



Técnica Flash

Reconsolidação de Memória e a Terapia EMDR

André Monteiro PhD

Texto baseado no curso da
Técnica Flash, ministrado por
**Philip Manfield, PhD e
Lewis Engel, PhD**



Glossário

- 3 | Introdução
- 5 | Protocolo Básico da Técnica EMDR Flash
- 7 | Foco Positivo Engajador (FPE)
- 10 | Critérios para escolha inicial de cliente
- 11 | História da Técnica Flash
- 13 | Hipótese para Mecanismo de Ação
- 15 | Hipótese de Reprocessamento Subliminar
- 15 | Prática amparada pela Teoria
- 16 | Retomada Indolor da Memória
- 17 | Técnica Flash e Reconsolidação de Memória
- 23 | Sugestões de Alvos
- 25 | Marcadores de Mudança Transformacional
- 28 | O que acontece no cérebro?
- 30 | Redução de Problemas
- 35 | Dissociação / Parte Resistente do Self
- 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.

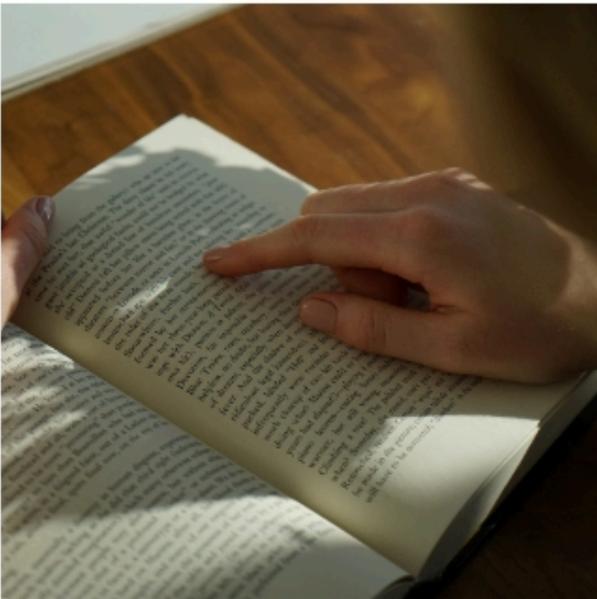


O conteúdo a seguir possibilita ao profissional de saúde mental incluir em sua prática da terapia EMDR uma clientela mais diversa e complexa, com nível elevado de desregulação emocional e fragilidade para lidar com conteúdos perturbadores. Pacientes que não se encontram prontos para enfrentar diretamente 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*.

É importante que somente terapeutas com formação em EMDR utilizem esse protocolo.



Material de apoio

Esse e-book consiste em material de apoio do curso online Técnica Flash. É importante assistir ao conteúdo disponibilizado nas videoaulas teóricas ou nos cursos presenciais apresentados em diversas cidades do Brasil.

O curso on-line produzido pelo Espaço da Mente: Técnica Flash é constituído dos seguintes módulos:

- Apresentação
- Público alvo
- Pacientes e Requisitos
- Observações Técnicas
- Reconsolidação da memória
- 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 ao cliente que (b) deixe esse assunto com perturbação potencial aguda de lado e que não busque retomar esse assunto voluntariamente durante a técnica, a não ser quando o terapeuta fizer essa solicitação. (c) Em seguida 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 engajadora. Chamamos a esse foco de atenção voltado para algo positivo de Foco Positivo Engajador ou FPE (Positive Engaging Focus).

Prosseguindo com instruções mecânicas

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 em ritmo lento, compassado com as mãos de modo alternado em cada joelho, enquanto o cliente faz o mesmo, ao mesmo tempo. Em caso de algum impedimento ou desconforto, pode-se pedir para cliente fazer o movimento com os pés (especial com emprego de música como estratégia de FPE), alternando os calcanhares ou a parte da frente dos pés.



Protocolo Básico da Técnica EMDR Flash

Começando pela parte mecânica

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

“Agora quero que quando eu disser a palavra ‘Flash’ ou ‘Pisque’, você pisque os olhos, enquanto continua com os toque nos joelhos/ ou movimento dos pés... Exercitamos uma ou duas vezes essa piscada simples.

Dando prosseguimento:

“Muito bem! Mas de agora em diante... seguidas”. Não se incomodar se cliente piscar quatro ou cinco, mas que sejam mais de duas vezes.

Conferirmos se a pessoa segue a instrução com facilidade.

Alguns terapeutas têm pulado a parte de treinar uma piscada simples e já começam com piscada tripla. Se perceber que cliente apresenta mais dificuldades de entendimento de instruções, melhor começar do mais simples antes de passar para piscadas múltiplas



Flash

pisque

3x seguidas



Foco Positivo Engajador (FPE)

Vamos tentar estabelecer com o cliente 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 do 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!"

A prática clínica tem ampliado as opções de FPE para clientes que apresentam dificuldade de conseguir acessar uma lembrança positiva. Em alguns casos, podemos usar nossa criatividade e buscar, com auxílio de telefone celular, uma música favorita do cliente e pedir para que ele/ela cante junto. Quem sabe podemos selecionar previamente e assistir a cenas divertidas no YouTube, preferencialmente nada muito ridículo, com pessoas caindo ou se machucando, mas sim com animais interagindo de modo lúdico. Podemos ainda auxiliar o cliente a manter o foco de sua atenção no FPE fazendo perguntas e participando mais ativamente de uma conversa centrada no relato de vivências agradáveis, em vez de deixar que o cliente apenas se esforce para recordar algo bom. Se ainda assim o cliente mostrar dificuldades para manter o FPE, como em casos mais dissociativos, digamos cliente com dificuldades para pensar em algo e ao mesmo tempo permanecer no presente, quem sabe cliente e terapeuta podem trazer o conceito do FPE mais para o concreto, para uma atividade de jogar uma bola/almofada ou papel amassado em forma de bola, um para o outro. Não se recomenda ao paciente recorrer à imaginação de algo positivo, mas que não aconteceu. Em geral nesses casos a intensidade do FPE fica mais reduzida do que o estado emocional e físico reativado por uma recordação positiva real. Com todas essas estratégias você pode ajudar seu/ sua cliente a criar esse espaço mais seguro, esse campo positivo que atraia a atenção.



Foco Positivo Engajador (FPE)

Integrando estimulação com FPE

"Agora quero que sigamos com a lembrança desse momento, pessoa, interação, esporte (música, atividade física) que você reconhece como puramente positiva, inspiradora que acabou de mencionar e que conversemos sobre isso. Gostaria de saber um pouco mais dos detalhes que fizeram com que isso ficasse tão positivo para você."

Se o cliente mostrar-se desconfortável, melhor oferecer a opção de não falar em voz alta sobre o assunto positivo, pois a pessoa pode preferir manter a lembrança em privacidade.

"Se ficar mais confortável em vez de conversarmos, se preferir, pode apenas pensar nos detalhes dessa recordação positiva."

"Mas importante que enquanto isso, deixe aquele assunto difícil de lado, sem buscar lembrar-se desse conteúdo negativo."

"Em algum momento vou dizer 'Flash' ou 'Pisque' (qual prefere?) e quero que pisque 3 vezes seguidas, do jeito como fizemos há pouco, enquanto mantém em mente esse conteúdo positivo (FPE)."

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

Converse sobre o assunto positivo e aguarde até que o cliente traga o brilho da recordação nos olhos e seu o rosto se ilumina e diga 'Flash!'. Incentive a pessoa a retomar e a prosseguir com o relato da recordação positiva com perguntas abertas – Como foi? O que levou você a escolher essa recordação? Como se sentiu? Qual a melhor parte? Etc...

Continue com 4-6 sequências de piscadas triplas, 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.

Dizemos apenas para a pessoa observar o que acontece se tenta acessar a memória, se percebe alguma diferença em relação ao desconforto do início do processo. Se o SUDS estiver reduzindo, mas depois de algumas vezes deixa de baixar podemos escolher alguns caminhos. Caso cliente esteja com bom vínculo, podemos conferir se a pessoa se sente pronta para acessar mais diretamente a perturbação residual da memória traumática e quem sabe seguir para a Fase 3 do protocolo clássico para reprocessar o conteúdo que deixou de ser dessensibilizado pela técnica Flash. No entanto, podemos ainda estar diante de outros obstáculos ao reprocessamento que normalmente encontramos no EMDR clássico: memórias alimentadoras ou crenças bloqueadoras. A depender do tempo de sessão, podemos identificar as lembranças que ajudam a preservar essas crenças ou quais são as memórias alimentadoras e aplicar o Flash também a esse conteúdo que não havia aparecido no início. Se por acaso seguimos com a técnica Flash para a memória alimentadora, ao voltarmos ao início para avaliar o conteúdo traumático, lembrar-se de conferir a perturbação do alvo inicial com o qual iniciamos, do mesmo modo como retornamos ao alvo inicial para conferir o SUDS em um protocolo clássico!



Crêterios 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 recorda o 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. O raciocínio subjacente é que a exposição cada vez mais breve eventualmente não ativa a amígdala a disparar reações de defesa (luta/fuga).

Philip Manfield considera a Técnica Flash como parte de uma Fase de Preparação (Fase 2). Portanto, a ênfase é mais em dessensibilização e não em ativação de cadeias associativas.

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.

Trata-se, portanto, de um tipo de processamento subliminar, isto é, abaixo do nível de consciência! A redução de SUDS sugere sua eficácia.



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 retomada 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). Com link disponibilizado neste curso.

O primeiro rascunho do artigo foi rejeitado, porque não 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, , em vez 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 até mesmo 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 reprocessamento subliminar reduziu 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. Também não queremos que tentem acessar intencionalmente a memória perturbadora durante o processo de estimulação bilateral.

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

SIM, isso é muito curioso!



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

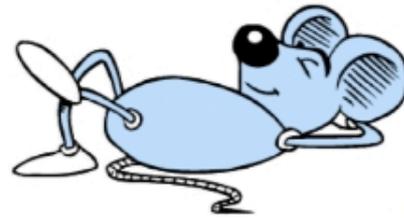
Condições primárias para destravar sinapses:

- 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 da memória espaço (ICES)
- Predição de Erro ou Incompatibilidade (a ser descrita)



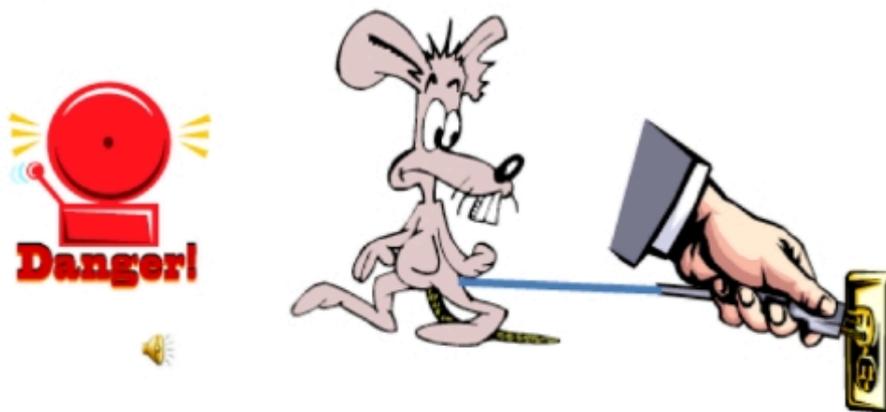
Reconsolidação de memória em rato sem TEPT

A importância do sinal sonoro



Ao se tocar sinal sonoro, não seguido de choque, o animal continua tranquilo.

Deixando o rato com TEPT pela associação de ruído com choque. Sinal sonoro transforma-se em disparador de perigo, ativador da amígdala: toda vez que o sinal sonoro tocar, lá vem um choque!

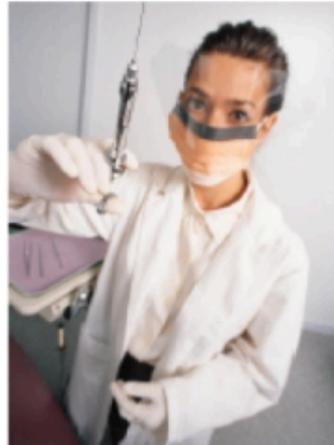


Estabelecendo falta de perigo real (sem letra maiúscula) para rato com TEPT. Processo de extinção ao se quebrar o pareamento do ruído com o estímulo aversivo (choque). O sinal toca mas por meio da incompatibilidade entre som e choque (que não ocorre mais depois do sinal sonoro) o animal aprende essa previsão de erro = o sinal sonoro não é mais certeza de choque. Portanto, não precisa mais ficar com medo.

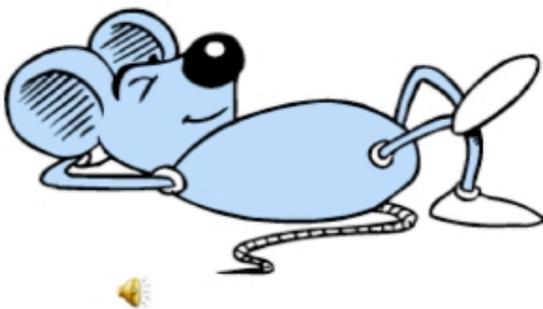




Apagando o evento perturbador da Memória de Trabalho do rato com TEPT. Erro na previsão do choque promove nova aprendizagem= não precisa mais ter medo quando sinal tocar..



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 da memória de médio e longo prazo no cérebro**
- **Desconsolidação – acesso da memória armazenada e sua flexibilidade para receber nova informação (plasticidade)**
- **Reconsolidação – memória volta a ser arquivada com novo conteúdo**
- **Volatilidade da memória normal. Todas as memórias não-traumáticas são alteradas todas as vezes que forem desconsolidadas e reconsolidadas.**

Ex: A ataque terrorista ao World Trade Center em 11/9/2001 (Nova Iorque). Estudos mostram que com a passagem do tempo há alterações significativas na recordação.



Reconsolidação de Memória

O mesmo não ocorre tão facilmente com memórias traumáticas, que permanecem mais impermeáveis às mudanças, 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 que se abre a oportunidade 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 desconsolidadas de um armazenamento de longo prazo e retomadas de volta à memória de trabalho, a não ser que reconsolidação de memória seja prevenida.

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

Quando se cumprem certas condições de desconsolidação, alteração (predição do erro ou incompatibilidade, descritos acima) e reconsolidação, memórias de vivências traumáticas também se comportam como memórias normais e podem ser alteradas.





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 acadêmico ou financeiro
- Pesadelos
- Perder-se dos pais quando criança



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 dos pais
- 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 disparada por dicas ambientais.

Término dos Sintomas – comportamentos, emoções, pensamentos e e manifestações somáticas, impulsionados por aquela ativação emocional desaparecem..

Permanência sem esforço – não-recorrência de sintomas e ativação emocional continuam 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 pode ser 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 Paul 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 automaticamente experiências com aranhas automaticamente durante Exposição Muito Breve – (Very Brief Exposure – VBE).
- Nos casos de VBE ativada e a Exposição Claramente Visível, as regiões que prototipicamente apoiam regulação de emoção e linguagem de ordem elevada, de modo que paciente não sente medo.
- CVE mobiliza porções do cérebro relativas à ativação simpática (amígdala - medo), ao passo que VBE não provoca 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 Paul 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 pensantes do cérebro (córtex pré-frontal ventro-medial e dorso-lateral) 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 se encontra suficientemente engajador
- Intrusão de perturbação, porque a pessoa confere a lembrança perturbadora antes da hora.
- Memórias alimentadoras
- Crenças bloqueadoras
- Dissociação / uma Parte resistente do Self que luta contra qualquer tentativa de se modificar o equilíbrio emocional conquistado a duras penas
- 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 enquanto bate de leve nas pernas (estímulo bilateral).
- Resposta – acentuar detalhes do FPE – “focalize sua atenção no cheiro do mar, a cor das ondas, o calor do sol, o som do vento nas folhas das palmeiras” etc. Se o foco nos detalhes não funcionar, talvez valha a pena buscar por outro FPE” etc.
- Tente pedir para paciente falar durante EBLs
- Tente acréscimos visuais ou auditivos ao FPE
- Tente movimentos, imagens de pessoas, cenas divertidas ou música com auxílio do celular (Spotify, YouTube), 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 (como reações de pânico e pesadelos após um acidente automobilístico sem vítimas);
- 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 recordação visual de memórias (normalmente aos 3 ou 4 anos).



An abstract painting of a woman's face, rendered in a style that combines realism with vibrant, almost ethereal colors. The face is the central focus, with eyes looking slightly down and to the right. The colors used are a mix of deep blues, purples, yellows, and greens, creating a rich, textured effect. The background is dark and filled with swirling, organic shapes that suggest movement and depth. The overall mood is contemplative and somewhat melancholic, reflecting the themes of the text overlaid on the image.

Crenças Bloqueadoras

Memória alimentadora pode interferir com maior probabilidade se uma eventual melhora trouxer mudança de estados já estabilizados, interferindo em um equilíbrio precário, mal-adaptativo, mas ainda assim um equilíbrio. Seguem alguns exemplos de crenças bloqueadoras que podem interferir com os resultados esperados pela técnica Flash, impedindo o êxito do processo.

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 (Fase 2). Essas Partes deveriam ser devidamente abordadas antes de se usar a Técnica Flash (também apropriada para emprego durante a Fase de Preparação).

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

Observe o referencial da Teoria do Apego e da Teoria de Dissociação para lidar com as Partes mais primitivas do Self. Quando houver estabilidade suficiente nesse sistema interno de Partes podemos seguir com a técnica Flash. Precisamos de mais experiência para poder entender essa relação entre a Técnica Flash e os Estados de Ego e as Partes Dissociativas do Self.

Como em todo trabalho com Partes, importante conhecer a composição e 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:

- Indenização decorrente de deficiência
- Processos por danos morais
- Desejo de que o abusador se sinta culpado
- Certeza de que se está certo, porque segue sofrendo
- Desejo de ser punido pelo que houve

Esses temas precisam de mais detalhamento e exploração antes 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 estiver convencido 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 que o paciente dê uma olhada na capa de um livro, em um pedaço de papel dobrado, no telefone sobre a mesa, ou tela de computador que eles imaginem contenha o trauma. (Justin Simon, Sik-lam Wong)



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 pela dessensibilização com a técnica Flash ao ponto que o paciente não sinta mais necessidade de se defender da perturbação.

Por meio da linguagem, o hemisfério esquerdo reduz a velocidade de reprocessamento. Quando o foco do processamento é centrado no hemisfério direito, 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 ON-LINE
- WORKSHOPS INTERNACIONAIS

www.espacodamente.com

Obrigado!

Esse conteúdo foi traduzido e
adaptado pelo treinador de
treinadores:

André Monteiro PhD