

# CAIXA DE AREIA

## EMDR e recursos Somáticos para Casos Complexos



---

Lucimara Batista

Brasília – DF

 <https://espacodamente.com/>

## SUMÁRIO

1. Grandes pensadores sobre imaginação e criatividade.....	3
2. Diferença entre Sandplay e terapia de caixa de areia, associação do EMDR.....	4
3. Neurofisiologia do trauma: Peter Levine.....	5
4. Cérebro trino e os elementos do trauma.....	6
5. Teoria Polivagal de Porgers.....	7
6. Introdução e temas da caixa de areia.....	8 e 9
7. Recurso e Protocolo Caixa de Areia (Ana Gomez).....	10
8. Trauma complexo e fase de preparação.....	11
9. Desenvolvimento de recursos, lugar seguro e equipe de ajudantes	12
10. Pendulação na caixa de areia.....	13
11. Fase de avaliação, disparadores, fase 4.....	14
12. Entrelaçamento e método socrático.....	15
13. Oito fases de EMDR e caixa de areia (Ana Gomez).....	16
14. Fase 5, 6, 7, 8 na caixa de areia e sistema de apego.....	17 e 18
15. Necessidades não atendidas da criança ferida e reparação.....	19
16. Estados de Ego e recursos para curar a criança interior.....	20
17. Estilos de apego.....	21
18. Apego evitativo e ambivalente.....	22
19. Apego desorganizado e sincronia afetiva.....	23 e 24
20. Referência bibliográfica.....	25

**A caixa de areia entra para qualificar a intervenção terapêutica, promovendo o uso da *imaginação* para a vivificação de cenários, construir recursos e figuras de apoio e resolução do trauma.**

**A caixa de areia oferece entrada múltiplas nas redes de memórias. Ajuda a identificar imagens externas análogas ao que acontece no mundo interno. As miniaturas ou símbolos são a radiografia do sistema interno do cliente. Como esse mundo se construiu, as defesas de sobrevivência e a solução do emaranhado da complexidade do mundo subjetivo do trauma.**

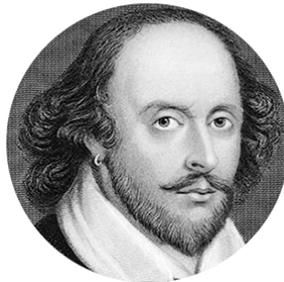
**A caixa de areia aliada a imaginação e ao EMDR é muito poderosa.**

### **Blaise Pascal**



"A imaginação tem todos os poderes: ela faz a beleza, a justiça, e a felicidade, que são os maiores poderes do mundo."

### **William Shakespeare**



"O louco, o amoroso e o poeta estão recheados de imaginação."

### **Daniel Siegel**



"Precisamos lembrar que apenas uma parte da lembrança pode ser traduzida nos pacotes de informação baseado na linguagem que as pessoas usam para contar suas histórias de vida a outros. Aprender a estar aberto as muitas camadas de comunicação é uma parte fundamental de conhecer a vida de outra pessoa."

### **Maria Kalff, criadora do método Junguiano da Caixa de Areia**



Estudou com Jung e recebeu treinamento com Lowenfeld, onde ela fez a integração entre esses dois trabalhos, criando sua própria teoria, a qual nomeou de Caixa de Areia.

Kalff sugeriu o uso de duas caixas de areia, sendo uma úmida e outra seca, sendo que Lowenfeld trabalhava com uma caixa seca e água. Agora Buhler trabalhava com miniaturas numa superfície sem areia.

<b>DIFERENÇA ENTRE SANDPLAY, TERAPIA DE CAIXA DE AREIA, EMDR- ASSOCIADO AO PROTOCOLO DA CAIXA DE AREIA</b>		
<p><b>SANDPLAY – LÚDICO</b>  <b>AUTORES: LOWENFELD E DORA KALFF (1971)</b>            JUNGUIANA            NÃO DIRETIVA            PADRÃO DA CAIXA            NÃO VERBALIZAÇÃO            A PSIQÜÊ DEFINE O            PROCESSO DE MUDANÇA            OFERECE SEGURANÇA            PARA O INCONSCIENTE SE            EXPRESSAR COM            SEGURANÇA</p>	<p><b>TERAPIA CAIXA DE AREIA</b>            OFERECE VÁRIAS            ORIENTAÇÕES            TEM INSTRUÇÕES            ESPECÍFICAS            O TAMANHO DA CAIXA É            FLEXÍVEL            HÁ VERBALIZAÇÃO            (Ana Gomez, 2009)</p>	<p><b>EMDR – CAIXA DE AREIA PROTOCOLO</b>            BASEADO NO PAI, TEORIA DE APEGO E NEUROBIOLOGIA            INCORPORA ELEMENTOS DA TERAPIA DA CAIXA DE AREIA E CAIXA DE AREIA            OFERECE INSTRUÇÕES            SEGUE OS PASSOS DA TERAPIA DE EMDR            O TAMANHO DA CAIXA É FLEXÍVEL            ESTIMULA A VERBALIZAÇÃO            OFERECE A OPORTUNIDADE DE EXPRESSÃO DA MEMÓRIA IMPLÍCITA E EXPLÍCITA PASRA PROMOVER REPROCESAMENTO E INTEGRAÇÃO DA MEMÓRIA</p>

### **PETER LEVINE**



**“OS SINTOMAS TRAUMÁTICOS NÃO SÃO CAUSADOS PELO PRÓPRIO EVENTO. ELES SURGEM QUANDO A ENERGIA RESIDUAL DA EXPERIÊNCIA NÃO É DESCARREGADA DO CORPO. ESTA ENERGIA FICA ENCURRALADA NO SISTEMA NERVOSO, TRAZENDO DEVASTAÇÕES AOS NOSSOS CORPOS E MENTES.”**

O trauma faz parte de um processo fisiológico natural que simplesmente não pôde ser completado.

A hipervigilância é uma manifestação direta e imediata da hiperativação, que é a resposta inicial à ameaça. Seu efeito sobre a resposta de orientação é debilitante, pois coloca uma pessoa traumatizada numa experiência contínua de medo, paralisia e vitimização.

Hipervigilância canaliza parte da energia para a ativação dos músculos da cabeça, do pescoço e dos olhos numa busca obsessiva de perigo. Isso combinado com a anergia interna transforma o cérebro racional em irracional. Isso se torna repetitivo e compulsivo.

No estado hiper vigilante qualquer mudança, seja interna ou externa, é percebida como uma ameaça. O sistema nervoso fica tão ativado que ele não consegue se desligar rapidamente.

### TRAUMA COMPLEXO

- Tudo o que acontece muito cedo na vida, exposição prolongada as situações adversas, traumas múltiplos, o cérebro está em formação. O funcionamento do subcortical (regulação das funções e sensações primárias – fome, sede, sono e etc.) é altamente impactado, a pessoa passa a ter grandes dificuldades de autorregulação.
- Ou sente demais ou sente de menos
- Pequenos estímulos geram uma hiperativação simpática ou hiperativação parassimpática – hipoativação.
- Ou restrito de emoções – hipoativo – o sistema nervoso parassimpático é muito sensibilizado.
- O cérebro inferior sequestra o cérebro superior, vivem no tempo e espaço traumático e tem fobia da memória do trauma.

**Cérebro Límbico:** comportamento emocional

**Neocórtex:** elaboração do pensamento, programação das necessidades individuais e emoção, dor, tato, gustação, temperatura, sentido da audição, processamento de memória e emoção, visual e processamento de memória. Pensamento abstrato e gerar invenções.

### CÉREBRO TRINO

**Neocórtex**

**Cérebro límbico – mamífero**

**Cérebro reptiliano – subcortical**



## QUATRO COMPONENTES DO TRAUMA - NÚCLEO DA REAÇÃO TRAUMÁTICA



**1- HIPERATIVAÇÃO:** O corpo invoca recursos energéticos para mobilizar contra uma ameaça em potencial;

**2- CONSTRIÇÃO:** A hiper vigilância acompanhada pela constrição no corpo e na percepção, para que toda a atenção seja dirigida a ameaça. Vísceras se contraem para levar sangue até os músculos para uma ação defensiva.

Estado hiperativo constricto, essa energia não resolvida é levada a uma hiperativação contínua. Sintoma traumático complexo: hipervigilância crônica, ataque de ansiedade ou pânico, flashbacks.

Quando a constrição não consegue mobilizar energia para defender-se, o sistema nervoso aciona outro mecanismo para conter a hiperativação, congelamento e dissociação.

**3- DISSOCIAÇÃO:** Ela pode ser suave ou grave, distorção de tempo e percepção. Desconexão fundamental do corpo, de uma parte do corpo ou da experiência.

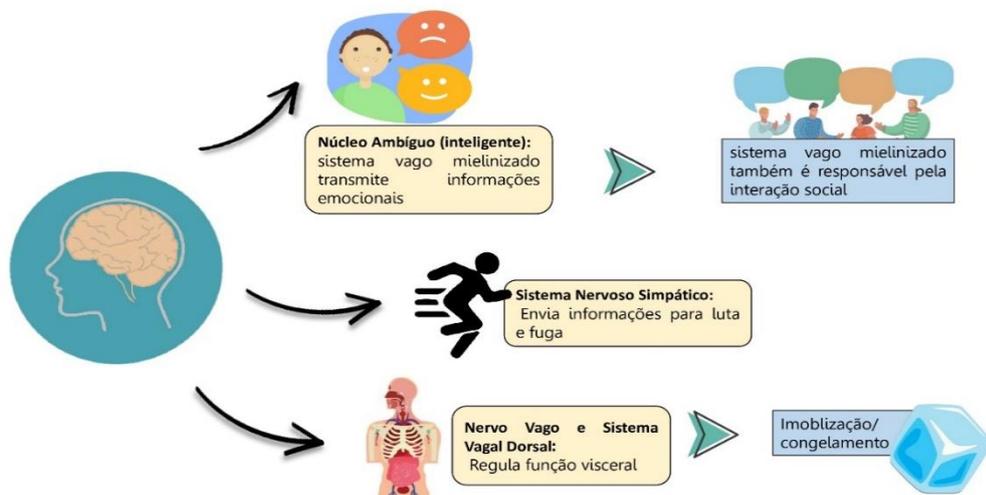
Capacitar a pessoa a suportar experiências que estão além da possibilidade de suportar.

Crianças repetidamente traumatizadas utilizam a dissociação como forma predileta de estar no mundo.

Quando a energia hiperativada não é descarregada, a dissociação se torna crônica e aparecem sintomas mais complexos.

**4- IMPOTÊNCIA:** Resposta biológica, primitiva e universal a uma ameaça aterrorizante-**CONGELAMENTO**. A hiperativação é o acelerador e a impotência é o freio do sistema nervoso. No trauma o freio e acelerador funciona ao mesmo tempo. Mobiliza energia indefinidamente, daí, coloca um freio poderoso e todo o organismo para imediatamente.

### TEORIA POLIVAGAL DE PORGERS



### **CAIXA DE AREIA**

- Atuar na memória implícita (emocional, sensorial e não verbal), com menor risco de dissociação.
- Pré-verbal – o senso do self desperta com 3 anos de idade, antes dessa idade, importantes aspectos do self foram desenvolvidos. Hemisfério direito, conecta com o sistema límbico e com o corpo.

### **ESPECIFICAÇÕES SOBRE A PREPARAÇÃO DO MATERIAL DE TRABALHO**

- **AREIA:** É recomendável ter mais de uma cor de areia: azul, branca, marrom, verde e etc. Pode ser de verdade ou sintética (vasos de plantas artificiais).
- **A caixa:** pode ser uma ou duas, de madeira, plástica, com maior profundidade, base com rodas ou portáteis. Tamanho, de acordo com a preferência do psicoterapeuta. Na altura do quadril para crianças.

➤

### **Miniaturas:**

- Pessoas: famílias, diferentes estágios de desenvolvimento, diferentes profissões, grupos e gêneros diferentes e vários tamanhos.
- Pessoas do tempo das cavernas e pessoas expressando emoções.
- Partes corporais humanas.
- Plantas: vegetações, flores que ilustrem diferentes estações, árvores variadas.
- Pedras, cristais, conchas, pedras preciosas.
- Veículos, cercas, bolhas, gaiolas, baús, caixas.
- Figuras de fantasia, mitológicas, religiosas, demônios, anjos, caveiras.
- Edifícios e miniaturas de paisagem.
- Itens de casa
- Itens de adição: cigarro, garrafa de cerveja e etc.
- Itens para alimentar, nutrir e brincar com as partes que precisam preencher as necessidades de apego.
- Bebês, crianças, jovens, adultos e idosos.
- Insetos e animais asquerosos.
- Animais selvagens e domésticos.
- Monstros, super-heróis, piratas, militar.
- Mortes, lápides, caixões
- Culturas antigas: romana, egípcia, africana e asiática e etc.
- OBS: As miniaturas devem estar ao alcance de todas as idades e alturas. Gavetas com etiquetas com os temas, categorias e temas devem ser colocadas juntas.

### **A CAIXA DE AREIA CRIA O NÍVEL DE DISTÂNCIA APROPRIADO PARA O ENFRENTAMENTO DO TRAUMA**

- Criar o mundo ou história, na terceira pessoa, o self não está presente.
- Uma história sobre o problema ou preocupação atual.
- A história do evento traumático, o self está presente. Ex: a pessoa se representa e representa o evento chave.
- Usar animais, pessoas ou o próprio self.

- Criar o ambiente apropriado para que a história desabroche.
- OBS: Começar de onde o cliente estiver preparado para começar. Você está na história Se o cliente responder que não. Deve-se acessar a história pela porta do fundo. Começar da periferia.
- Podemos fazer de forma diretiva, moderadamente diretivo ou diretivo.
- Pode ser usado em qualquer fase do protocolo clássico ou em todas as fases.
- FASE 1: Pode ser feito de forma não diretiva e deixar o cérebro direito contar a história.

#### **TEMAS DA CAIXA DE AREIA**

- História psicossocial, alvos evidentes e encobertos, disparadores, o corpo, sonhos, afirmações frequentes (“Você não me entende!” “Eu te odeio.”)
- Procurar as estratégias de sobrevivência para identificar as necessidades não atendidas.
- Algumas pessoas mergulham facilmente no processo da criação do mundo sem muita ou nenhuma instrução.
- Sempre usar as nomeações e palavras usadas pelo cliente, que ele dá ao mundo e aos personagens.
- Explicar o EMDR e depois vai para a caixa de areia ou vice-versa.

#### **MENTALIZAÇÃO & MINDSIGHT**

Como chegamos a entender os outros está diretamente relacionado com a nossa consciência do nosso próprio estado interno. Siegel, 2012.

- Sincronizar com o sistema do cliente para o reprocessamento acontecer.
- Conter e segurar o outro na nossa mente. O cliente se sente compreendido e visto. Ativa o apego seguro. A biologia não funciona se as células não trabalham juntas. A sincronização é o coração da vida.
- Entender a história do cliente e intervir de forma sincrônica é uma verdadeira obra de arte.
- O terapeuta com traumas não resolvidos impede de mentalizar o cliente, de contê-los na mente e o processo não acontece. Não consegue prover as necessidades do outro e de si.
- Pais que têm a capacidade de mentalização são capazes de prover as necessidades dos filhos.
- O psicoterapeuta como co-regulador, coorganizador, cocriador da experiência. Novas experiências emergem e são codificadas e incorporadas no cérebro.
- O psicoterapeuta como parceiro no processo de dar novos sentidos e significados nos níveis somáticos, emocionais e cognitivos.

**“No processo terapêutico da terapia de EMDR, existe uma história que está sendo contada a cada instante, de um cérebro a outro, de um coração ao outro, de um corpo ao outro.” Ana Gomez, 2014.**

#### **COMO INTRODUZIR O TRABALHO DA CAIXA DE AREIA**

Todos nós temos muitas histórias/vivências guardadas dentro de nós, na medida que olhamos para dentro vamos descobrindo essas experiências, que nos ajudam a entender como construímos o sentido da nossa vida, as nossas relações com as pessoas e o que somos. Temos histórias de vitórias e felizes, histórias que nos machucaram, histórias de

culpa, histórias de medo, histórias de raiva, histórias de tristeza, histórias de força, histórias de coragem, histórias que não foram contadas e precisam ser contadas, histórias de que não nos orgulhamos.

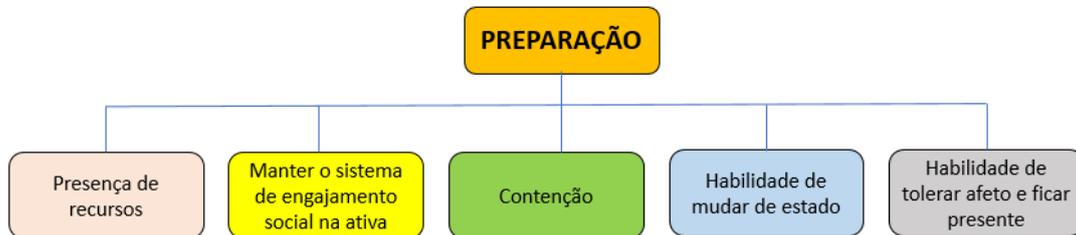
- “A caixa de areia propicia uma base, uma plataforma, um lugar seguro e curador para que você possa se expressar e contar a sua história.” É um lugar onde o seu eu sábio pode aparecer. Cada um tem a sua forma única e especial de conhecer e desvendar a sua história. Através desse trabalho, você poderá descobrir e solucionar o que está por trás das suas dificuldades atuais.

**OBS:** Explicar para o cliente que não existe uma forma certa ou errada de se fazer esse trabalho. E dizer que usamos com pessoas de todas as idades.

- Convidar a pessoa para criar o seu mundo ou história.
- Gostaria de te convidar a olhar as figuras e pegar aquelas que te atraem, não pense o que vai fazer com elas, apenas escolha as que te atraem.
- Coloque-as dentro da caixa de areia e crie um mundo. Qualquer coisa pode acontecer na caixa. Parece completo para você? Você está nesse mundo? Algumas pessoas param aí.
- Convide o cérebro esquerdo com perguntas do tipo: Me conte sobre o seu mundo. Você está nesse mundo? Me conte sobre... quem é o personagem principal? Que título você daria a esse mundo ou história? Perguntar sobre as figuras diferentes. O que fazem? O que querem fazer? Como você vê o mundo de onde você está? Como é para a aranha ser atacada? Como é para o boi ser sozinho?
- Cliente: “Eu estou com raiva!”. Psicoterapeuta: Qual é a figura que representa essa raiva?
- E esta figura, e essa? É homem ou mulher? Quantos anos ela tem? Gostaria de conhecê-lo melhor? O que você sabe a respeito dela? O que está fazendo? Para onde ela está olhando e pergunte o que está acontecendo lá onde ela olha? O que o jacaré vê de onde está? Como será que é para a flor? Vamos conhecer mais sobre...
- Observe como o corpo do cliente reage ao manejar as figuras da caixa.
- **Obs: Não trazer insights cedo demais, respeitar o nível de distância do cliente, pode ser que não esteja pronto para o enfrentamento. Checar cada quadrante da caixa. EX: Vejo que não colocou nada aqui. O que está acontecendo aqui! Vamos olhar aqui e ver o que está acontecendo! Certifique o que ele evita e onde ele vai.**
- Aonde o leão está indo? Vejo que a arara está brava? O que será que está acontecendo com ela? Será que a arara quer dizer algo para o leão? Vamos tentar entender como o boneco se sente embaixo da areia, ou dentro da gaiola? Como o corpo da mulher maravilha se sente? Podemos ficar com a arara até sabermos o que está acontecendo? Percebo que você moveu esta peça e me pergunto o que aconteceu? Vamos tentar ficar com essa raiva que a arara sente e ver o que acontece. Como a flor se sente quando ninguém fala com ela? O que a flor diz, sente sobre ser excluída pelos outros animais? Como foi para o leão assustar a arara?
- Obs: Qualquer coisa verbalizada na caixa é muito importante que seja representada. Me mostra na caixa o que você está descrevendo e contando.
- Onde essa peça quer ficar até na próxima sessão? Antes de terminar existe algo que gostaria de fazer ou falar? Vamos revisar o que aconteceu no seu mundo hoje! **O que precisa antes de encerrar a sessão?**
- **CONTAINER, BAÚ OU CAIXA: Inspirar e colocar pensamentos, imagens, sensações, emoções dentro do Container para descansar ou levar para o lugar seguro, protetor.**
- Onde o cliente se encontra no final da sessão, excitação simpática ou parassimpática!

- Se encontrar recursos, instalar. Identificar alvos. Sugerir: Tudo sobre você!

### **DESENVOLVENDO RECURSOS**



- Aumentar a capacidade de mudar de estado.
- Aumentar a tolerância ao afeto positivo.
- Aumentar a tolerância ao afeto negativo.
- Expandir a janela de tolerância: quantificar os sentimentos. Convidar o cliente para sentir uma colherzinha da emoção. O quanto você aguenta? Se permita apenas um grão de areia do medo.
- Abordagem progressiva. Microprocessamentos dos elementos dos traumas. Ao invés de ir na memória do trauma, dessensibiliza a emoção, a sensação, o pensamento e etc.
- TRAUMA COMPLEXO: Não tolera afeto positivo e negativo. O quão feliz está? O quanto dessa alegria você pode sentir? Qual colherinha?

### **EMDR- PROTOCOLO CAIXA DE AREIA (ANA GOMEZ) TOLERÂNCIA E AMPLIFICAÇÃO DE ESTADOS POSITIVOS (TAPAS)**

- 1 – Psicoeducação.
  - 2 – Criar o mundo.
  - 3 – Quem são os personagens principais.
  - 4 - Identificar as necessidades das partes.
  - 5 – Onde estão os pais.
  - 6 – Onde as partes querem os pais, perto ou longe.
  - 7 – Como as partes infantis se sentem com os pais mais perto. Oferecer menu, caso não identifique. Se for positivo, instalar.
  - 8 – Apenas sinta (SELF) como a criança se sente. Instalar.
  - 9 - Como se sentem dormindo e crescendo. Instalar.
  - 10- O que mais eles precisam? Oferecer menu. Instalar.
  - 11- O que é relaxado? Alegria, segurança...
  - 12 – Está assistindo a parte infantil? Instalar.
- OBS: Se não tolerar assistir os personagens, dar um passo atrás.**
- Como você se sente quando os veem se sentindo calmos, felizes, seguros? Vamos sentir esses sentimentos bons no coração. Instalar.
  - Podemos fingir que você é um desses bebês ou criança? Qual deles? Finja que esse é você. O que precisa? O que ele gostaria de fazer? - Comer. Como se sente

sendo esse bebê alimentado por essa mãe? E você, como está se sentindo?

**Instalar, sem crenças. Sentimentos e sensação corporal.**

- Quantos anos você quer ter ali?
- ✓ **OBS: QUANDO AS NECESSIDADES NÃO SÃO ATENDIDAS, A PESSOA FICA PRESA NESSAS FASES. ATENDENDO AS NECESSIDADES, A CRIANÇA CRESCE.**
- ✓ **A EMOÇÃO DEVE SER INTEGRADA ANTES DA NECESSIDADE SER SUPRIDA. EX: COMO SE SENTE QUANDO OLHA PARA A CAIXA E NÃO TEM NINGUÉM? IMPOTÊNCIA. VAMOS SENTIR UM POQUINHO DESSA IMPOTÊNCIA. Mbls. INTEGRAR AS EMOÇÕES.**

## **TRAUMAS COMPLEXOS COMEÇA NA FASE DE PREPARAÇÃO**

- Convidar o cliente para criar uma história: um bebê, uma criança, uma parte jovem.
- Identificar as necessidades: convidar o cliente para perguntar o bebê, a parte criança, ou jovem, o que eles precisam.
- Trabalhar e preencher essas necessidades. Cada vez que uma necessidade for preenchida, perguntar a parte que está sendo trabalhada, como ela se sente. Se surgir sentimentos positivos, pedir para identificar no corpo a sensação do sentimento e utilizar movimentos bilaterais, séries curtas e lentas. Perguntar ao self, como ele se sente ao observar o que a parte infantil está recebendo e sentindo. Convidar o cliente para ser o bebê, ou a parte infantil ou jovem que está sendo trabalhada. Nutrir as necessidades fazendo essa integração, MBLs séries curtas e lento.
- Quando o self ou a parte não conseguir identificar as necessidades, oferecer o MENU.
- MENU: comida, brincar, abraço e manifestação de amor e carinho, alguém com quem conversar, por quem gostaria de ser protegida ou receber afeto, ter amigos, se divertir, ser ninado e alimentado, festa de aniversário, pertencimento, direito de sentir e expressar, validação, aceitação. Como se sente quando come, recebe amor, brinca...mbls, curtos e lentos.
- SE TIVER INTOLERÂNCIA AO AFETO POSITIVO, IR DE POUCO EM POUCO NO PREENCHIMENTO DAS NECESSIDADES.
- **ENTRE A FASE 1 E 4, PODE USAR OS MOVIMENTOS BILATERAIS NOS ESTADOS EMOCIONAIS.** Colocar de lado o evento traumático e focar só nas emoções. entender a emoção e integrá-la no sistema. Dar cor, forma, intensidade as emoções. **Terapeuta:** “Eu estou aqui com você nessa emoção, raiva-tristeza-medo-culpa-impotência, nojo-, e vamos olhar para isso juntos.” “Eu acredito que essa emoção tem uma história para contar.” **“Podemos visitar esse sentimento?”** “Tem um personagem que representa esse sentimento e ou emoção?” “Podemos visitar um pouquinho essa emoção, eu estou aqui com você?” **“Aqui é seguro para sentir essa emoção.”**
- Nos traumas complexos, pode levar algumas sessões para preencher as necessidades dos personagens, para depois testemunhar a cena traumática.
- Preencher as necessidades, fazer a mudança de estado, estar num estado emocional positivo. Ativa o sistema VENTRAL VAGAL.
- **Ensinar autocompaixão para que haja cura. Evocar amor, bondade, respeito, gratidão.** **“Tem pelo menos uma célula no seu corpo que é capaz de sentir compaixão?”** “Eu posso sentir essa compaixão?” **Calibrar e expandir a janela de tolerância, não é recurso e nem reprocessamento.** **“Ele vai ser aceito, mesmo com culpa, raiva, medo. Ele tem o direito de sentir e expressar.”** **Terapeuta:** Eu estou aqui com o seu personagem que está triste. O que ele precisa? **De companhia, espaço, segurança, expressar, ser ouvido ou visto... instalar e garantir que volte para a segurança.**

**ANA GOMEZ, 2014**

1. Sessões diádicas
2. Pais e cuidadores preenchendo as necessidades das partes infantis – criança recebendo.
3. Os pais preenchendo as necessidades dos personagens – criança assistindo.
4. Os pais preenchendo as necessidades dos personagens.

### **MANFIELD MODIFICADO PARA O EMDR- PROTOCOLO CAIXA DE AREIA**

1. Como participante ativo.
2. Como testemunha, assistindo.
3. Preenchendo as necessidades do personagem.

### **DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS**

1. Construir um lugar seguro usando a caixa de areia.
2. Equipe de ajudantes, guardiões, super-heróis, figuras místicas, figuras de fé ou religiosas, animais, fadas, totens e etc.
3. Experiências de maestria: “Os tesouros da minha vida.” (Ana Gomez).

### **LUGAR SEGURO**

1. Convidar para conectar com a sua mente, coração e corpo para encontrar um lugar seguro ou feliz.
2. Convidar para escolher as miniaturas e construir o lugar seguro.
3. Permita que as miniaturas sejam as suas companheiras nesse lugar seguro, enquanto você constrói. Imagine estar lá, com o corpo, a mente e o coração. Instalar.

### **EQUIPE DE AJUDANTES**

1. Convidar para criar um mundo com todos os ajudantes. Pessoas, fadas, anjos, animais, super-heróis, ou qualquer coisa que o ajude a sentir-se seguro, apoiado, cuidado, ou qualquer necessidade que a pessoa precisa. PODERES ESPECIAIS: Super força, velocidade, superinteligência, viajar no tempo, telepatia, água, gelo, fogo e etc.
2. Verificar se está completo e como se sente quando olha para os ajudantes.
3. Identificar o lugar no corpo e instalar com Mbls lentos e curtos.

**OBS: CUIDADO PARA A PESSOA NÃO LEVAR FIGURAS IDEALIZADAS DE PERPETRADORES PARA O MUNDO DOS AJUDANTES: IDEALIZAR PAIS, OU PARTE QUE TEM ALIANÇA COM OS AGRESSORES. DIZER: “NÃO CONVIDAMOS PESSOAS QUE NOS MACHUCOU UMA VEZ.”.**

**“VI QUE FEZ ALGO QUE NÃO É SEGURO, VAMOS CONVIDAR PARA FICAR NA SALA DE ESPERA ATÉ QUE ESTEJA SEGURO.”**

- ✓ SE SURGIR PERTURBAÇÃO, COLOCAR NUMA CAIXA OU COTEINER E COLOCAR UM GUARDIÃO PARA FISCALIZAR E CUIDAR. VOLTAR PARA O LUGAR SEGURO.
- ✓ TOTEN: A FIGURA QUE A COMPANHA NA JORNADA PARA A CURA. O TRAUMA É SOLITÁRIO. COMPANHIA GERA CURA.
- ✓ GARANTIR QUE TENHA RECURSOS AO VISITAR AS MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS.
- ✓ TRAUMA COMPLEXO: NENHUMA OU POUCA CAPACIDADE DE INTEGRAÇÃO. AUMENTAR A CAPACIDADE DE INTEGRAÇÃO PARA LIDAR COM O TRAUMA.
- ✓ VAMOS VISITAR AS MEMÓRIAS RUINS, É APENAS UMA VISITA, NÃO ESTÁ ACONTECENDO AGORA, VOCÊ ESTÁ SEGURO AGORA. QUEM QUE VOCÊ QUER QUE O ACOMPANHE? Você não precisa ir sozinho nessa jornada de cura. TOTEN, AJUDANTES, SUPER PODERES E ETC. como se sente ter o companheiro no decorrer da visita? Emoção+sensação corporal – MBLs lentos e séries curtas. Tirar foto. O companheiro sempre vai estar na caixa de areia para visitar as memórias de trauma. *Ao desmontar o lugar seguro, ele vai com você, estará sempre dentro de você.*

## FOBIAS RELACIONADAS AOS TRAUMAS

(Van der Hart, Nijenhuis x Steele, 2006)

- Fobia das memórias traumáticas
- Fobia das emoções, das sensações físicas.
- Fobia das partes dissociadas da personalidade.
- Fobia de apego, perda de apego e intimidade.
- Os mecanismos de sobrevivência não permitem o acesso aos eventos traumáticos.
- Da periferia para o núcleo, abordagem progressiva.
- Segurança no terapeuta: rede mais segura para enfrentar o trauma.
- **OBS: Dessensibilizar a fobia do trauma antes de processar a memória**, para assegurar que a fobia do trauma não se intensifique e o reprocessamento não seja bloqueado, podendo causar a fobia do EMDR e fobia da psicoterapia.

### NÍVEL DE DISTÂNCIA

1. Pendulação - Camadas do trauma, entra e sai.
2. Uso de histórias, na terceira pessoa - Acessar memórias não presentes. Pode usar pessoas, animais ou self. Processar a história é um degrau para processar a memória.
3. Self presente no evento recente – distanciamento da memória.
4. O self está dentro da lembrança traumática.

### MUDANÇA DE ESTADO USANDO A CAIXA DE AREIA - PENDULAÇÃO

1. Dividir a caixa de areia no meio (pedras, cercas, árvores, etc.).
2. Criar o recurso de um lado (ajudantes, lugar seguro e etc.) e instalar mbls lento e curto. Construir a situação perturbadora do outro lado da caixa. Verbalizar ou perceber o afeto associado com esse alvo.
3. Focar a atenção no lado do recurso, o afeto positivo, localização no corpo – MBLS lentos e curtos.
4. Pendular de um lado para o outro.
5. Usar MBLS quando o paciente relatar uma mudança de estado positivo e estiver dentro do recurso.

**Obs: Medo muito forte. Uma miniatura que o represente, um companheiro. Vai para o lado da perturbação com os ajudantes. Os ajudantes vão de um lado (recurso) para o outro (trauma). O que necessita para ajudar a visitar o lugar perturbador? MENU: ajudantes, totens, poderes especiais, super-heróis, etc. Vamos fazer uma visita na memória ruim, eu estou com você, fazer uma visita não significa que está acontecendo de novo. A pendulação aumenta a janela de tolerância. Começa de 4 a 6 MBLS no lado do trauma e vai aumentando gradativamente, na medida que vai tolerando. Orientar o paciente no recurso toda vez que voltar no recurso. EX: Como se sente olhando para os ajudantes? Emoção + corpo = MBLS. Afastar a caixa, cobrir o lado do trauma. O paciente tem o direito de escolher quanto tempo vai ficar na perturbação, seguir o ritmo do cliente. Depois construir pouco a pouco a cena traumática.**

### TRABALHAR DEFESAS – ANA GOMEZ (ADAPTAÇÕES)

- ✓ Fazer uma psicoeducação sobre defesas.

- ✓ Metáfora do polo norte.
  - ✓ Pegue as miniaturas de tudo o que você fez para se proteger e sobreviver. Peça para nos contar como te ajudou. Podemos honrar todos esses soldados que lutaram bravamente para te proteger. Você pode escrever um cartão de agradecimento para cada um. Você pode amar e abraçar tudo o que fez para sobreviver.
  - ✓ Contar sobre defesas de animais.
  - ✓ O que você fez para sobreviver? Quais defesas utilizou? Pavão, porco espinho, ratinho, etc. ***Faça uma caixa com tudo o que você fez para sobreviver.***
- 1- **Avestruz:** Coloca a cabeça no buraco, não quer sentir e pensar em nada do que aconteceu.
  - 2- **Cachorro:** Pegajoso, que os outros cuidem de mim.
  - 3- **Ratinho:** Não se sente bem em ser visto ou ouvido.
  - 4- **Tigre:** mostra-se bravo e forte. "Para não me machucar, eu machuco."
  - 5- **Porco espinho:** "Não chegue perto, senão atiro espinhos."
  - 6- **Gambar:** "Vou fazer você feder para me proteger."
  - 7- **Cameleão:** "Vou ser da cor que você quiser." "Olhe para mim, sou importante."
  - 8- **Tartaruga:** "Qualquer ameaça, me escondo para não me machucar." "Me endureço para você não me machucar."
  - 9- **Cobra:** "Eu pico você, antes que me machuque."
  - 10- **Bicho preguiça:** "Eu sou lento para evitar que me peçam o que acho que não consigo fazer."
  - 11- **Lagartinha:** "tento ficar invisível para ninguém me machucar."
  - 12- **Cigarra:** "Grito alto para você me escutar." "Ou para não te ouvir."
  - 13- **Canguru:** "Cuida de tudo e de todos para ser visto e amado."
  - 14- **Arara:** "Sou fiel até a morte, custe o que custar."
  - 15- **Macaco:** "Só ando em bandos para me proteger."
  - 16- **Gato:** "Fico te roçando para me enxergar."
  - 17- **Baleia:** "Vou para as profundezas para não me machucarem." Dissociações. Amnésias dissociativas.
  - 18- **Elefante:** Memoriza detalhes e pormenores. "Não posso esquecer."
  - 19- **Formiga:** "Não posso parar, tenho que trabalhar o tempo todo."
- Obs.:** As defesas precisam ser trabalhadas para não bloquear o acesso as vivências traumáticas. Ensinar outras de formas de proteção adaptativa e funcional.

### **FASE DE AVALIAÇÃO 3 – ANA GOMEZ**

- ✓ Convidar a pessoa para identificar o personagem principal.
- ✓ Imagem: Qual é a pior parte do mundo? Seja para o self ou para o personagem que representa o self.
- ✓ Qual é a parte mais fácil da história ou mundo?
- ✓ CN: Quando olha para a história ou mundo, quais pensamentos negativos que o personagem tem a seu respeito agora?
- ✓ CP: Qual pensamento positivo, que o personagem gostaria de ter a seu respeito, quando ele olha para essa parte da história?
- ✓ VOC: 1 a 7. Quando olha para a parte ruim da história, o quanto aquelas palavras positivas parecem verdadeiras agora de 1 a 7?

- ✓ Emoções: Quando você pensa sobre a imagem e as palavras negativas, quais emoções você/personagem tem agora?
- ✓ SUDS: O quanto é perturbador de 0 a 10?
- ✓ Onde sente essa perturbação no corpo agora?
- ✓ OBS: Na fase 4 fazer o reprocessamento. Na medida que forem apresentando mudanças, podem fazer alterações na caixa de areia.

### **TRABALHANDO DISPARADORES – CASO A PESSOA NÃO ESTEJA PRONTA PARA O EVENTO CHAVE**

- ✓ Construir um mundo sobre a preocupação atual/disparadores.
- ✓ O self não está no mundo, a pergunta é feita para o self fora do contexto, como observador.

### **FASE 4 - REPROCESSAMENTO – ANA GOMEZ**

- Dar espaço para promover mudanças na caixa durante o reprocessamento.
- Você vai olhar para o mundo/história, Imagem (pior parte), CN, Emoções, onde sente no corpo e iniciar MBLS.
- Ficamos fora do caminho, caso bloqueie (não movimento, não insight, não mudança), usar entrelaçamentos.

### **ENTRELAÇAMENTOS**

- O material disfuncional está separado de experiências adaptativas.
- Vincula redes neurais disfuncionais com adaptativas.
- Reprocessamento espontâneo é a primeira indicação.

### **MÉTODO SOCRÁTICO**

- Eu me pergunto se tem alguém dentro ou fora da caixa, que saiba que as crianças não são responsáveis ou não têm culpa?
- Será que podemos convidá-las para contar para a criança/bebê/jovem/personagem que eles não têm culpa?
- Vê se tem algo que precisa mudar, mexer ou entrar na caixa?
- Eu me pergunto se tem alguém dentro ou fora da caixa, que sabe que os bebês ou crianças precisam de proteção?
- Eu me pergunto se dentro ou fora da caixa, se tem alguém, ou algo que possa oferecer proteção para a criança/personagem?
- O personagem é criança ou adulto?
- Quem é maior, o personagem ou o monstro cruel?
- De quem são as mãos que estão fazendo más escolhas ou machucando o personagem? então, quem é responsável?
- Será que o personagem sabe disso ou ele precisa que alguém lhe conte isso?

OBS: QUANDO NINGUÉM PUDER AJUDAR. O psicoterapeuta dirá: - Eu sei! Posso falar com o personagem? Obrigada por deixar eu conversar com você! Você é criança e não é responsável pelas escolhas dos adultos. Você é uma criança, fez o melhor que pôde. O que acontece quando me ouve? MBLS. Lamento que ninguém cuidou de você. Você é uma criança maravilhosa, eles não deram o que você precisava. Queria que você soubesse, que eu sei. Eu sou testemunha da sua dor e do processo de cura.

- **O que o PASSARINHO quer?** Quer alguém dentro, ou fora da caixa, a mãe?
- Alguém fora ou dentro da caixa sabe que os mamíferos/humanos, quando sentem medo, eles congelam. Não é nossa culpa. Congelamos para nos proteger.
- Será que os ajudantes, sábios, conselheiros sabem que diante do medo congelamos?
- Será que alguém dentro e fora da caixa pode ajudar crianças/personagem, que sabe ajudar crianças, que tem a força para ajudar?
- Eu te convido para ir para o canto dos conselheiros e ache o que vai dar a informação para o personagem? MBLS
- Aposto que alguém sabe, e eu sei, talvez tenha um leão machucado lá dentro, ele não é mau, só está machucado.
- Seu leão, eu sei que todos acham que você é mal. Eu sei que você é forte, aposto que tem muito machucado no coração, que tem algo bom aí. MBLS.
- Deve ser muito difícil ter tanta gente contra ele, mas ele é forte e corajoso? Vê como ele se sente me ouvindo? MBLS. **Levar força.**

### **ENTRELAÇAMENTOS SOMÁTICOS - MICROMOVIMENTOS**

*Quando uma pessoa se encontra numa situação de perigo e não pode fugir ou lutar, o corpo fica preso numa ação congelada. Essas ações que não puderam ser completadas durante o evento adverso ou palavras que não puderam ser ditas precisam ser expressas para a regulação do sistema nervoso.*

- **Se houver interferência nos micromovimentos é um sinalizador de introjeto de figuras traumáticas.**
- ***TDI OU PESSOAS MUITOS DESCONECTADAS DO CORPO DESABA, NÃO CONSEGUE OCUPAR E CONECTAR COM O CORPO, PULAR A PERGUNTA DE ONDE SENTE NO CORPO, ATÉ QUE ELE CONSIGA DE POUCO A POUCO CONTACTAR. DDI FAZER DE FORMA FRACIONÁRIA.***
- Recurso somático é diferente da aquisição de habilidades, tem o objetivo de evocar e fortalecer a capacidade do paciente para acessar o Estado Vagal Ventral. Essa segurança vem da sintonia neurobiológica e relacional do psicoterapeuta com paciente. Tornar a consciência corporal confortável, ao contrário do trauma, que torna essa consciência aterradora.
- Construir recursos para o enfrentamento da experiência adversa. Usar os recursos somáticos para ativar o lado direito do cérebro. Aquilo que evoca a sensação sentida de segurança.
- Perguntar coisas específicas, que o faz sentir forte e seguro. Ou no geral, o que potencializa a vida. Unir e ingressar no que ele traz para fortalecer o engajamento social e aumentar a janela de tolerância. O sorriso do paciente pode ser um recurso importante, observar a energia e usar como recurso. Tudo que potencializa a vida é um recurso.
- Fazer uma lista: cavalo, cachorro, gato, arte, praia, natureza, netos, amigos, Deus, música, dança, movimento. Pedir pelo menos 10 itens.
- Escolha miniaturas que fortalece você, que traz vida, vivacidade, bem-estar, segurança, liberdade, competência, poder. E quando você pensa, faz você se sentir bem consigo mesmo, calmo, confiante, feliz, seguro. Ou uma miniatura que te faz lembrar de uma realização importante. Observe onde no corpo sente essa sensação agradável... Como

seria ficar com isso por um tempinho, apenas sentindo essa sensação. Se deslocar para algum material negativo, voltar ao recurso ou trocar por outros que evoquem somente sensações positivas. EX: O que você está percebendo neste momento? Como é a sensação de liberdade no corpo? O que você percebe no seu corpo enquanto pensa nisso, ou observa as miniaturas escolhidas? O que elas sentem no corpo? MBLs lentos e séries curtas.

- **Pode dar cor e forma** para as sensações positivas.
- Convidar o **personagem principal para executar as ações e palavras** que não puderam ser expressas no passado traumático.
- Convidar o cliente para escolher **uma figura** que representa **o sentimento ou a sensação corporal**.
- Convidar a miniatura escolhida para seguir o sentimento no corpo e verificar **o impulso do movimento**.
- **Qual movimento o corpo gostaria de fazer quando pensa nessa situação problema?**
- Essas sensações estão presentes **NA PARTE INFERIOR OU SUPERIOR DO CORPO**.
- Quando as sensações negativas estão na parte inferior do corpo, estão associadas a FUGA, pânico e desespero. É um grito por ajuda.
- Quando as sensações de ativação estão presentes na parte superior do corpo, estão associados a LUTA, raiva, fúria.
- No colapso: o medo e pânico estão acoplados a imobilidade. Trazendo desesperança, impotência, desligamento e anestesiamento.
- A liberação da ativação frustrada simpática aprisionada só acontece com movimentos extremamente lentos e graduais. O movimento lento permite que a atenção esteja presente, a liberação da energia residual do trauma ocorre sempre através da conexão atenta. Se necessário, oferecer resistência para completar o movimento.
- Combinar intervenções somáticas sem comprometer o EMDR.

### **COMO INTEGRAR AS OITO ETAPAS – ANA GOMEZ**

- 1. Fase 1 – Plano de tratamento:** Avaliar a capacidade do paciente para perceber e tolerar sensação corporal e emoção. Essas informações estabelecem o ritmo do trabalho, mais intenso, menos intenso, abordagem progressiva ou protocolo padrão. Se o paciente é dissociativo ou alexotímico. Se não consegue tolerar sensações ou emoções, bandeira vermelha. Mais ou menos preparação. *Construir a história com miniaturas ou pedaços da história, de forma gradativa para casos complexos.*

- ❖ Aprender como a mente, o corpo e o coração da criança foram formados pelas experiências positivas escritas na memória.
- ❖ Como o Sistema nervoso autônomo da criança opera diariamente.
  - ✓ Está sensibilizada por respostas simpáticas ou parassimpáticas?
- ❖ Quais mecanismos regulatórios usados pela criança?
  - ✓ **Corpo:** Movimento, colapso, devaneios, anestesiamento, luta e fuga, e etc.
  - ✓ Evitação e dissociação...
- ❖ Quais estratégias utilizadas para preencher as necessidades de apego e despertar o sistema do cuidador colapsado/abdicado
  - ✓ **Inversão de papel:** preencher as necessidades dos cuidadores.
  - ✓ **Controle:** a criança punitiva ou que agrada perfeitamente.
  - ✓ **Falta de estratégia:** resposta de colapso.



2. **Fase 2 – Preparação:** o psicoterapeuta estar junto e sintonizado com o paciente, instalação de recursos, técnicas de contenção, intervenções com estado de ego, recursos somáticos para fortalecer a tolerância, utilizar oscilação e descarga espontânea para ampliar a capacidade de superação, tocar as bordas dos traumas de forma gentil faz com que ganhem força e resiliência para o protocolo clássico e aprofundamento das memórias traumáticas. *Construir recursos com miniaturas.*
3. **Fase 3 – Avaliação:** A via somática faz parte do protocolo de EMDR. Onde sente isso no corpo? *Montar o ICES com miniaturas ou estados de ego ou trabalho de defesas ou elementos dos traumas com abordagem progressiva (Dolores Mosquera).*
4. **Fase 4 – Dessensibilização:** Usar o protocolo padrão com miniaturas, cada miniatura representa um elemento do ICES. Se o processamento bloquear, usar entrelaçamento somático. Trabalhar partes ou satisfação das necessidades das crianças internas antes de reprocessar.
  - **Em casos complexos, trabalhar primeiro os estados de ego ou elementos do trauma para que a PAN e PES saibam que o SELF ou terapeuta não são o perpetrador. A pendulação e titulação são remédios para grandes volumes de conteúdos traumáticos a serem reprocessados.**
  - **Rastreamento:** sentir a sensação no corpo e acompanhar, ou dar cor e forma para as emoções ou sensação.
  - **Descarga:** tique nervoso, inquietação em braços e pernas, micromovimentos do corpo.
  - **Oscilação evocada:** Oscilar entre ativação e sensação agradável, ou entre recurso imaginário e evento chave ou elementos do evento chave. A CN em uma mão e a CP em outra mão, oscilar entre os dois. O conflito numa mão e a solução na outra mão, oscilar entre os dois. Tocar um braço com o outro braço, como uma criança deveria ser amparada, caso autocompaixão esteja bloqueada. Perceber a sensação do braço receptor e do braço que toca, oscilando entre um e outro.
  - **Micromovimentos:** mãos e pernas agitadas, tensão no pescoço, cerrar dos dentes, sensação ruim na garganta, tremores, olhos piscando e agitados. Convidar o paciente para expressar o impulso lentamente. Bem lentamente... Isso... Devagarinho... apenas observe e sinta o movimento, ou voz e palavras travadas e que precisam sair.

- **Empatia somática:** perceba o material do cliente ressoando no seu corpo, se o SUDS não zerar ou processamento bloquear, pergunte: O que está acontecendo no seu peito? Eu percebo daqui algo na sua garganta, tem algo acontecendo aí? Observe ou sinta isso.
  - Faz o entrelaçamento somático, se possível, volte ao reprocessamento.
- 1- **Fase 5 – Instalação da CP:** Sentir a sensação sentida no corpo e instalar. Usar a miniatura que representa a CP e a sensação corporal. Quando você e o personagem pensam sobre a história com a qual começamos, aquela CP (miniatura) ainda vale ou gostaria de trocar? Quando você e o personagem principal pensam sobre a história que estamos trabalhando, quão verdadeiras são as palavras positivas de 1 a 7? Você e o personagem principal pensem na história e na CP, MBLS.
  - 2- **Fase 6 – Escaneamento corporal:** observar a sensação sentida em todo o corpo. Feche os olhos, pense no mundo ou na história, cheque o seu corpo ou do personagem principal, ou de ambos da cabeça aos pés, você ou ele tem algum sentimento negativo ou sensação negativa.
  - 3- **Fase 7 – Encerramento:** se a sessão for incompleta, usar o recurso somático, o paciente precisa sair do consultório no estado ventral vagal e usar aterramento. Certificar se a figura principal está segura e confortável. O que você vai levar de bom com você dessa história? O que sente? Onde no corpo? Mbls lentos e curtos. Como é para você testemunhar isso? Mbls lentos e curtos. Respire e solte tudo o que é perturbador e deixe a mente descansar. Olhe para o coração e honre esses sentimentos e fechar a sessão.
  - 4- **Fase 8 – Reavaliação:** Além dos critérios do protocolo, perguntar como foi perceber a sensação sentida, quando pensa no tema trabalhado, o que sente no seu corpo. Como foi essa semana estando na sua pele? Como está a sensação sentida? Lembre-se do mundo que criou e perceba como ele está agora. Pegue as figuras e monte como ele está **AGORA**.  
**OBS: Verificar se tem dissociação estrutural antes de organizar as oito fases.**
- 5- **Retomada da sessão incompleta:** fotografar o término da sessão, miniaturas na caixa de areia, para retomar na próxima.
    - ❖ Abordagem progressiva: fotografar as etapas de evolução de todo o processo. verificar se houve mudanças entre as sessões, montar a caixa de areia a partir daí.
    - ❖ Protocolo clássico: fotografar o término da sessão, e retomar a partir da fase três. Montar a caixa de areia.

## SISTEMA DE APEGO

- IDENTIFICAR CONDUTAS E SINTOMAS DISFUNCIONAIS DO CLIENTE
- IDENTIFICAR DISPARADORES ATUAIS
- IDENTIFICAR METAS E PROJEÇÕES PARA O FUTURO
- IDENTIFICAR TRAUMAS E PERDAS
- AVALIAR RECURSOS INTERNOS E EXTERNOS DO CLIENTE
- AVALIAR CAPACIDADE INTERNA E EXTERNA DE ACESSAR ESSES RECURSOS DURANTE A ATIVAÇÃO
- AVALIAR ESTABILIDADE EMOCIONAL E CAPACIDADE DOS CUIDADORES DE PROVER UM AMBIENTE SEGURO E CAPACIDADE DE REGULAÇÃO DE AFETO
- AVALIAR MINUCIOSAMENTE A HISTÓRIA DE APEGO E A QUALIDADE DE INTERAÇÃO NO PRESENTE COM OS PAIS E OU FAMÍLIA
- IDENTIFICAR ESTRESSORES ATUAIS
- OBSERVAÇÃO CUIDADOSA DOS PADRÕES DE BRINCAR, TRABALHO COM ARTE, ENCENAÇÕES DE CONDUITA E QUEIXAS SOMÁTICAS. PARA O CASO DO TRABALHO COM CRIANÇAS.



### **QUAIS SÃO AS NECESSIDADES NÃO ATENDIDAS DA CRIANÇA INTERIOR FERIDA?**

1. Proteção e segurança
  2. De ver, ouvir, sentir, saber e ser compreendida.
  3. De ser cuidada.
  4. De ser apoiada e consolada.
  5. De permitir explorar e brincar.
  6. De ser amada.
  7. De ser aceita como ela é.
  8. De ser valorizada pelo o que ela é.
  9. De ser perdoada.
  10. De ser reconhecido.
- Quando o sistema de medo é ativado, o sistema de brincar se desliga. Nos ambientes caóticos e amedrontadores, quando são liberadas para brincar, se torna compulsivo.
  - O pior trauma de todos é a solidão e negligência. A existência é invalidada. Ninguém existe para ninguém. Não ser visto é muito aterrador.
  - Os pais não disponíveis, ativam respostas traumáticas, que criam medo e terror.
  - O trauma que aconteceu muito cedo na vida é diferente do que é traumático agora.
  - Como é não ser visto? O que a personagem precisa? Se não souber, dá o MENU.
  - Transtorno de apego reativo é o mais difícil de ser tratado.
  - Adicção: alimentar a necessidade que não foi satisfeita. Por baixo da adicção tem uma necessidade de apego, de ser visto, de ser amado e cuidado. Senso profundo de solidão e falta de conexão. É uma parte muito importante da cura.

## REPARAÇÃO

- Posicionar os conselheiros na caixa de areia.
- Se o personagem sentir impotência e precisar de ajuda. Convidar o self para reparar, sentar-se, estar, ficar por um momento com o personagem principal. Observe, veja, ouça, o que o personagem quer, deseja ou precisa. Deixe o personagem mostrar ou dizer o que precisa.

- Se o personagem precisa de ajudantes, pergunte para o personagem quem pode ajudá-lo e trazer as miniaturas escolhidas pelo personagem para ajudar, assistir e empoderar o personagem principal.
- Ou convidar o personagem principal para ir para o centro dos recursos.
- Qual o tempo da sua vida que você quer processar?
- Sempre fiscalizar os sentimentos.
- Fico pensando aqui, o que te deixa nervosa? O que a raiva quer dizer?
- Se emperrar. Pergunte: O que gostaria que acontecesse? Quem quer falar, o adulto ou a criança? Tem alguma palavra que precisa vir?
- Pode escolher uma miniatura que representa a raiva. "Eu sinto orgulho de expressar a raiva". Representar e dar um troféu para a raiva. Representar o amor. Nostalgia e luto pelo o que não teve. Estou com você no luto e na tristeza.
- Finalizar sessão: Tem algo mais que precisa mudar? ONDE QUER QUE AS FIGURAS TERMINEM HOJE? Garantir que as partes voltem para a segurança.

### **RECURSOS PARA CURAR A CRIANÇA INTERIOR – ANA GOMEZ**

- Construir o lugar curador para o self mais criança.
- Ajudar com o MENU, se preciso, para criar o lugar contendo os elementos e ajudantes que o self pequeno pode precisar para se libertar do trauma.
- Ajudantes que curam: figuras de apego, ajudantes, conselheiros, figuras protetoras, Deus e deusas, animais, fadas e etc.
- Convidar o pequeno self para se comunicar com o self adulto.
- Na fase de preparação: escolher a miniatura que ficará no lugar de cura.
- Convidar o pequeno self para explorar e desfrutar do lugar de cura. Perguntar dos sentimentos experimentados desse lugar. Pergunte para o pequeno self o que está acontecendo e o que ele sente?
- Onde no corpo ele sente esse sentimento? MBLS para instalar.
- Convidar o pequeno self para mostrar ou contar suas necessidades, os desejos.
- Convidar o self junto com os ajudantes para preencher as necessidades da criança interna.
- Onde no corpo sente e instalar.

## **PARTES INTERNAS**

### **CONFLITO ENTRE DIFERENTES PARTES DISSOCIATIVAS**

- ✓ O alvo são as fobias - o núcleo da fobia dissociativa é a fobia das memórias traumáticas (Janet, 1904).
- ✓ Resolver o conflito entre as partes internas antes de reprocessar a memória traumática.
- ✓ A pessoa quer apegar-se.
- ✓ Ao apegar-se se afasta por medo.
- ✓ Ambiente altamente traumatizante e negligente.
- Fazer a psicoeducação sobre partes/estados de ego.
- Pedir permissão para falar com as partes e posicioná-las na caixa de areia.
- Validar cada uma das partes.
- Convidar para posicionar as partes internas na caixa de areia.

- Perguntar quem precisa de ajuda primeiro.
- A partir do lugar seguro, pedi para a parte contar a sua história ou preocupações ou o que necessita.
- Dessensibilizar os medos e fobias das partes, bem como emoções exacerbadas de culpa, vergonha, medo e raiva.
- Pode convidar pai e mãe para recriar a história do pequeno self, se a parte em questão quiser e as outras partes concordarem.
- Pode ser usado em diferentes estágios de desenvolvimento: todos os eus.
- Convidar a parte para criar o mundo ou história.
- Verificar se as outras partes podem colaborar.
- Pode ser usado com todos os níveis de dissociação: leve, moderado e severo.

**OBS: Pessoas com apego inseguro, desorganizado tendem a ter relação distante com o self pequeno, recusar interagir ou reconhecer ou machucar e rejeitar essa parte infantil traumatizada.**

### APEGO SEGURO

#### PAIS QUE ATENDEM AS NECESSIDADES DA CRIANÇA

- Que se regulam emocionalmente e regulam as crianças.
- Compreensão profunda (mentalização) de quem é essa criança e do que ela precisa.
- **Mentalização:** capacidade de ler a mente das crianças e de si mesmo. (Siegel)
- As respostas dos pais são impulsionadas não pelas necessidades deles, mas pelo o que eles veem, sentem e percebem da criança.
- Transmissão intergeracional de padrões de apego.
- Os pais saem, a criança chora. Quando voltam, a criança se acalma.
- A criança sente-se amada, compreendida, vista, percebida, protegida e feliz. Apta para lidar com as adversidades da vida.
- **Coerência:** aceita o negativo e honra o positivo.



#### APEGO EVITATIVO:

*Há uma desativação do sistema do apego levando a condutas que minimizam a busca de proximidade. (Siegel, 1999)*



## REDES DE MEMÓRIA EM FORMAÇÃO



- Cuidador indisponível emocionalmente, rejeição e não se conecta afetivamente com a criança.
- Minimiza e limita oportunidade para conexão e interação.
- Existe uma desativação do sistema de apego e a necessidade de conexão.
- Depende fortemente da autorregulação
- Independência excessiva e autossuficiência
- **Tendências para os estados Parassimpático Dorsal Vagal - hipoativos**

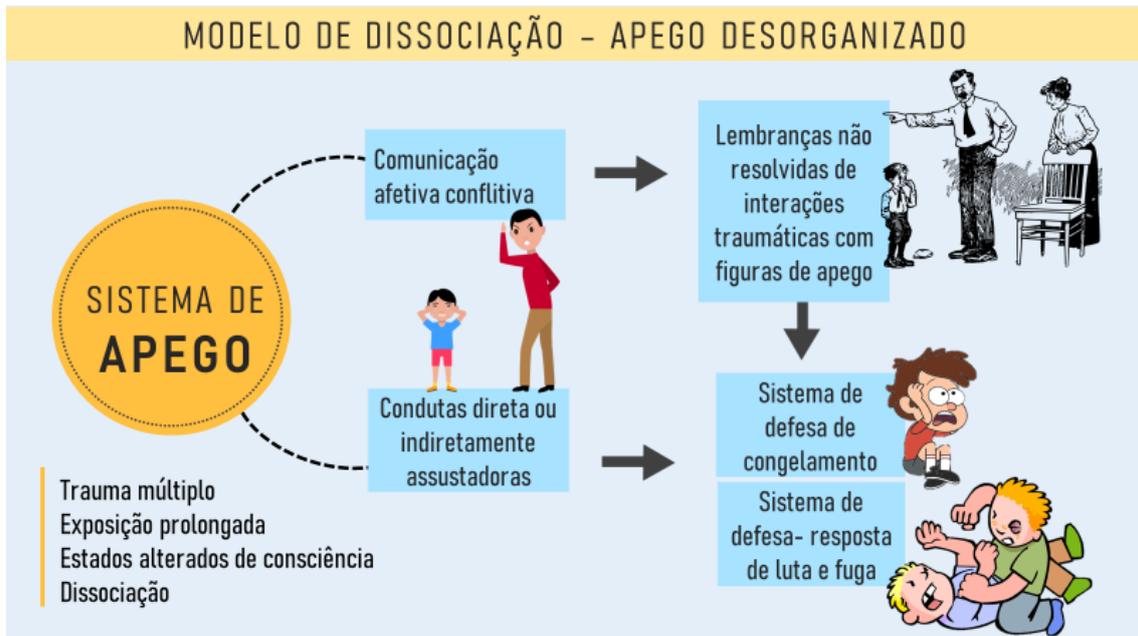
## PREOCUPADO/AMBIVALENTE



- Está disponível intermitentemente.
- É intrusivo e tem dificuldade de diferenciação
- Não responde em tempo hábil as necessidades da criança

- As respostas estão focadas em preencher as necessidades do cuidador e não da criança
- Existe uma hiperativação do sistema de apego
- A criança depende fortemente da regulação. A criança quer sempre mais atenção e afeto. "Saco sem fundo".
- Criança pegajosa, que não se acalma com a presença do cuidador. Os pais dizem que a criança é má, não a vê como uma criança que está sofrendo, que precisa de amor e cuidado.
- **Tendência para Estados Simpáticos - hiperativos**

### NÃO RESOLVIDO/DESORGANIZADO



- Cuidadores exibem condutas assustadoras dissociadas: abuso físico, sexual e emocional.
- Cuidador tem dificuldade em regular afeto e regular a criança
- Presença da dissociação – mudanças bruscas de estado e comportamento.
- Hostilidade e agressividade.
- A criança não pode se defender – congelamento. Dá início a fragmentação, dissociação, partes internas.
- Estilo controlador de interação nos relacionamentos
- Engajamento social subdesenvolvido e indisponível.
- Muita dificuldade em criar laços sociais
- **Estados de vigilância muito altos ou muito baixos.**

### SINCRONIA AFETIVA:

- Regulação afetiva não é apenas reduzir o que é negativo. Envolve as amplificações e intensificação de emoções positivas.
- Existe a amplificação dos afetos positivos?
- Existe reparação interativa?
- Nos momentos de falta de sintonia, o cuidador consegue regular os estados internos da criança num tempo adequado?
- Restrição de tolerância de afeto: a expansão tanto dos afetos positivos e a tolerância de afetos negativos é uma meta importante na terapia.

## **BIBLIOGRAFIA:**

- M. GOMEZ, Ana. Terapia EMDR e abordagens auxiliares com crianças: Trauma complexo, apego e dissociação. Trauma Clinic Edições, 2014.

- L. PAULSEN, Sandra. When There Are No Words: Repairing early trauma and neglect from attachment period with EMDR Therapy. A Bainbridge Institute for Integrative Psychology Publication.

LEVINE, P.A; Frederick, Ann. O Despertar do Tigre: Curando o trauma. Summus Editorial, 1999.

LEVINE, P.A. Uma voz sem palavras: como o corpo liberta o trauma e restaura o bem-estar. Summus Editorial, 2012.

PORGERS, S. W. Teoria Polivagal: fundamentos neurofisiológicos das emoções, apego, comunicação e autorregulação. Ed. Senses, 2012.

GONZALEZ, Anabel. Transtornos dissociativos. TraumaClinic Edições, 2014.

MOSQUERA, Dolores. Diamantes Em Bruto (II): Manual Psicoeducativo Y de Tratamiento Del Transtorno Limite de La Personalidad. Ediciones Pléyades, S.A. 2004.

J. SIEGEL, Daniel, Tina Payene Brison. O cérebro da criança. Nversos Editora, 2015.

BERGMANN, Uri. A neurobiologia do processamento de informação e seus transtornos: implicações para a terapia de EMDR e outras psicoterapias. TraumaClinic Edições, 2014.

BOWLBY, John. Volume I da Trilogia Apego e Perda. Editora Martins Fontes.