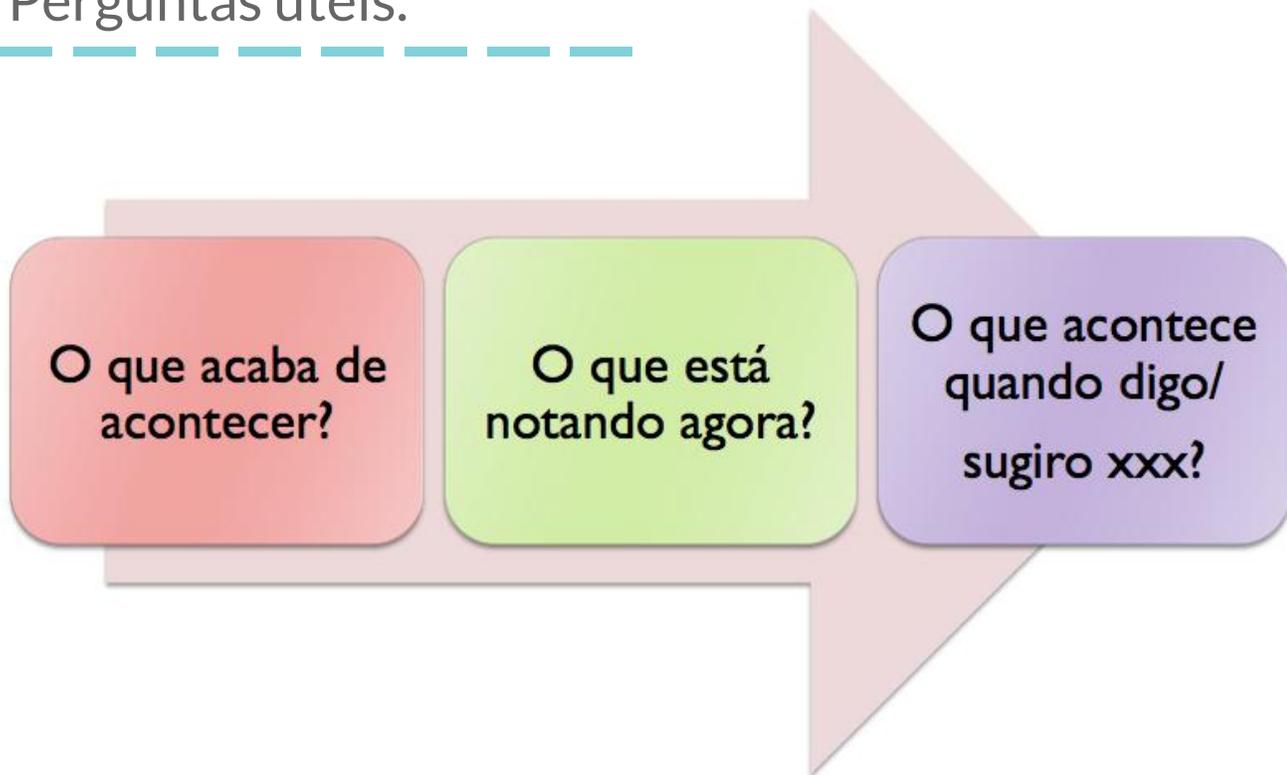
---

- ▶ Você pode descrever a/s parte/s?
  - ▶ Onde está a parte? Como você vê a parte?
  - ▶ Se for uma voz: Como soa? Qual é o tom?
  - ▶ Isso te lembra de alguém? (cuidado com esta questão nos casos mais frágeis ou no início do tratamento)
- ▶ Quando a parte aparece?
  - ▶ Uma questão interessante para partes críticas ou hostis é: Ela aparece quando você se sente chateado ou se sente bem?

## Explorando o sistema

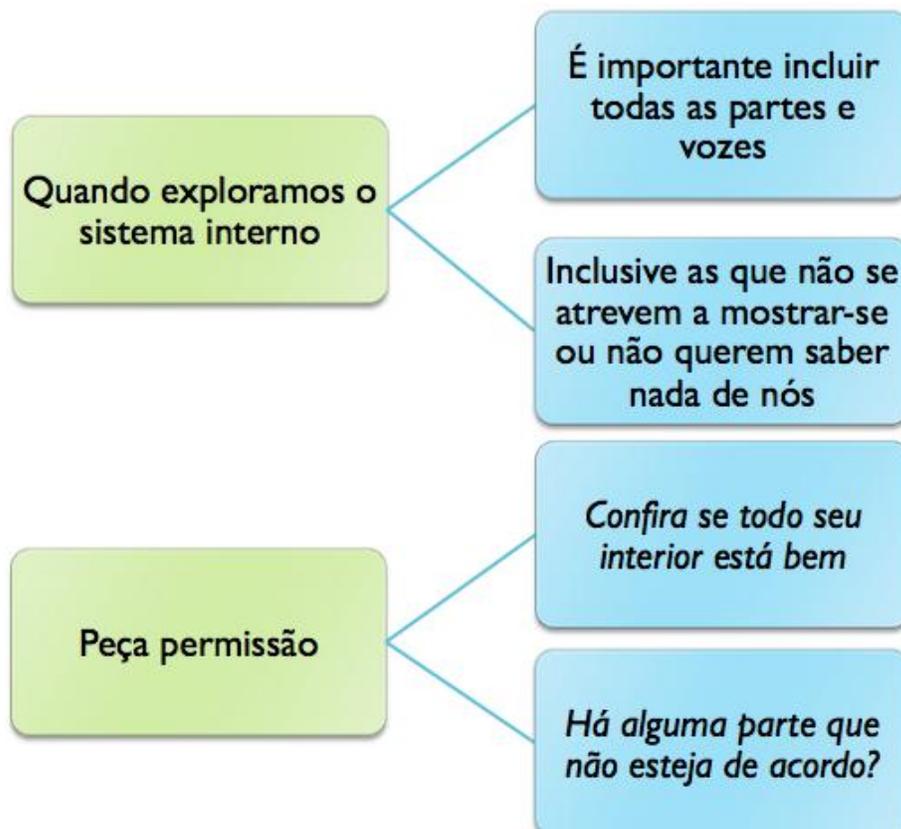
### Perguntas úteis.

---



## Aspectos que nos interessa ter presentes durante o trabalho

---





Técnicas de microprocessamento

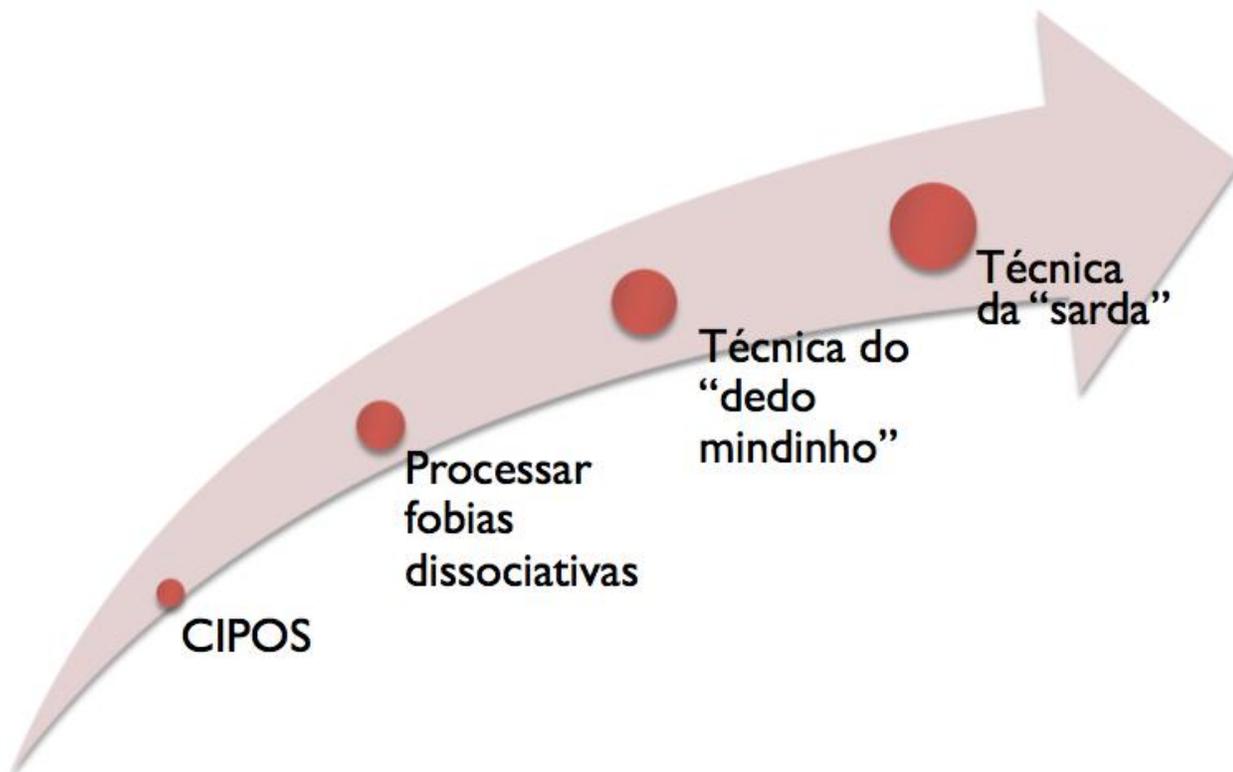
# Quando é necessário usar uma Abordagem Progressiva?

---

- ▶ Basicamente quando o paciente não pode fazer frente às memórias traumáticas. Alguns exemplos:
  - ▶ Não têm memórias ou têm “fragmentos”.
  - ▶ Quando têm lembranças, mas não há conexão emocional com elas
  - ▶ Começam a aparecer Flashbacks ou sintomas intrusivos relacionados ao trauma que sobrecarregam o paciente e o põe em situação de risco para si próprio ou para outros
  - ▶ Há partes sobrecarregadas emocionalmente, pressionando para trabalhar com o trauma e partes que não podem nem pensar nisso.

## Técnicas de microprocessamento

---



# Instalação constante de orientação e segurança ao presente (CIPOS). Jim Knipe

---

- ▶ Utiliza a estimulação bilateral (EBL) para fortalecer ou instalar continuamente na consciência do paciente uma sensação subjetiva clara de estar presente na situação da vida real do momento (isto é, a consulta).
  - ▶ Ao reforçar continuamente a orientação ao presente da pessoa mediante a EBL e controlar cuidadosamente a quantidade de exposição à memória do trauma, o indivíduo é mais capaz de manter a atenção dual.
- ▶ Mediante a aplicação do procedimento CIPOS, se pode levar a cabo o processamento da memória de maneira mais segura, isto é, com menos risco de que o evento traumático seja revivido de maneira dissociada e pouco produtiva.





# Processar a fobia às partes dissociativas

Gonzalez & Mosquera, 2012

## Processar a fobia às partes dissociativas (Gonzalez & Mosquera, 2012)

---

- ▶ Consiste em dessensibilizar o medo, raiva, rechaço, vergonha ou qualquer emoção disfuncional de uma parte em relação a outra.
- ▶ O alvo será a emoção disfuncional e a sensação somática que uma parte experimenta em relação à outra.
- ▶ Fazendo séries ultra curtas de estimulação bilateral (4-6).

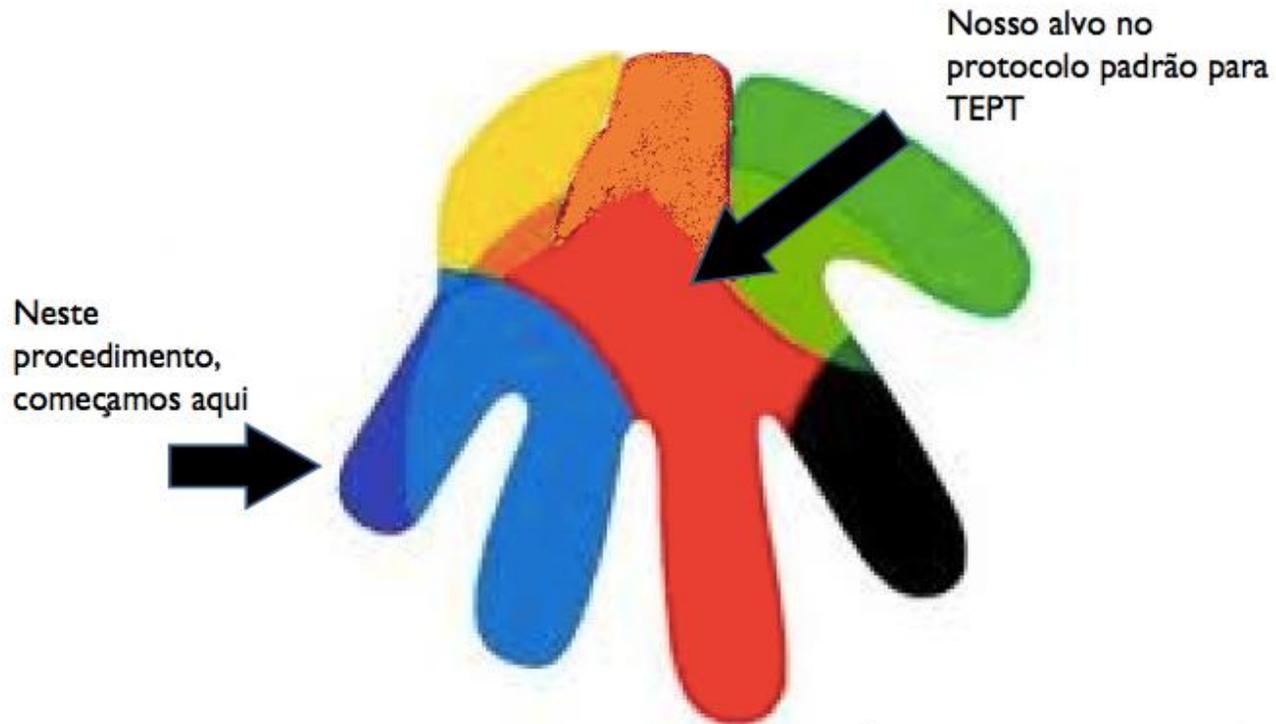
# A técnica do “dedo mindinho”

Gonzalez e Mosquera, 2012



# Processando elementos traumáticos periféricos: A técnica do “dedo mindinho”

---



Gonzalez e Mosquera, 2012

# Técnica do “dedo mindinho” Gonzalez e Mosquera, 2012

O termo “estratégia do dedo mindinho” (TFS, em inglês) se deriva da metáfora da mão que utilizamos para explicar o processamento de uma memória traumática.

No protocolo padrão, começamos com a memória em si e seguimos as diferentes cadeias associativas (os dedos), retornando de forma periódica à memória original (a palma).

Na TFS, o alvo não é a memória traumática, mas uma pequena parte de uma sensação ou emoção perturbadora que pode ser considerada uma consequência periférica da memória.

Ao usar a metáfora da mão no processamento de memórias com EMDR

O ponto de partida é a “ponta do dedo mindinho” (um elemento periférico)

Em vez de começar pela “palma da mão” (memória)

Isso nos permite aproximar de forma progressiva de eventos traumáticos centrais

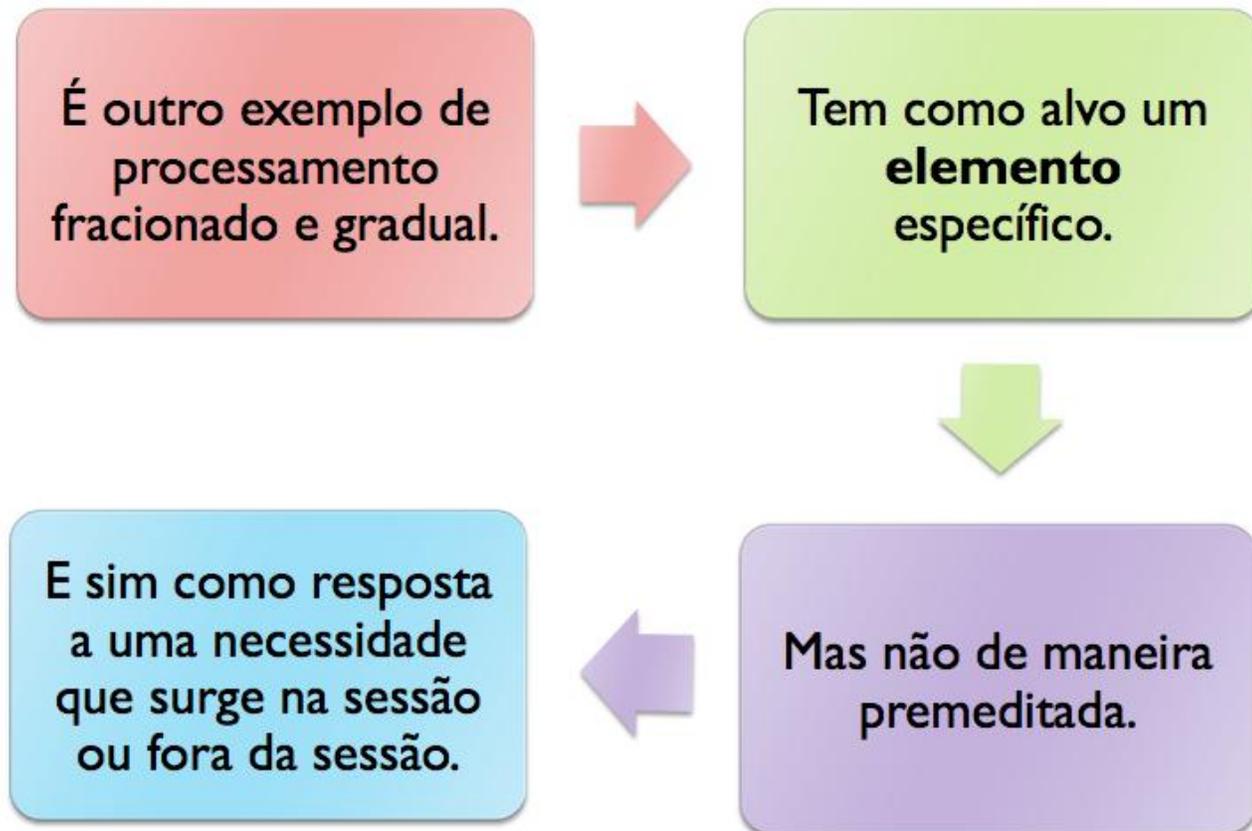
## Técnica do dedo mindinho Gonzalez & Mosquera, 2012

---

- ▶ Nosso objetivo é progredir em direção a um processamento completo da experiência traumática, mas quando essa experiência é extremamente avassaladora, necessitamos nos aproximar das memórias com passos curtos, começando com as intervenções mais toleráveis e processando pequenas quantidades.
- ▶ Vamos pedir a esta parte que se centre na sensação perturbadora que ela gostaria de diminuir.
- ▶ Às vezes, depois da EBL, estas sensações diminuem, às vezes mudam.
- ▶ Se vêm novas lembranças ou emoções, podemos falar um pouco sobre elas, mas nosso objetivo é não entrar em temas de passado neste momento.
- ▶ Estaria bem para a parte?



# A Técnica da Sarda



## Para ser usada quando:

○ O material traumático surge durante uma sessão.

○ O material é intrusivo e representa um risco para o paciente ou outros

○ O paciente ainda não está preparado para trabalhar com o Protocolo Padrão

○ Não é possível conter o material que emergiu. (ou seria fazer mais do mesmo)



## Para ser usada quando:

Material traumático surge durante a sessão.

O material é intrusivo e representa um risco para o paciente ou outros

O paciente ainda não está pronto para trabalhar com o protocolo padrão

Não é possível conter o material que surgiu.

# Técnica da Sarda (Mosquera, 2014)

## Aspectos básicos para sua aplicação:

---

Conhecimento do sistema interno de partes

Ter trabalhado com o sistema de partes

Há mais empatia e compreensão

Conseguimos colaboração e cooperação das diferentes partes

Tanto paciente quanto partes diferentes aprenderam a "dizer não" ou "pare aqui"

O paciente tem mais capacidade de manter atenção dual

É capaz de conectar com as emoções, senti-las, sem se sobrecarregar ou desconectar e/ou de regular-se emocionalmente (ao menos um mínimo)

**Pedir Permissão**  
é essencial

# Técnica da “sarda” Mosquera, 2014

---

- ▶ Nós a apresentamos como se segue:
  - ▶ Propomos o procedimento: Que te parece se nos centramos nessa (emoção, imagem, odor, sensação)?
  - ▶ Checamos com o sistema e pedimos permissão
    - ▶ Confira se há algo em você que não esteja de acordo para fazermos isso?
    - ▶ O que essa parte / “esse algo em você” acha se fizermos um teste? Se não ficar bem, paramos.
  - ▶ Uma vez que obtivermos permissão, damos introduções específicas:
    - ▶ Se for com o Eu Adulto: Bem, você vai se centrar nisso... (dor, sensação, imagem, etc.). Apenas nisso, não vamos trabalhar com quaisquer memórias, nada lá de trás, apenas o X que está notando / sentindo.
    - ▶ Se for com outra parte: Bem, peça a essa parte que se centre nessa (dor, sensação, imagem, etc.), apenas nisso, em nada mais. Nada lá de trás, só neste X que está sentindo /notando agora.



A integração

# Integração

---

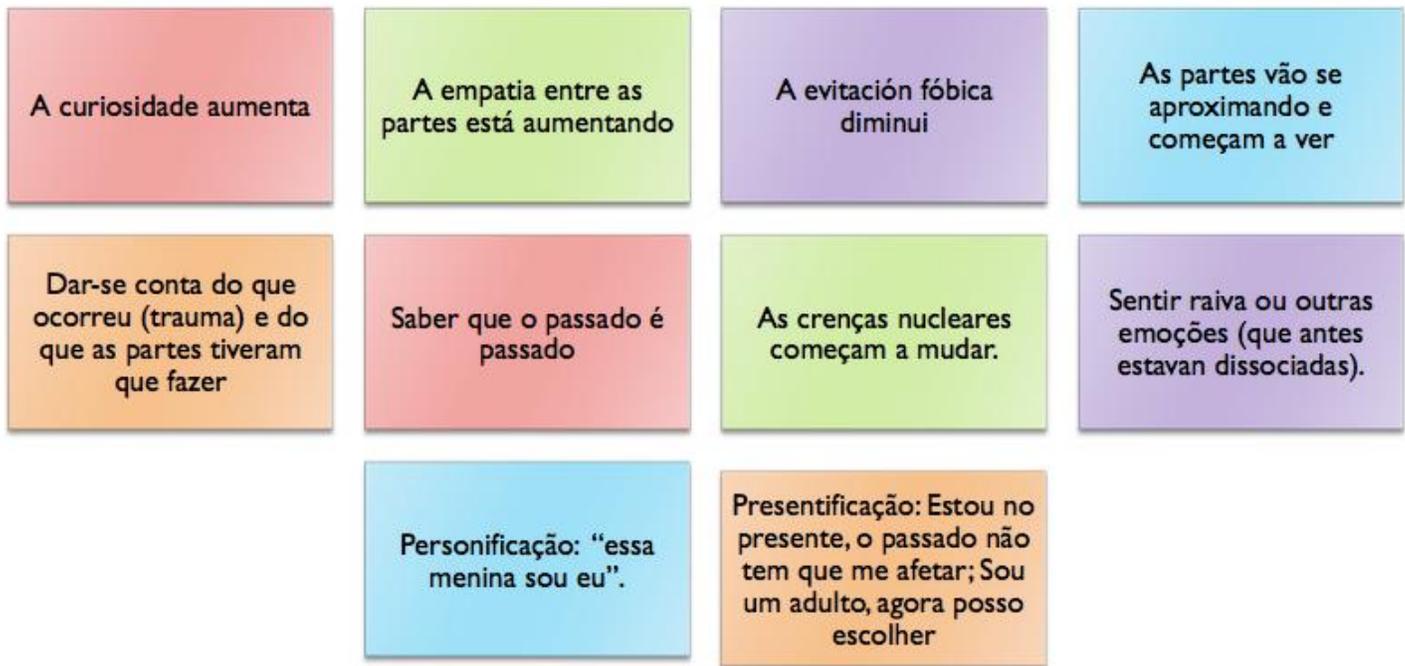
- ▶ Ocorre a partir da primeira sessão.
- ▶ A maneira de focar uma entrevista já pode fomentar a integração desde o princípio



- ▶ Como parte do resultado natural da integração, um self integrado gradualmente se desenvolve e aparece.

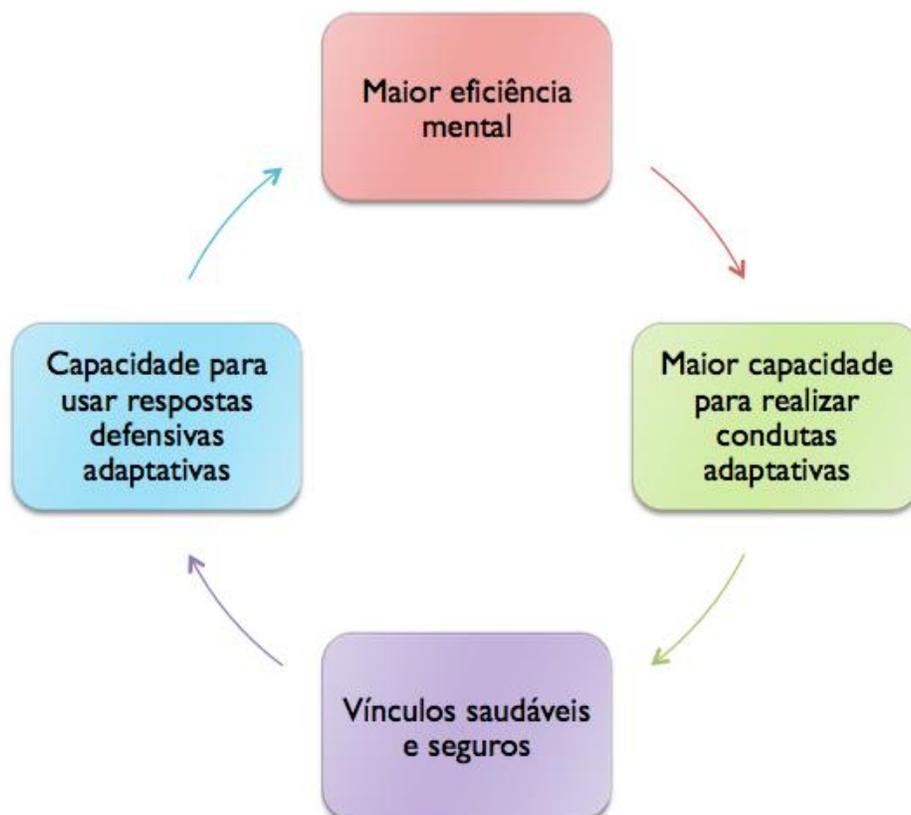
# Como saber se estamos bem encaminhados?

---



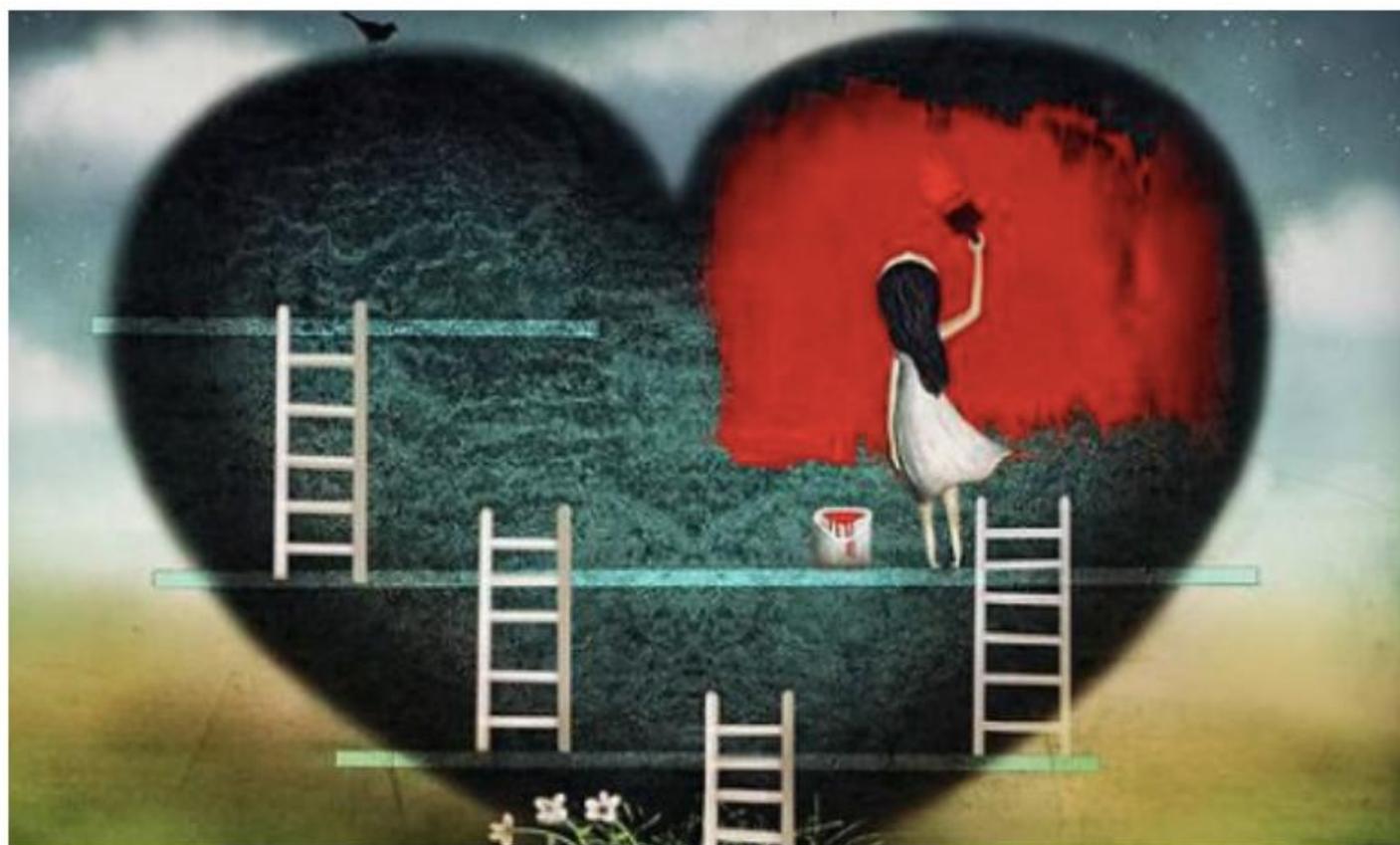
## A integração

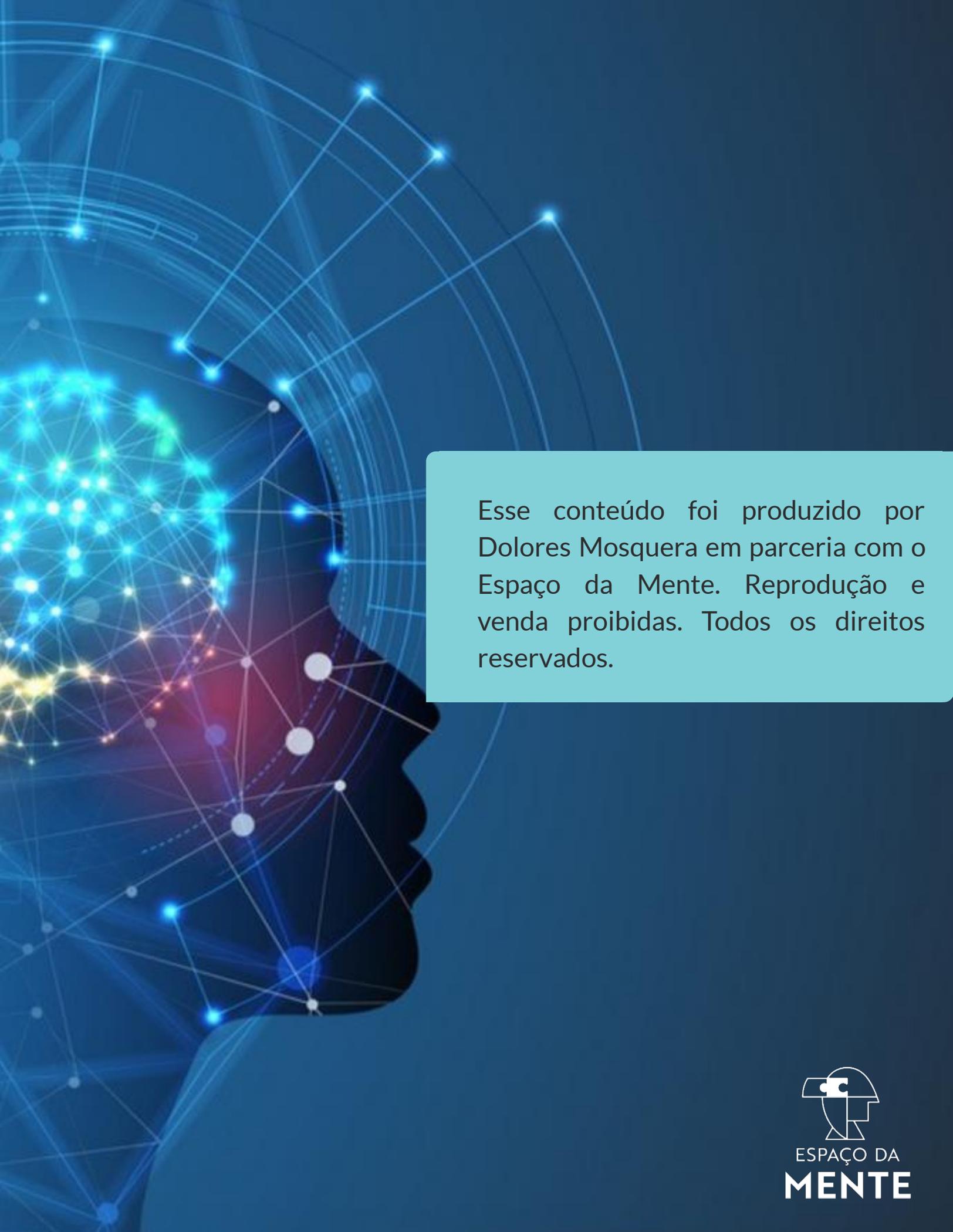
---



Obrigado por sua atenção e tempo!

---





Esse conteúdo foi produzido por Dolores Mosquera em parceria com o Espaço da Mente. Reprodução e venda proibidas. Todos os direitos reservados.