



Técnica Flash

Reconsolidação de Memória e a
Terapia EMDR

André Monteiro PhD

Glossário

- 3 | Introdução
- 5 | Protocolo Básico da Técnica EMDR Flash
- 7 | Foco Positivo Engajador (FPE)
- 9 | Critérios para escolha inicial de cliente
- 10 | História da Técnica Flash
- 13 | Hipótese para Mecanismo de Ação
- 14 | Hipótese de Reprocessamento Subliminar
- 14 | Prática amparada pela Teoria
- 15 | Retomada Indolor da Memória
- 16 | Técnica Flash e Reconsolidação de Memória
- 22 | Sugestões de Alvos
- 24 | Marcadores de Mudança Transformacional
- 27 | O que acontece no cérebro?
- 29 | Redução de Problemas
- 34 | Dissociação / Parte Resistente do Self
- 36 | Críticas e desafios
- 38 | Resumo

Técnica Flash e a Terapia EMDR

A técnica apresentada a seguir pelo doutor em psicologia e treinador de treinadores de EMDR, André Monteiro, foi originalmente desenvolvida por Philip Manfield (2016).

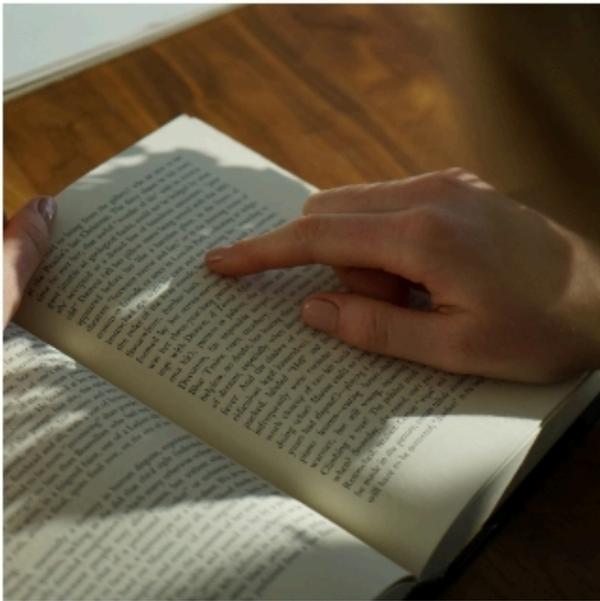
Neste curso André compartilha com toda a comunidade terapêutica mais uma técnica para revolucionar a sua prática clínica.



O conteúdo a seguir possibilita ao profissional de saúde mental incluir em sua prática da terapia EMDR uma clientela mais diversa e complexa, com nível elevado de desregulação emocional e fragilidade para lidar com conteúdos perturbadores. Pacientes que não se encontram prontos para enfrentar diretamente o reprocessamento de memórias traumáticas ainda assim podem ser beneficiados pelo Flash.

A técnica encontra-se integrada ao protocolo clássico de EMDR. Trata-se de uma técnica que traz um enriquecimento de opções para o protocolo clássico, especificamente durante a estabilização do paciente durante a Fase 2.

Apesar de tradicionalmente não ser considerada como uma técnica de reprocessamento no sentido estrito de integração das redes de cadeias associativas de memórias, ficamos impactados ao ver como pacientes conseguem alcançar uma redução significativa e rápida no seu nível de SUDS, sem sequer terem que se lembrar da memória perturbadora. Em alguns casos, essa transformação é tão significativa e rápida quanto *um flash*.



Material de apoio

Esse e-book consiste em material de apoio do curso online Técnica Flash. É importante assistir o conteúdo disponibilizado nas vídeo aulas teóricas ou os cursos presenciais que rodam todo o Brasil.

O curso online produzido pelo Espaço da Mente: Técnica Flash é constituído dos seguintes módulos:

- Apresentação
- Público alvo
- Pacientes e Requisitos
- Observações Técnicas
- Reconsolidação da memória EMDR
- Protocolo Básico Técnica Flash
- Atendimento Comentado
- Derivações Técnicas
- Reavaliação comentada
- Protocolo básico EMDR e Técnica Flash

Protocolo Básico da Técnica EMDR Flash

Ao iniciar os trabalhos pede-se ao cliente que (a) faça uma estimativa do nível potencial de perturbação que a memória traumática, tema ou sensação desconfortável poderia alcançar se o cliente se permitisse senti-la (o cliente não é encorajado a senti-la, apenas a fazer uma avaliação distanciada, hipotética).



Em seguida solicitamos que o cliente (b) deixe esse assunto potencialmente perturbador de lado e volte sua atenção para uma recordação que proporcione uma experiência imediata de prazer, ou que seja um momento, um lugar, uma pessoa, que desperte ao menos uma sensação positiva e engajadora.

Começando pela parte mecânica

Em seguida procedemos ao estabelecimento de coordenação entre os estímulos táteis do terapeuta e do paciente:

“Vou bater em meus joelhos e gostaria que fizesse o mesmo, acompanhando meus movimentos.”

‘Batemos com as mãos de modo alternado em cada joelho, enquanto o paciente faz o mesmo, em ritmo lento, compassado.

Protocolo Básico da Técnica EMDR Flash

Começando pela parte mecânica

Uma vez acertada a simultaneidade de bater nos joelhos entre terapeuta e paciente, podemos dizer:

"Agora quero que quando eu disser a palavra 'Flash' você pisque os olhos". Exercitamos uma ou duas vezes. Dando prosseguimento:

"Muito bem! Mas de agora em diante quero que toda vez que eu disser a palavra 'Flash', você pisque três vezes seguidas."

Conferirmos se a pessoa segue a instrução com facilidade.



Foco Positivo Engajador (FPE)

Vamos agora tentar estabelecer com o paciente um Foco Positivo Engajador (FPE).

"Agora quero que você procure em sua mente uma vivência que seja absolutamente gratificante, prazerosa. Pode ser um momento puramente positivo no passado, seu contato com alguma pessoa, a vivência em algum lugar. Uma lembrança que só de pensar já traz uma sensação de bem-estar – que bom que eu vivi isso!"

Integrando estimulação com FPE

"Agora quero que retome a atividade, memória, pessoa/ animal que você reconheça como positiva e engajadora, inspiradora e que você acabou de mencionar. Não quero que você tente buscar a memória perturbadora."

"Quem sabe você me conta um pouco mais sobre essa experiência positiva, ou se preferir privacidade mantenha essa lembrança positiva na cabeça, em contato com seus detalhes. Quando estiver pronto, vou dizer 'Flash' e gostaria que piscasse três vezes seguidas, do jeito como fizemos há pouco, enquanto mantém esse Foco Positivo Engajador (FPE). Avise-me quando estiver pronto."

Comece com as batidas nos joelhos enquanto o paciente acompanha no mesmo ritmo.

Continue com outras 4-6 sequências de piscadas triplas, mas sem parar com o Estímulo Bilateral Tátil (batidas nos joelhos).



Reavaliação da memória perturbadora

Depois de finalizar uma série de 4 a 6 piscadas triplas, pare e pergunte ao cliente: "E agora, se de alguma maneira tenta acessar a memória perturbadora, observe se identifica alguma diferença."

NÃO pergunte o que surge para você agora – não estamos em reprocessamento de memória.

Continue com 4 ou mais séries de 4-6 piscadas triplas. Após cada série conferimos a memória perturbadora, mas sem detalhamento.

Se o SUDS estiver reduzindo, mas depois de algumas vezes deixa de baixar, siga para a Fase 3 do Protocolo e continue com reprocessamento via protocolo clássico.



Critérios para escolha inicial de cliente



escolha de um alvo ocorrido após os 3 anos de idade,



memória que seja claramente lembrada,



memória que não seja extremamente recente ou repetitiva



sem memória alimentadora (não queremos recordação de infância, em data anterior ao alvo que estamos focalizando).

História da Técnica Flash

Diluição Extrema

A Técnica Flash foi originalmente desenvolvida por Philip Manfield. A técnica evoluiu como uma estratégia para usar-se um tempo de exposição menor possível ao conteúdo perturbador (extrema constrição), como uma forma de diluir memórias-alvo na Terapia EMDR – a inspiração inicial veio da técnica de “diluição pareada” (paired titration), de Krystyna Kinowski.



Clientes foram encorajados a pensar na memória-alvo por momentos cada vez mais reduzidos, até que tivessem a capacidade de tolerar o afeto provocado por essa exposição. Trata-se, portanto de uma abordagem que integra EMDR e Terapia de Exposição.

Philip Manfield considera a Técnica Flash como parte de uma Fase de Preparação. Não se trata de reprocessamento (voltado para elaboração de cadeias associativas traumáticas).

História da Técnica Flash

Eliminando as Defesas Conscientes

Na forma original da Técnica Flash pedia-se aos clientes para pensar no alvo tão brevemente quanto possível, para que eles não sentissem qualquer perturbação, ou a mínima perturbação possível.

Se eles sentissem qualquer perturbação, ou se tivessem a impressão de que a memória como que estivesse colada neles, pedia-se para que o “contato” com a memória fosse ainda mais breve.



Eventualmente o contato poderia ser tão breve que ficava praticamente não-consciente, breve demais para mobilizar defesas conscientes.

O processamento do conteúdo perturbador era efetivo, mas demorava uma média de 20 minutos.

História da Técnica Flash

O quão rápido é (rápido demais)

A ideia original para a Técnica Flash resultou da ponderação sobre o que de fato se constitui na retomada da memória (acesso da memória alvo) para processamento de trauma.

Philip observou que durante exposições extremamente breves a memórias traumáticas, o processamento cerebral das memórias paradoxalmente parecia acelerar-se significativamente e ocorriam reduções substanciais de perturbação (SUDS baixando).

Seguindo o princípio da experimentação, Manfield eventualmente tentou levar esse fenômeno da exposição breve, seguida da tomada do alvo perturbador ao extremo. A iniciativa trouxe resultados impressionantes de dessensibilização e processamento.

|

Isso é que foi inicialmente nomeado como a

Técnica Flash

|

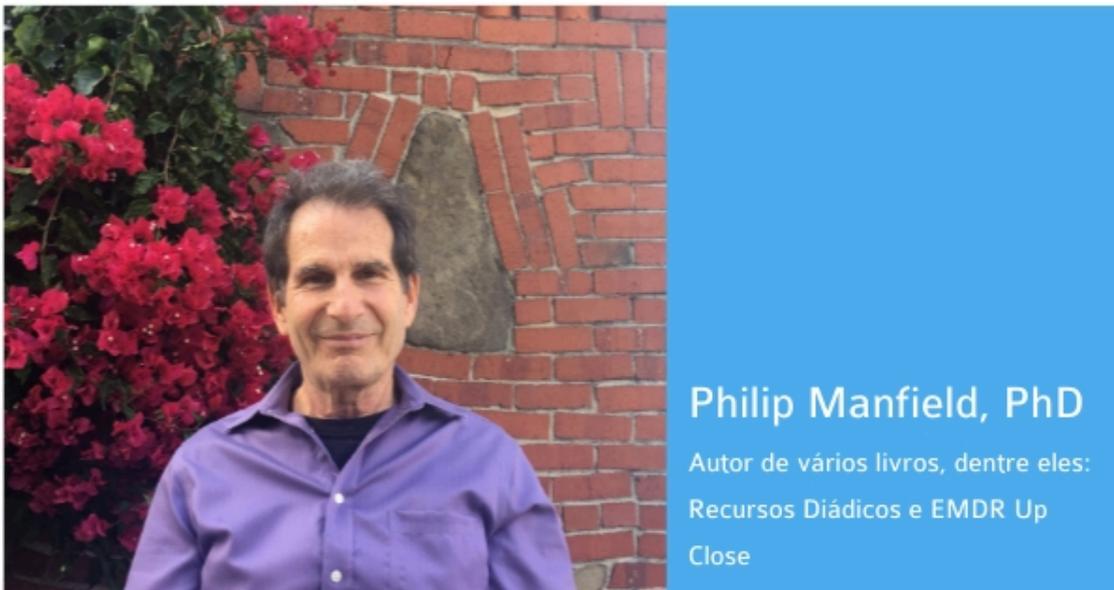
História da Técnica Flash

Evolução de uma teoria

Philip Manfield, PhD, Lewis Engel, PhD, Joan Lovett, MD, e David Manfield, PhD – cada um testou a Técnica com uma variedade de alvos e obtiveram resultados rápidos e surpreendentes.

Desse trabalho resultou um artigo publicado no Journal of EMDR, Practice and Research (novembro de 2017).

O primeiro rascunho do artigo foi rejeitado, porquênão havia qualquer explicação teórica para mostrar o porquê de isso funcionar.



Hipótese para Mecanismo de Ação

Eventualmente Manfield hipotetizou 3 fenômenos potencialmente responsáveis pela observação dos resultados rápidos com a Técnica Flash:

- Processamento subliminar (não-relatável), contornando defesas conscientes;
- Reconsolidação de Memória revisada; e
- Cultivo da posição do observador no presente, emvez de reexperimentação do trauma do passado.

Hipótese de Reprocessamento Subliminar

A ideia de um processamento subliminar, que não seja traduzível em palavras, aparentou ser uma explicação razoavelmente plausível.

Sem pesquisa prévia para corroborar ou descartar a precisão da hipótese, uma opção adotada foi a modificação da prática clínica para conferir se os resultados se mantinham ou melhoravam.

Com a redução do tempo de acesso da memória perturbadora mantiveram-se os resultados e reduziu-se o **tempo de reprocessamento.**

Prática amparada pela Teoria

Manfield reduziu tanto o acesso à memória perturbadora que por fim tentou contornar as exposições breves. Eventualmente deixou de pedir que os clientes pensassem sobre a memória perturbadora durante o processamento.

Apesar disso, os resultados, SIM, melhoraram. A Técnica Flash mostrou-se ainda mais rápida e mais efetiva, dando a entender que o reprocessamento prescindia de palavras.

Tempo típico de processamento desceu de 20 para uma média de 10 minutos.

Retomada Indolor da Memória

Atualmente dizemos aos clientes que não queremos estimular defesas conscientes. Na verdade, não queremos que eles sequer tentem pensar sobre o que está acontecendo, ou de intencionalmente acessar a memória perturbadora; e não queremos que sintam qualquer perturbação.

Em vez disso, os clientes são instruídos a pensarem um Foco Positivo Engajador (FPE). O reprocessamento ainda assim aparenta acontecer!

SIM, isso é estranho!



Técnica Flash e Reconsolidação de Memória

Embora pesquisa sobre reconsolidação de memória enfatize a importância da retomada da memória para que seja modificada, a quantidade mínima de tempo necessária para acessar memória não foi explorada.

A duração de tempo que uma memória necessita ser retida conscientemente na memória de trabalho para sofrer modificação não foi estabelecida.

Pesquisa também não estabeleceu que a retomada memória precisava ser consciente para reprocessamento ocorrer. Pesquisa recente sugere o oposto, apesar de que ao se pedir para não acessar uma memória, acesso parcial já ocorre.

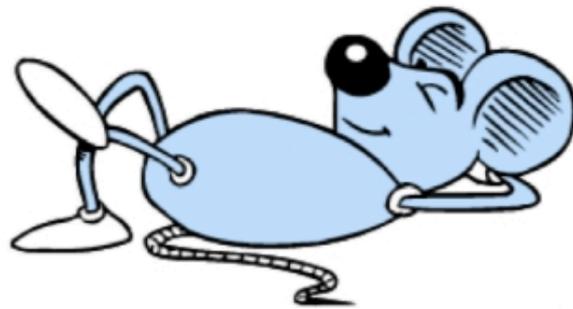
Destravando Sinapses das Memórias de Trauma

Condições primárias para destravar sinapses:

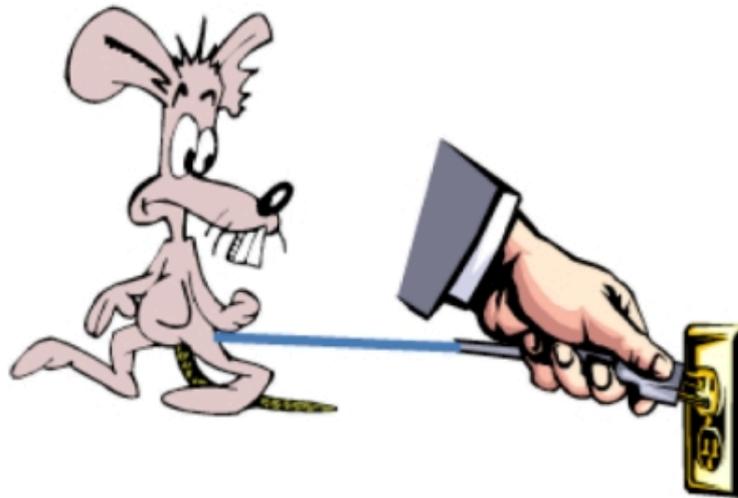
- Recuperação integral da memória (pode não incluir emoções, ou elas serem reconhecidas conscientemente)
- No EMDR tentamos promover esse acesso por meio da ativação dos componentes de memória (ICES)
- Predição de Erro ou Incompatibilidade (a ser descrita)

Reconsolidação de Memória em rato sem TEPT

A importância do sinal sonoro



Deixando o rato com TEPT pela associação de ruído com choque.



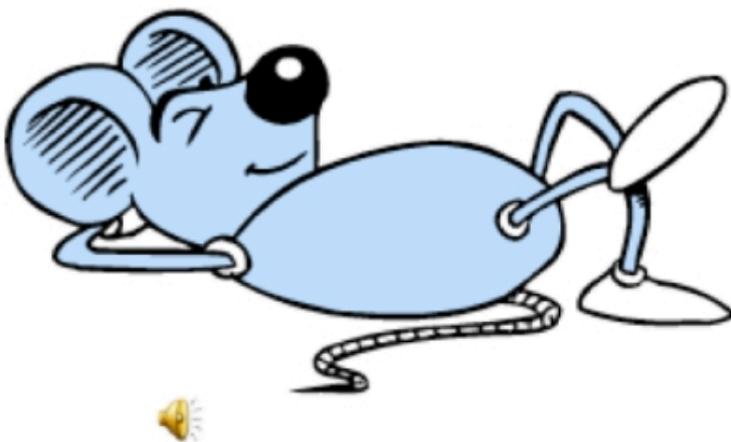
Estabelecendo Falta de Perigo Real para rato com TEPT. Processo de extinção ao se quebrar o pareamento do ruído com o estímulo aversivo (choque).



Apagando o evento perturbador da Memória de Trabalho do rato com TEPT.



Rato volta a ficar sem sintomatologia de TEPT.



Referência: Nadar, K., Schafe, G. E. & LeDoux, J. E.,(2000) Fear memories require protein synthesis into amygdala for reconsolidation after retrieval, Nature, 406, 722-726, May.

Reconsolidação de Memória

- **Consolidação – registro de médio a longo prazo no cérebro**
- **Desconsolidação – acesso da memória e sua habilidade a nova informação**
- **Reconsolidação – memória volta a ser arquivada com novo conteúdo**
- **Volatilidade da memória normal. Todas as memórias não traumáticas são alteradas todas as vezes que são retomadas.**

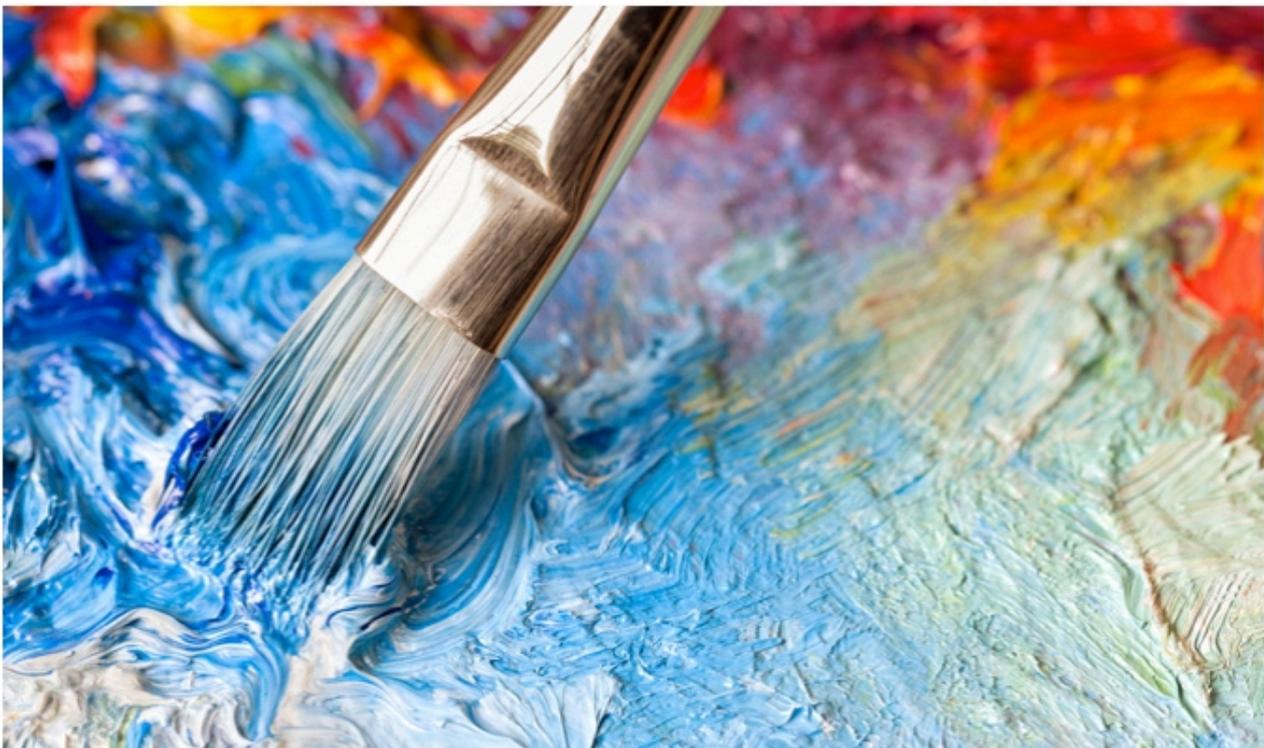
Ex: Ataque às Torres Gêmeas em 11 de setembro de 2001

Reconsolidação de Memória

O mesmo não ocorre com as **memórias traumáticas**, que ficam congeladas, a não ser que certos requisitos para reconsolidação sejam atendidas.

Sinapses desbloqueiam recordação traumática (desconsolidam) por aproximadamente 5 horas antes voltarem ao estado inativo (reconsolidação), ou seja, voltarem a ser armazenadas às redes de memória de mais longo prazo.

É nessa janela de tempo o prazo para que alguma mudança na maneira de avaliar o conteúdo perturbador seja modificado.



O que torna as Memórias Traumáticas diferentes de outras?

O cérebro está programado para prestar atenção a memórias vinculadas emocionalmente (redes de memórias), porque elas estão com frequência ligadas à sobrevivência. Poderia ser perigoso esquecer-se de quaisquer detalhes, como o movimento dos arbustos antes de um tigre à espreita dar o bote.

O trauma é uma lição que não pode ser esquecida, porque quase significou a morte (física/emocional) da pessoa.

Somente se a imprecisão da memória representar um perigo é que o cérebro faz um esforço para atualizar (mudar) a informação que ficou mal-adaptativa. Essa imprecisão é identificada por um "Erro de Predição"

Destravando Sinapses das Memórias de Trauma

Experimento com animais ilustra como memórias de trauma são estáveis, quando retomadas de volta à memória de trabalho, a não ser que reconsolidação de memória seja prevenida.

Manter memórias de trauma travadas é **BOM** para sobrevivência – a pessoa vai fazer o possível para não entrar em zona de risco.

Quando se cumprem certas condições, que foram identificadas independentemente por terapeutas e neurocientistas, memórias de trauma se comportam como memórias normais!



Sugestões de Alvos

Incidentes singulares que podem estar parcialmente ou não reprocessados, como:

- Hospitalizações ou ferimentos
- Acidentes automobilísticos
- Assalto ou violência (testemunhado ou vivenciado)
- Perda/morte de pessoa ou animal
- traição
- desamparo
- Cena de um filme que impactou
- Um fracasso
- Pesadelos
- Ficar perdido

Sugestões de Alvos

Incidentes singulares que podem estar parcialmente ou não reprocessados, como:

- Mudança quando criança, perda de amigos, nova escola/ casa/ cidade
- Incidente envolvendo muita vergonha, culpa, medo, tristeza
- Desastre natural ou causado por humanos
- Ruptura do relacionamento fraterno, ou separação
- Perda de relacionamento, rejeição (sem memória alimentadora)
- Mudança de emprego, separação de colegas de trabalho
- Conflito com a Justiça
- Parto ou incidente envolvendo sangue ou perda intensa
- Aborto
- Qualquer adversidade referenciada na Escala ACE

Marcadores de Mudança Transformacional*

Não reativação – um sentido emocional específico e ativação emocional corporal não é mais disparado por dicas ambientais.

Término dos Sintomas – comportamentos, emoções, pensamentos e somático impulsionados por aquela ativação emocional desaparece.

Permanência sem esforço – não recorrência de sintomas e ativação emocional contínua sem contra-ativação ou quaisquer medidas de prevenção.

* Ecker, B., Unlocking the Emotional Brain

Pesquisa Corroborando Técnica Flash

Descobrimos e continuamos a encontrar mais estudos na literatura psicológica que apoiam o princípio de que a exposição inconsciente ou subliminar a estímulos amedrontadores pode reduzir muito a reatividade dos sujeitos a esse estímulo.

Very brief exposure: The effects of unreportable stimuli on fearful behavior, Paul Siegel, Joel Weinberger, Consciousness and Cognition 18 (2009) 939-951.

Estímulos não relatáveis (unreportable stimuli) significam exposição muito breve (subliminar) a imagens de aranhas, de modo que sujeitos fóbicos a aranhas fiquem sem noção daquilo que viram.

**O quanto
consegue
aproximar-se?**



6 artigos de pesquisa cuidadosamente controlada entre 2009 e 2018

- Exposição “indetectável” ou “não relatável” é mais efetiva para reduzir medo de aranha do que fazer “Flash” por tempo suficiente para tomar consciência.
- Medo é vivenciado quando a imagem da aranha é “relatável”, mostrada por tempo suficiente para ficar consciente
- Medo não se vivenciado quando a imagem permanece “indetectável”
- Efeitos são de longa duração (ainda presentes após um ano)

Tomada de consciência do trauma é desnecessária

- Tanto a Terapia de Exposição Prolongada (tipo de TCC) quanto EMDR convergem.
- Apesar do princípio de que se tem que estabelecer contato consciente com a memória traumática.
- Estudo de Siegel mostra que isso não é verdade.
- Exposição não consciente (subliminar) de imagens de aranhas permitiram aos sujeitos da pesquisa aproximarem-se mais e com menos perturbação de tarântulas vivas, do que mediante exposição consciente.

O que acontece no cérebro?



Menos é mais: Atividade neural durante exposição muito breve e claramente visível a estímulos fóbicos.

- Participantes fóbicos processaram experiências com aranhas automaticamente durante Exposição Muito Breve – (Very Brief Exposure – VBE).
- Nos casos de VBE ativada e a Exposição Claramente Visível – (Clearly Visible Exposure - CVE) desativada, regiões que prototipicamente apoiam regulação de emoção e linguagem de ordem elevada.
- CVE mobilizava porções do cérebro relativas à ativação simpática (amígdala - medo), ao passo que VBE não provocava a mesma reação

Referência: Paul Siegel, Ph.D., Richard Warren, Zhishun Wang, Ph.D., Jie Yang, Ph.D., Don Cohen, Jason F. Anderson, M.S., Lilly Murray and Bradley S. Peterson, M.D. Hum Brain Mapp. 2017 May.

Estudos FMRI de Siegel

Importância da Técnica Flash:

- Partes do cérebro que processam trauma encontram-se comprometidas, sobrecarregadas pela perturbação da experiência relacionada a trauma e ficam bloqueadas.
- Essas mesmas regiões do cérebro ativam-se bastante durante VBE, quando o cliente não está consciente da exposição e por isso não tem a perturbação ativada.
- Esses resultados sugerem que partes do cérebro que processam trauma podem ficar extremamente ativas durante a Técnica Flash, quando não há perturbação e por isso não ficam sobrecarregadas.

Pesquisa Recente sobre Flash

3 estudos atualmente completados, um dos quais já publicado.

- Homeless Shelter (Sik-lam Wong) published in EMDRIA Journal, January 2019
- Computer Flash ("Flashpro") (Manfield)
- EMDRIA Conference Presentation Practicum and three other studies (including US, Australia, Uganda) (Manfield et al)

Técnica EMDR Flash

Redução de Problemas

A Técnica Flash é um fenômeno neurológico. Se não estiver funcionando, devemos encontrar o motivo. Algumas possibilidades:

- Foco Positivo Engajador não suficientemente engajador
- Intrusão de perturbação, porque a pessoa confere a lembrança perturbadora antes da hora.
- Memória alimentadora
- Crença bloqueadora
- Dissociação / uma Parte resistente do Self que luta contra
- Ganho Secundário – indenização por incapacidade, etc



"Confusion"
Sébastien Bouchard

Resolvendo problemas

Foco Positivo Engajador fraco

- O cliente tem problemas em ficar conectado ao foco positivo engajador enquanto bate de leve nas pernas.
- Resposta – acentuar detalhes do FPE – “focalize sua atenção no cheiro do mar, a cor das ondas, o calor do sol, o som das palmeiras” etc. Se o foco nos detalhes não funcionar, talvez valha a pena buscar por outro FPE
- Tente pedir para paciente falar durante EBLs
- Tente acrescentar visuais ou auditivos ao FPE
- Tente movimentos, música, imagens de pessoas

Intrusão de Perturbação

- Pode ser que o paciente esteja pensando um pouco no trauma durante EBLs;
- Se paciente diz não achar que a técnica esteja funcionando, pode ser que esteja acessando a memória perturbadora para fazer essa avaliação, evitando que a técnica funcione
- FPE pode estar relacionado ao trauma

Memórias alimentadoras

Memória alimentadora pode interferir com maior probabilidade se:

- A memória do trauma for recente ou de evento repetitivo;
- A reação do cliente à memória alvo aparenta ser excessiva, mais forte do que tal evento deveria ser capaz de produzir por si só;
- A memória é representativa de um padrão de respostas ou um esquema;
- O paciente não se mostra surpreso pelo jeito como as coisas se desenrolaram;
- A memória alvo ocorreu na idade em que se começa a ocorrer memória consolidada (normalmente 3 ou 4 anos).





Crenças Bloqueadoras

Memória alimentadora pode interferir com maior probabilidade se:

Não estou em segurança se não estiver hipervigilante

Não foi assim tão mal – não preciso ficar tão alterado

Se melhorar o abusador se livra do que fez

Significaria que não me importo pela pessoa que perdi

Significaria que talvez não aconteceu de fato

Não saberia quem sou sem essa identidade de vítima

Nunca vou conseguir justiça se me tranquilizar

Se não tiver dor, pode ser que esqueça o que houve

Se não tiver dor, posso perder minha conexão com ele

Trabalhando com crenças bloqueadoras

Questão genérica: Há uma Parte sua que algo se perderia se você não ficar mais incomodado por essa memória?

Um palpite – Será que se você não ficar muito incomodado, isso signifique que aquele abuso não foi assim tão mal?

Uma crença bloqueadora, quando identificada com precisão normalmente perde sua influência.



"The Delusional Confusion"
Darwin Leon

Dissociação / Parte Resistente do Self

Dissociação ou uma Parte Resistente do Self é normalmente administrada no EMDR durante a Fase de preparação. Essas Partes deveriam ser devidamente abordadas antes de se usar a TécnicaFlash (também durante a Fase de Preparação).

Lidar com esse tema como você o faria, não importando se planejava ou não fazer o Flash.

O trabalho que você normalmente faz durante a Preparação quando você lida com esses assuntos normalmente focalize no Apego e Partes mais Primitivas do Self.

Em contraste, quando você normalmente faz o Flash, você está lidando com memórias traumáticas. Depois você pode muito bem desenvolver mais trabalhos com as Partes do Self.

Como em todo trabalho com Partes, importante obter consentimento do Sistema Interno antes de prosseguir com o Flash.



Ganhos Secundários

Este tema é geralmente abordado durante a Fase de Preparação, antes de proceder à Técnica do Flash:

- Pagamentos por deficiência
- Processos por danos morais
- Quero que meu abusador se sinta culpado
- Sei que estou certo, porque ainda sofro
- Desejo ser punido pelo que fiz

Esses temas precisam de mais detalhamento e exploração antes de que o Flash ou a Fase 3 se iniciem.

Maiores Desafios

Talvez uma das partes mais desafiadoras de se administrar a Técnica Flash seja de convencer o paciente a seguir as instruções, mesmo se estiverem convencidos de que este exercício seja uma perda de tempo.

Queremos evitar que a mente consciente acesse o alvo, porque acesso consciente irá fazer com que as defesas fiquem engajadas. Um jeito de se fazer isso é de pedir para o paciente dar uma olhada na capa de um livro, em um pedaço de papel dobrado, no telefone sobre a mesa, ou computador que eles imaginem contenham trauma (Justin Simon, Sik-lam Wong)

Críticas comuns ao EMDR

- Terapeutas tímidos ou mal treinados, às vezes somente fazem trabalho de recurso positivo, em detrimento de processamento de trauma.
- Pacientes de EMDR podem ficar excessivamente ativados
- É minimamente efetivo para trauma pré-verbal ou para Reação Aguda a Estresse.
- Pacientes podem às vezes deixar a sessão muito mobilizados.

Quando usar a Técnica Flash

Use com clientes que resistam ao protocolo clássico de EMDR, em especial por não acessarem integralmente a emoção:

- Pacientes moderadamente dissociativos
- Pacientes com medo de sentir a intensidade do afeto associado a uma memória específica.

Esses incluem grandes intelectualizadores

- Pacientes com emoção muito intensa e que têm medo de sentir. Esses pacientes tendem a evitar a intensidade integral da memória
- Alvos que sejam muito primitivos para serem lembrados



Conceito

Todos os pacientes acima têm em comum as tentativas de evitar contato com a intensidade completa da memória. Eles se defendem por meio de dissociação, intelectualização ou evitação. Para permitir que esses pacientes, processem, a perturbação pode ser reduzida pelo processamento com a técnica Flash ao ponto que o paciente não sinta mais necessidade de se defender da perturbação.

O uso do hemisfério esquerdo, a linguagem reduza velocidade de reprocessamento. Quando permitido operar livremente, sem controle do hemisfério esquerdo, a mente opera muito rapidamente.

Problema para achar palavras: a palavra aparece depois que experiência foi reprocessada.

ESPAÇO DA MENTE

- TREINAMENTO BÁSICO EM EMDR
- CURSOS AVANÇADOS
- CURSOS ONLINE
- WORKSHOPS INTERNACIONAIS

www.espacodamente.com

Obrigado!

Esse conteúdo foi traduzido e
produzido pelo treinador de
treinadores:
André Monteiro PhD