

NILDA CARVALHO



**RECUPERE O SEU
SISTEMA DE
AUTOCURA
COM A TERAPIA EMDR**

NILDA CARVALHO



**RECUPERE O SEU
SISTEMA DE
AUTOCURA**

COM A TERAPIA EMDR

2025

DIREITOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Esta versão em PDF é gratuita e foi criada exclusivamente para fins educativos e de divulgação profissional da autora.

É proibida a venda, alteração ou distribuição parcial sem autorização.

**©2025 – Nilda Carvalho | Psicóloga - CRP
72312726**

Contato: 19-984010153

E-mail: psicologa@nildacarvalho.com.br

Site: <https://nildacarvalho.com.br/>

Instagram:

www.instagram.com/nildacarvalhopsicologa/

DIREITOS AUTORAIS

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

Direitos autorais ©2025 por **Nilda Carvalho**

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial sem a permissão previa da autora, exceto em citações breves de estudo ou resenha.

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida, armazenada em sistemas de recuperação ou transmitida de qualquer forma sem permissão por escrito da autora, exceto em citações breves para resenhas

Primeira edição: 2025

Publicado por Nilda Carvalho

O conteúdo tem caráter informativo e não substitui acompanhamento profissional individualizado.

DEDICO ESTA OBRA

*Aos meus pais, pela vida e por tudo que me ensinaram.
Aos meus pacientes, que muito me intrigam com suas
histórias de vida e me fazem ser uma permanente
estudante.*

*Às experiências ruins que vivi e que me fizeram
conhecer a terapia EMDR,*

A você, leitor, pelo seu tempo e atenção.

Sobretudo a Deus, a quem devo tudo.

Sumário

PARTE I - TRAUMA	17
CAPÍTULO 1 - O QUE É TRAUMA	18
POTENCIAIS EVENTOS TRAUMATOGENICOS:	22
POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS TRAUMATOGENICAS:	23
CAPÍTULO 2 - TIPOS DE TRAUMAS	24
TRAUMA AGUDO	25
TRAUMA COMPLEXO	26
TRAUMA VICÁRIO	28
TRAUMAS DE INFÂNCIA	30
POSSÍVEIS EVENTOS TRAUMATOGENICOS DURANTE A INFÂNCIA	31
PARTE II - TERAPIA EMDR	33
CAPÍTULO 3 - O QUE É EMDR	34
CAPÍTULO 4 - FILOSOFIA CENTRAL DA PSICOTERAPIA EMDR	38
CAPÍTULO 5 - O DESCOBRIMENTO	41
CAPÍTULO 6 - O PROCESSO PSICOTERAPEUTICO COM A TERAPIA EMDR	44
CAPÍTULO 7 - O QUE É REPROCESSAR UMA MEMÓRIA TRAUMÁTICA	48
COMO ACONTECE O REPROCESSAMENTO	49
METÁFORA DO TREM	51
O RESULTADO DO REPROCESSAMENTO	53
CAPÍTULO 8 - A TERAPIA EMDR ON-LINE FUNCIONA	54

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS	56
CAPÍTULO 9 - TERAPIA MEDICAMENTOSA VERSUS PSICOTERAPIA EMDR	58
CAPÍTULO 10 - QUEM PODE TRABALHAR COMO TERAPEUTA DE EMDR.....	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
SOBRE A AUTORA	64

PREFÁCIO 1

Escrito pela Profa. Dra. Maria Aparecida Junqueira Zampieri.

Agradeço à Nilda pelo convite para escrever este prefácio, vou falar brevemente sobre evidências científicas que apoiam a psicoterapia EMDR, e que justificam ser uma abordagem recomendada pela Organização Mundial de Saúde desde 2013. Dez anos após, em 2023, a OMS renovou as diretrizes para transtornos mentais, neurológicos e uso abusivo de substância. Reforçou essa recomendação com bases em revisão sistemática de 101 estudos controlados e randomizados mais recentes, a EMDR continua sendo uma das psicoterapias recomendadas para o tratamento de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e outras condições relacionadas ao estresse em adultos. Uma revisão sistemática com 45 estudos mostrou melhores resultados pela abordagem EMDR para TEPT na infância e adolescente. Outras diretrizes internacionais também recomendam a abordagem, como o Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidado Clínico (NICE; 2018), a Sociedade Internacional de Estudos do Estresse Traumático (ISTSS; 2018), e Departamento de Defesa (DoD; 2023).

Essa abordagem foi criada por Francine Shapiro em 1987, quando descobriu por acaso efeitos da movimentação ocular parecida com a que fazemos no sono REM. Dois anos após a criação, em 1989, Shapiro publicou os resultados da primeira pesquisa no *Journal of Traumatic Stress*, em que tratou 22 pessoas com memórias persistentes de abuso sexual na infância, assaltos físicos e sexuais, abuso emocional e experiências

da Guerra do Vietnã. Nessa pesquisa ela investigou os efeitos de uma única sessão de 90 minutos e os resultados foram muito relevantes. Ela acompanhou esses pacientes e pode constatar que os resultados continuavam ainda mantidos mesmo 3 meses após essa sessão. Isso significa que não foi apenas uma melhora momentânea no estado da pessoa, mas sim uma mudança profunda e duradoura.

Estudos recentes sobre EMDR mostraram uma redução expressiva nos sintomas de ansiedade e depressão (Yunitri, 2020, 2023), em baixa autoestima e em sintomas do transtorno borderline (Wilhimus, 2023). Um estudo controlado e randomizado com 155 pessoas constatou a eficácia do EMDR para sintomas de esquizofrenia ou outros transtornos psicóticos, com diminuição expressiva dos sintomas de delírios mesmo após um ano do término das sessões (van den Berg, 2015, 2018), bem como em transtorno dissociativo de identidade (Zampieri, 2024).

A Associação Brasileira de EMDR também tem efetuado estudos com intervenções voluntárias, tais como, projeto “SOS Mulher” em parceria com o programa “Era Golpe, não amor” (Freshpr, 2022) em atendimento às mulheres vítimas de estelionato financeiro, EMDR online: estudo randomizado de psicoterapia precoce breve a profissionais da saúde na pandemia de COVID-19 (2021), atendimento às vítimas de atentado com arma de fogo em Escola Pública em Suzano-SP, (2021).

Enfim, nessa ampla aplicabilidade da abordagem, tenho uma contribuição pessoal para apoiar o tratamento de maior complexidade com EMDR. Fico muito agradecida em poder compartilhar sobre resultados de pesquisas com diferentes populações e complexidades,

como daqueles que “amam demais”, ou com ansiedade, ou sintomas dissociativos, com ou sem diagnóstico de transtorno dissociativo de identidade. Temos investigado, com o apoio do departamento de Cardiologia, Complexidade e Caos da faculdade de medicina FAMERP, em São José do Rio Preto, junto ao Dr. Moacir Godoy, sobre repercussões na variabilidade da frequência cardíaca ao aplicarmos esse protocolo. Seja para avaliar efeitos em sessão única, ou no tratamento individual, ou mesmo no tratamento em grupo, a exemplo do estudo dessa repercussão em pessoas com difícil autocontrole, tais como, homens afastados judicialmente da família como medida protetiva, que atendemos no fórum já pela quinta vez consecutiva. Os resultados têm sido relevantes e os temos apresentado em congressos dessa área, inclusive na Europa e EUA.

Parabenizo Nilda Carvalho por essa obra e agradeço por esse honroso convite e desejo a todos uma excelente leitura!

Profa. Dra. Maria Aparecida Junqueira Zampieri –
Psicóloga, Coordenadora de Pesquisa da Associação
Brasileira de EMDR

PREFÁCIO 2

Escrito pelo Dr. André Maurício Monteiro

Quando a terapia EMDR foi criada pela psicóloga americana Dra. Francine Shapiro, no final dos anos 80 do século passado, sua prática estava restrita a tratamento de memórias traumáticas graves, como nos diagnósticos de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) associados a veteranos de guerra e vítimas de estupros, por exemplo.

Nos últimos anos a compreensão do trauma tem se modificado para além de eventos dramáticos que modificam o funcionamento do cérebro. Consideramos também pequenas adversidades isoladas, como uma humilhação escolar, ou assistir a episódios de violência doméstica. Também esses eventos podem deixar marcas profundas na pessoa. Não se trata da gravidade do que houve e sim como cada pessoa vivencia isso.

Como saber se estamos traumatizados? Ao contar um incidente do passado, o sentimento e a sensação física dão a impressão de que aquilo aconteceu não há vários meses ou anos, mas ontem ou hoje pela manhã. A pessoa vivencia a lembrança, mais do que narra.

Você não é o problema e sim o que aconteceu de negativo com você e como você reagiu. Aquilo de positivo que não aconteceu também impacta nossos cérebros, como a falta de apoio e suporte, nos casos de abandono ou negligência.

Mais recentemente a terapia EMDR desenvolveu uma conceitualização de casos, para permitir que sua dificuldade seja compreendida em relação ao todo que você conseguiu ser. O reprocessamento das vivências do

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

passado ajuda o cérebro a deixar o passado no passado. Em vez de vivência, podemos contar o que houve como apenas uma lembrança. Há um conjunto de passos que permitem a preparação adequada dos clientes para o reprocessamento de memórias perturbadoras.

A Organização Mundial de Saúde (2013 e 2023) reconhece esses resultados positivos e recomenda a terapia EMDR para pessoas que sofrem com momentos difíceis de suas histórias de vida.

E se não me lembro do passado, mas sofro com o presente, ou tenho medos em relação ao futuro? É possível fazer EMDR? Todas essas perspectivas podem ser abordadas e tratadas pela Terapia EMDR, porque ao longo da vida de cada um de nós, nosso cérebro fez o melhor que pôde para sobrevivermos às dificuldades. Também aquilo que nos assusta no presente ou provoca ansiedade no futuro tem suas raízes no passado.

Depois de passado o perigo do passado, é preciso mudar de estratégia. A criança que grita e chora para se defender não pode continuar a ser o adulto que grita e chora. Mas nosso cérebro límbico (ligado às emoções e sensações físicas) precisa de ajuda para entendermos emocionalmente que o passado passou e podemos nos atualizar. Palavras apenas não bastam para ressignificar o passado. Ele precisa ser revivido com cuidado e proteção de um ambiente terapêutico consistente.

Espero que sua experiência com a terapia EMDR seja tão gratificante e transformadora como as vidas de pessoas em mais de 80 países pelo mundo (em todos os continentes). Procure um terapeuta com formação credenciada pela Associação EMDR Brasil (www.emdr.org.br), membro da Aliança EMDR Latino-América e Caribe (ALAC) e Aliança Global para o EMDR.

Nilda Carvalho

Dr. André Maurício Monteiro

Doutor em Psicologia

Treinador de Treinadores do EMDR Institute (fundado
por Francine Shapiro)

Presidente da Associação EMDR Brasil

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

INTRODUÇÃO

O objetivo deste livro é levar a você, caro leitor, uma explanação sobre a abordagem terapêutica que vem revolucionando o campo das psicoterapias. Procurei escrever com uma linguagem simples para que tenha uma leitura fácil.

Essa abordagem revolucionária à qual me refiro é a **terapia EMDR**. A sigla EMDR significa Eye Movement Desensitization and Reprocessing (**dessensibilização e reprocessamento por meio dos movimentos oculares**). Esta sigla nomeia uma das abordagens psicoterapêuticas da atualidade que mais tem se destacado no campo da saúde mental.

Foi criada em 1987 pela psicóloga americana Dra. Francine Shapiro. Já se difundiu por mais de 80 países e possui inúmeros estudos publicados em vários jornais e revistas científicas, alguns deles foram muito bem colocados pela Dra. Tina Zampieri no prefácio 1.

Em 2013 a **psicoterapia EMDR foi reconhecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS)** como uma das terapias mais eficazes no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático - TEPT. Após 10 anos, em 2023, a OMS reforça essa recomendação e a terapia EMDR continua sendo uma das principais terapias para tratamento do TEPT e de outros quadros emocionais. Essa recomendação só foi possível graças às inúmeras evidências científicas.

Inicialmente, era considerada um método utilizado para tratar os combatentes de guerra com Transtornos de Estresse Pós-traumáticos (TEPT), mas com o avanço das pesquisas verificou-se que a psicoterapia EMDR é eficaz para o tratamento da maioria das psicopatologias, sendo considerada hoje como uma abordagem psicoterapêutica completa.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

A EMDR é uma terapia de reprocessamento de traumas psicológicos que utiliza de estímulos bilaterais oculares, táteis e auditivos para estimular diferentes áreas do cérebro, com o objetivo de ativar o sistema interno de processamento das memórias traumáticas.

Além de reprocessar o trauma, impedindo que ele continue atrapalhando o presente, a EMDR tem como objetivo central a recuperação do sistema natural de autocura do nosso cérebro.

Essa abordagem terapêutica se diferencia das abordagens convencionais por não ser uma terapia baseada somente na verbalização e na compreensão intelectual.

Antes de apresentar a terapia EMDR, é preciso falar sobre o trauma - esse inimigo invisível que habita em nós e é capaz de alterar o rumo da nossa vida.

Nilda Carvalho

PARTE I - TRAUMA

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 1 - O QUE É TRAUMA

Tudo o que vivenciamos e que tem relevância para nós deixa sua marca, seja positiva ou negativa. O conteúdo das vivências é arquivado na mente, e quando precisamos acessá-lo, ele está lá no nosso “HD pessoal: número de telefone, senha de banco, o filme favorito, experiências boas e ruins etc. Alguns desses arquivos não nos causam nenhuma reação ao serem acessados, mas aqueles que tinham uma determinada carga emocional no momento do arquivamento nos causam reações e emoções.

Pense no que você mais gostava de comer durante a sua infância. Talvez você diga: “Nossa! Lembrei do bolo da minha avó...Chego a sentir o cheiro”. Observe as emoções que essa lembrança está te provocando neste momento. É provável que você fale: “saudades, alegria, um quentinho no peito, parece que estou sendo abraçado pela minha avó”.

Esse é o tipo de lembrança positiva que fica arquivada e, ao ser acessada, provoca emoções e sensações agradáveis. Por outro lado, o mesmo acesso também acontece com as memórias negativas. Elas são arquivadas com todos os componentes desagradáveis sentidos e percebidos no momento do evento, e quando recordadas, nos provocam dor e sofrimento. Mas essas lembranças negativas têm um fator ainda pior: elas nos ativam, mesmo que não as acessemos conscientemente, nos causando dor e sofrimento. Elas estão ali, bem escondidas, bagunçando a nossa vida e prejudicando o nosso presente. Elas não ficam no passado.

O trauma psicológico é uma ferida na alma que deixa marcas na mente, no corpo e no cérebro. Seus efeitos colaterais são silenciosos e cruéis, pois substitui as emoções e pensamentos saudáveis por negativos, alterando a biologia e a psicologia do cérebro.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

Seus efeitos não atingem somente a pessoa traumatizada, mas também aqueles que convivem com ela. Isso acontece porque o indivíduo traumatizado, muitas vezes de forma inconsciente, projeta no mundo suas dores e medos, o que pode prejudicar suas relações interpessoais e, conseqüentemente, gerar novos traumas. Esse efeito cumulativo aumenta significativamente a probabilidade de desenvolver algumas psicopatologias, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico entre outras

É importante destacar que o trauma não é o evento em si, mas as conseqüências psicológicas que dele decorrem.

Embora todos desejem deixar o trauma para trás, a parte do cérebro dedicada a garantir a sobrevivência (situada abaixo do cérebro racional) não lida muito bem com a negação. Uma experiência traumática pode se reativar ao menor sinal de perigo, mesmo muito tempo depois de ela ter acontecido, mobilizando circuitos cerebrais prejudicados e produzindo uma quantidade absurda de hormônios do estresse. Surgem então emoções desagradáveis, sensações físicas intensas e ações impulsivas e agressivas (Bessel, 1943, p. 10).

Alguns acreditam que o esquecimento de partes ou totalidade do evento traumático significa que aquele acontecimento não deixou marcas: “aquilo não me atingiu, nem lembro do que aconteceu”. Afirmações assim são corriqueiras nos consultórios de psicologia. A dificuldade de se recordar de partes do evento traumático se dá pela amnesia que acontece nos momentos de extremo estresse e medo, quando nosso sistema nervoso autônomo está fazendo o seu papel de proteção.

No nosso corpo existe o sistema nervoso autônomo. Dentro dele está o sistema límbico, e, dentro desse, a amígdala – uma pequena estrutura com um papel enorme nas nossas emoções. Ela tem como função detectar os sinais de perigo e acionar o “botão perigo a vista”. Bessel compara a amígdala a um detector de fumaça.

O sistema límbico recebe informações do mundo externo por meio da visão, olfato, audição e tato. Essas informações são encaminhadas à amígdala, parte do cérebro responsável por avaliar as informações. Essa avaliação está longe do nosso controle e não envolve as partes pensantes do nosso cérebro. Quando a amígdala detecta sinais de perigo, é liberado em nosso sistema nervoso autônomo (responsável por nos proteger) os hormônios do estresse, entre eles o cortisol e adrenalina, simultaneamente, são ativados os impulsos nervosos que elevam a pressão sanguínea e a frequência cardíaca, preparando o corpo para lutar ou fugir.

Ao findar a ameaça de perigo, em condições normais, os hormônios se dissipam e o corpo volta ao estado normal. Entretanto, com a pessoa traumatizada, esse voltar ao estado normal não acontece; o estado de alerta permanece ativado constantemente. Isso acontece porque o trauma altera a percepção do indivíduo, e

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

interpretações equivocadas sobre determinada situação - ser perigosa ou não - podem ocorrer. Com isso, o sistema nervoso fica sempre ativado e pronto para a defesa.

Além das interpretações erradas sobre as informações recebidas do mundo externo, essa ativação constante – causada pela liberação dos hormônios e pela ativação dos impulsos nervosos - provoca sintomas como ansiedade, pânico, irritação, dificuldade de concentração e angústia nos relacionamentos. Além dos sintomas emocionais, também pode gerar problemas físicos, como doenças cardíacas, pressão alta, distúrbios no sono, ganho de peso e comprometimento da memória. Tanto o bem-estar quanto o comportamento da pessoa acabam sendo afetados.

POTENCIAIS EVENTOS TRAUMATOGÊNICOS:

- Experiências negativas vividas pela mãe durante o período gestacional

- Acontecimentos da infância que eliciaram sentimentos de desamparo, desamor, abandono, medo, desvalia e não merecimento

- Abuso sexual, físico e emocional

- Negligência

- Assalto

- Sequestro

- Luto não resolvido

- Situações de estresse prolongado, por exemplo, no trabalho, conflitos familiares

- Bullying

- Relações abusivas

- Catástrofes naturais

- Presenciar homicídio, agressões físicas e verbais

- Relações familiares patológicas
- Ficar preso em lugares fechados
- Ser contido e impossibilitado de ter reações físicas de luta ou fuga

POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS TRAUMATOGÊNICAS:

- Depressão, angústia e tristeza
- Transtorno de ansiedade
- Transtorno de pânico, medo e fobias
- Autoavaliação negativa (crenças)
- Timidez e dificuldade de falar em público
- Dificuldade nos relacionamentos
- Dificuldade no desempenho sexual
- Pensamentos intrusivos
- Pesadelos recorrentes
- Dificuldade de perder peso
- Dependência emocional
- Dificuldade de tomar decisões
- Irritação, fúria etc.
- Baixa estima e falta de motivação
- Dificuldades no desempenho profissional
- Vícios

E tantas outras dores emocionais que nos impedem de ter uma vida leve e saudável.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 2 - TIPOS DE TRAUMAS

TRAUMA AGUDO

O trauma agudo é causado por eventos únicos, geralmente na vida adulta, como ataques violentos, estupro, graves acidentes de carro, assaltos, sequestros, luto não resolvido, testemunhar mortes violentas ou receber o diagnóstico de uma doença terminal. Depois de acontecimentos assim, a vida da pessoa pode mudar radicalmente. É comum que o paciente chegue ao consultório e diga: ‘Antes daquele episódio, minha vida estava indo bem. Mas, depois de tudo, parece que perdeu o sentido. Fiquei ansioso, com medo de tudo, não consigo ser tão produtivo como antes. É como se fossem duas pessoas: uma antes do ocorrido e outra, muito diferente, depois que tudo aconteceu’.

O trauma agudo geralmente vem acompanhado por angústia, medo, dor e sensação intensa de vulnerabilidade. Algumas pessoas podem experimentar um desligamento do cérebro durante o evento e dissociação depois. O que todos que passam por trauma agudo têm em comum é a percepção de que algo marcante aconteceu e de que sua vida está diferente do que
era
antes.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

TRAUMA COMPLEXO

Trata-se de um **aglomerado de traumas que foram vivenciados no decorrer da vida**, podendo ter início na infância ou até vida intrauterina. A pessoa que carrega essa complexidade traumática geralmente não consegue relacionar os problemas emocionais do presente com situações traumáticas vividas no passado.

Alguns pacientes chegam ao consultório relatando sintomas como ansiedade, pânico, desesperança, dificuldade nos relacionamentos ou no trabalho, sem imaginar que a origem desses problemas está nas experiências passadas. Na maioria desses casos, é necessário investigar detalhadamente a história de vida do paciente para identificar os eventos traumáticos que estão causando os sintomas atuais, antes de iniciar o reprocessamento.

Existem pessoas que, mesmo em sofrimento, tentam negar a possibilidade de a dor ser causada por experiências ruins do passado. É comum que digam: “Aquele episódio ficou no passado, nem penso naquilo mais”, “hoje eu entendo o motivo de eu ter apanhado tanto na infância, e isso não me incomoda mais”. Porém, por mais que tentemos ignorar e esquecer o episódio traumático, apesar de todo o esforço e gasto de energia para seguir em frente, o trauma continua ali, causando estragos em nossas vidas. **Ele é um inimigo invisível e cruel que age sorrateiramente.** Há estudos que apontam os traumas como a causa-raiz da maioria das doenças psíquicas.

Em alguns casos, o indivíduo traumatizado faz uso de álcool, drogas e outros vícios como uma forma de fugir do barulho interno causado pelas emoções e pensamentos intrusivos, resultantes de experiências traumáticas. Porém, essa fuga não tem êxito.

Nilda Carvalho

Os traumas complexos podem levar meses ou até
anos de reprocessamento.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

TRAUMA VICÁRIO

É aquele que se instala diante do sofrimento alheio. A maioria dos seres humanos é compassivos e dotados de empatia, alguns mais e outros menos. O trauma vicário vem da capacidade exacerbada de internalizar a dor outro.

Fontes possíveis de traumas vicários: socorristas, bombeiros, voluntários, profissionais de saúde, testemunhas de homicídio ou de acidente graves... enfim, todos aqueles que presenciam ou lidam com situações traumáticas, mesmo que não tenham sido afetados diretamente pelo evento. Outra fonte de traumas vicários são os noticiários e redes sociais. Se pensarmos no desastre natural que devastou o estado do Rio Grande do Sul, é possível considerar como traumatizados vicários tanto as testemunhas oculares quanto aqueles que foram afetados emocionalmente, mesmo estando à distância. No mês de junho de 2024, ao ligarmos a televisão ou acessarmos uma rede social, já nos deparávamos com imagens assustadoras retratando o intenso sofrimento dos gaúchos. Algumas pessoas, quando expostas repetidas vezes a essas notícias e imagens, podem sofrer um impacto emocional intenso, chegando a ter reações fisiológicas: choro, palpitação, ansiedade, tristeza, sensação de desamparo etc. Posteriormente, podem ser invadidas por pensamentos intrusivos, lembranças perturbadoras e pesadelos sobre o evento. Nestes casos é possível a instalação do trauma.

É claro que nem todas as pessoas compassivas são traumatizadas pelo sofrimento externo. Depende de sua bússola emocional e quão fragilizada se encontram no momento.

Esse tipo de trauma causa dor e sofrimento emocional e precisa ser tratado, assim como os demais.

Nilda Carvalho

Vale esclarecer que aqueles que foram diretamente atingidos pela tragédia no RS, poderão desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o que difere do trauma vicário.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

TRAUMAS DE INFÂNCIA

Apesar de o trauma de infância não ser categorizado como um tipo específico de trauma - pois se enquadram dentro da classe de traumas complexos - decidi dedicar um espaço exclusivo a ele, dada a relevância que possui.

As experiências traumáticas vivenciadas nesse período da vida são avassaladores, pois acontecem em fase de desenvolvimento não apenas físico, mas também emocional e mental. **Fase de formação do caráter, da personalidade, do senso de segurança e da autoimagem.**

Podemos comparar a infância com a fundação de um edifício: se essa não for bem alicerçada, todo o edifício poderá ruir no futuro. Assim é a infância. É ela quem sustenta e direciona toda a estrutura da vida do indivíduo.

A criança que se sentiu rejeitada e negligenciada durante sua infância, provavelmente terá dificuldades nos relacionamentos interpessoais ao longo da vida. Aquela que passou por abusos físicos, sexuais ou emocionais poderá apresentar sintomas diversos, como dificuldades de confiar e de estabelecer vínculos afetivos saudáveis.

Em suma, **os traumas de infância deixam marcas profundas na estrutura emocional e mental do indivíduo.** Como forma de sobrevivência, a pessoa acaba desenvolvendo mecanismos inconscientes de defesa para escapar de sentir novamente a dor experimentada no início da vida. Esses mecanismos têm a função de protegê-la, mas não eliminam o sofrimento, apenas o encobrem. Mais cedo ou mais tarde, essa dor ressurge sob outras formas impedindo o adulto de ter saúde emocional, relacionamentos saudáveis,

autoconfiança, bom desempenho em diferentes áreas e uma vida próspera e harmônica.

POSSÍVEIS EVENTOS TRAUMATOGÊNICOS DURANTE A INFÂNCIA

- Relações familiares conflituosas
- Pais abusivos, negligentes, alcoólatras
- Abuso emocional
- Abuso físico
- Abuso sexual
- Bullying
- Abandono
- Rejeição
- Negligência
- Ausência física ou afetiva dos cuidadores primários
- Preconceito, entre outros

A criança exposta a situações como estas tem a sua estrutura psíquica alterada. Essa alteração compromete sua percepção do mundo e a forma como se percebe. O indivíduo cresce extremamente vulnerável, sem recursos internos de enfrentamento aos dissabores da vida, e, com isso, novos traumas acabam se acumulando.

Seja qual for o seu tipo de trauma, você não precisa se acostumar com o sofrimento, nem permanecer preso a sintomas dolorosos. Não aceite conviver com sentimentos de menos-valia, baixa autoestima ou com os discursos negativos que ecoam em sua mente.

Qualquer pessoa que se submeta à terapia EMDR - intermediada por um profissional devidamente capacitado e comprometido - será beneficiado.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

O cérebro tem a capacidade de curar-se de memórias, emoções e crenças negativas, assim como nosso corpo consegue se curar de ferimentos físicos. Fará isso espontaneamente, quando os obstáculos para a cura forem removidos, (Grand, 2013, p. 19).

É exatamente isso que a terapia EMDR propõe: remover os obstáculos que bloqueiam a capacidade natural de autocura do cérebro.

Nilda Carvalho

PARTE II - TERAPIA EMDR

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 3 - O QUE É EMDR

A EMDR é uma terapia de reproprocessamento de traumas psicológicos que utiliza de estímulos bilaterais - oculares, táteis e auditivos - para promover o reproprocessamento do conteúdo traumático.

Baseada em evidências científicas, **reconhecida e recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS)** como uma das terapias mais eficazes no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) e de outras psicopatologias, como ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, fobias, insônia, luto, sintomas somáticos e diversos sofrimentos emocionais.

A terapia é fundamentada no modelo de Processamento Adaptativo de Informação (PAI), que sugere que grande parte das psicopatologias resulta de experiências traumáticas mal processadas.

A bilateralidade de estímulos usada na terapia EMDR tem como função aumentar a comunicação entre os hemisférios cerebrais esquerdo e direito.

- No hemisfério esquerdo, também chamado de cérebro emocional, localizam-se as marcas do trauma, que se manifestam por reações físicas como palpitação cardíaca, respiração acelerada, sensações viscerais, aflição, calafrios, voz tensa, rigidez corporal, raiva e atitudes defensivas.

- Já o hemisfério direito ou cérebro racional, lida com a parte cognitiva e se expressa por meio dos pensamentos. Ele consegue compreender intelectualmente de onde vêm as sensações e emoções, mas não consegue anulá-las. Isso significa que compreender o motivo de se sentir de determinada

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

maneira não muda, por si só, a forma como você se sente.

O processo de estimulação bilateral usada na terapia EMDR imita o que acontece durante o sono REM. Você já viu que, enquanto dorme, uma pessoa move os olhos rapidamente? Esse movimento ocular – chamado *Rapid Eye Movement* – acontece durante os ciclos do sono REM, fase do sono acontecem os sonhos e o reprocessamento emocional.

Pesquisador em neurologia da Universidade de Harvard, Robert Stickgold, PhD., especulou que o fluxo de informação do hipocampo (que armazena informação) para o neocórtex (que analisa informação) é direccionalmente invertido no EMDR, como também nos ciclos REM, permitindo ao cérebro reavaliar informação congelada em um sistema que ficou sobrecarregado por ocasião da situação traumática. (GRAND, 2013, p. 23).

As semelhanças entre os movimentos oculares da terapia EMDR e os que ocorrem durante o sono REM são evidentes, assim como o reprocessamento que ocorre em ambas os processos. A resolução do sofrimento traumático depende da restauração do equilíbrio entre o cérebro racional e o emocional, para que a pessoa possa retomar o comando de suas ações, reações e orientação da sua vida.

É importante destacar que **a terapia EMDR não se resume à aplicação de estímulos bilaterais.** Trata-se de uma psicoterapia completa, estruturada em etapas, que inclui história clínica, plano de tratamento,

Nilda Carvalho

avaliação e preparação do paciente, exercícios de
autorregulação, protocolos específicos.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 4 - FILOSOFIA CENTRAL DA PSICOTERAPIA EMDR

A filosofia central da terapia EMDR é promover a recuperação da capacidade natural de autocura do cérebro.

Você sabia que, em condições saudáveis, nosso cérebro é capaz de processar todas as experiências e arquivá-las de forma adaptativa, para serem utilizadas posteriormente e, nos mantermos em um estado mental saudável?

Estudos apontam que esse processo natural de autocura acontece, principalmente, durante o sono REM (Rapid Eye Movement), fase em que os olhos se movimentam bilateralmente. Essa movimentação ocular reflete a atividade que flui entre diferentes regiões do cérebro e resulta no processamento das informações recebidas por meio das experiências diárias.

Entretanto, essa capacidade pode ser bloqueada parcial ou totalmente diante de situações de intenso abalo emocional ou pela exposição repetida a eventos estressores.

Segundo a neurociência, eventos que geram sofrimento emocional intenso provocam alterações nos neurotransmissores, causando um desequilíbrio no sistema nervoso central. **Esse desequilíbrio compromete a capacidade de reprocessamento do cérebro, resultando no “arquivamento” inadequado da experiência** -junto com toda carga perturbadora daquele momento: percepções, emoções, sensações físicas, sons e imagens. Esse processo é o que chamamos de **trauma psicológico**.

Após esse arquivamento inadequado da experiência, a pessoa é continuamente ativada pelas consequências causadas pelo evento traumático e como resultado destas constantes ativações surgem as psicopatologias. Essas vão desde um estado de estresse

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

persistente, crenças negativas, baixa autoestima, desequilíbrio emocional e até situações mais complexas como transtorno de pânico, fobias, dissociação, alguns tipos de depressão, transtorno de ansiedade, dificuldades nas relações interpessoais, dificuldades de aprendizado etc.

As emoções não expressas nunca morrem, elas são enterradas vivas e saem de piores formas mais tarde.

Sigmund Freud

Nilda Carvalho

CAPÍTULO 5 - O DESCOBRIMENTO

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

Foi durante uma caminhada no parque que a psicóloga americana Dra. Francine Shapiro fez, por acaso, a descoberta de um importantíssimo mecanismo neurológico.

Shapiro relata em seu livro, **EMDR: the breakthrough “eye movement” therapy for overcoming anxiety, stress and trauma**, escrito em 1997: “Percebi que quando um pensamento perturbador entrava em minha mente meus olhos começavam a mover-se espontaneamente de um lado para o outro. Faziam movimentos rápidos em linha diagonal da esquerda inferior para a direita superior. Ao mesmo tempo notei que o pensamento perturbador havia se deslocado da minha consciência e quando o trouxe de volta, já não me incomodava tanto” (apud Grand, 2013, p.21).

Os efeitos fisiológicos e psicológicos da bilateralidade dos movimentos oculares são conhecidos há muito tempo. **É sabido que qualquer movimentação bilateral afeta o cérebro, seja estimulando-o, relaxando-o ou libertando-o da ansiedade e do estresse.**

Contudo, concluímos que a extraordinária capacidade intelectual da **Dra. Francine Shapiro** a permitiu perceber que esse fenômeno da bilateralidade poderia ser aplicado de forma terapêutica.

Após fazer sucessivos experimentos bem-sucedidos em si mesma, Francine passou experimentar com amigos e conhecidos. Todos os participantes relatavam diminuição da ansiedade.

Nilda Carvalho

A partir daí, Shapiro trabalhou incansavelmente para o aperfeiçoamento da técnica, que hoje é considerada uma abordagem psicoterapêutica. Em 1989, no *Journal of Traumatic Stress*, foram publicados os resultados de sua primeira pesquisa com EMDR.

Francine Shapiro faleceu em 2019, mas deixou como legado uma das maiores contribuições à saúde mental da atualidade.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 6 - O PROCESSO PSICOTERAPEUTICO COM A TERAPIA EMDR

A **psicoterapia EMDR** é estruturada e organizada em começo, meio e fim. Sua estruturação compreende: a anamnese, a análise da aplicabilidade, o plano de tratamento, as inúmeras técnicas de preparação e autorregulação do paciente, e a aplicação de diferentes tipos de protocolos.

Além disso, para um manejo eficaz e seguro, o profissional precisa estar bem amparado com um vasto conhecimento da abordagem, dos transtornos psíquicos e com um bom manejo clínico para trabalhar as intercorrências que possam surgir durante a fase de dessensibilização.

O processo psicoterapêutico respeita o protocolo idealizado pela criadora, que é constituído por 8 fases fundamentais. O número de sessões dedicadas a cada fase, bem como o número de fases incluídas em cada sessão, varia de paciente para paciente.

A **primeira fase** é composta pela história clínica do paciente e identificação de eventos traumáticos, conceitualização de caso e plano de tratamento.

A **segunda fase** envolve a preparação do paciente com técnicas de autorregulação emocional, o que ajudará no desenvolvimento de recursos internos. Essas técnicas poderão ser usadas pelo paciente durante as sessões e fora delas. Além da preparação, é nesta fase que o profissional explica como se sucederão as próximas fases e que, emoções perturbadoras poderão surgir. Essa fase pode levar uma ou várias sessões, isso depende da estabilidade emocional do paciente.

Nas próximas fases o foco será o alvo (memória traumática) a ser reprocessado.

Na **fase três**, montamos o protocolo com base nos componentes que são evocados quando o paciente pensa na memória traumática: a imagem que representa o

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

incidente, a crença negativa, a emoção, o nível de perturbação e as sensações físicas.

Fase quatro, damos início à dessensibilização da memória traumática. É nesta fase que usamos a estimulação bilateral para promover a comunicação entre o cérebro emocional e o racional e reprocessar a memória que está arquivada disfuncionalmente. Neste momento, podem surgir emoções perturbadores, conexões com novas lembranças, insights, sensações físicas etc. Também pode acontecer de o reprocessamento ficar bloqueado, e o terapeuta terá que usar outras estratégias e procedimentos avançados de EMDR para reativar o processamento.

Passamos para a **quinta fase** somente quando a perturbação referente a memória que está sendo trabalhada chega em zero, ou seja, o reprocessamento está quase completo e aquela memória já não incomoda mais. Nesta fase, fazemos a instalação da crença positiva adequada. Ao montar o protocolo a autorreferencia (crença) do paciente era negativa; após findar a fase de dessensibilização, a sua percepção a respeito da memória e de si terá mudado e crenças positivas e engrandecedoras terão surgido.

Na **fase seis**, fazemos a checagem corporal. O trauma é também instalado no corpo, e nesta fase iremos checar se ainda há alguma perturbação residual em forma de sensação corporal. Caso haja, voltamos às series de estimulação até que a sensação física desapareça.

A **fase sete** é o fechamento, o qual deve ser feito no final de todas as sessões de reprocessamento, independente do alvo ter sido totalmente reprocessado ou não. O objetivo desse fechamento é proporcionar estabilidade emocional ao paciente.

Fase oito acontece no início de cada sessão. Fazemos uma avaliação do reprocessamento ocorrido na sessão anterior, a fim de identificar disparadores no presente e material residual.

Caso haja outros alvos, inicia-se outro protocolo a partir da fase três.

Para que o paciente tire o maior proveito da psicoterapia, é necessário apenas estar disponível para o processo de cura emocional, confiando na metodologia e no profissional que escolheu. No mais, é só esperar que o seu cérebro faça trabalho dele. ELE TEM O PODER DE
TE CURAR.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 7 - O QUE É REPROCESSAR UMA MEMÓRIA TRAUMÁTICA

Reprocessar uma memória traumática é eliminar toda a carga perturbadora deixada pelo evento vivido, como:

- Sintomas intrusivos: flashbacks, pensamentos recorrentes;
- Crenças negativas: “não sou bom o suficiente”, “sou fraco”, “não mereço coisas boas”;
- Afetos negativos: medo, raiva, tristeza, culpa, vergonha, ansiedade etc.
- Comportamentos indesejados: dificuldades sociais, reações desproporcionais (ex.: evitar falar em público após ter sido ridicularizado, sentir taquicardia ou reagir com agressividade em situações de pouca ameaça).

Quando o reprocessamento é concluído, aquela memória deixa perturbação. As crenças negativas dão lugar a autorreferências positivas e fortalecedoras.

COMO ACONTECE O REPROCESSAMENTO

O processo se inicia com o **acesso à memória traumática** através de um protocolo que constitui os seguintes componentes (fase 3):

- **Imagem** que representa o evento traumático;
- **Crença negativa** associada à memória em questão: “não sou bom o suficiente”, “não mereço coisas boas”, “sou burro”, “sou o culpado”, “não sou importante” etc.
- **Emoção** sentida ao se recordar do incidente: raiva, tristeza, angústia, aflição, medo, culpa, vergonha, ansiedade etc.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

- **Sensações físicas:** aperto no peito, nó na garganta, enjoo, arrepio etc.

- **Nível de perturbação** sentida no momento de acesso à memória;

Após esse acesso à memória, inicia-se a **fase de dessensibilização** (fase 4), conduzida por meio da **estimulação cerebral bilateral**.

Durante este processo - que pode levar uma ou várias sessões - podem emergir emoções intensas, diversas sensações físicas, lembranças que até então estavam suprimidas e outros componentes. No decorrer das series de estimulação esses componentes vão perdendo a intensidade: o nível de perturbação diminui, novos pensamentos mais adaptativos surgem, aquela crença inicial deixa de fazer sentido, as emoções desaparecem, e a lembrança traumática perde a intensidade, tornando-se distante e sem desconforto,

Esse fenômeno acontece porque a bilateralidade de estímulos cerebrais, ativa o sistema inatural de processamento de informações do cérebro, permitindo que os conteúdos negativos armazenados no momento do trauma sejam integrados e ressignificados.

Assim, fica claro que o reprocessamento não depende da interpretação do terapeuta, mas do próprio sistema interno do paciente.

METÁFORA DO TREM

Para ilustrar esse processo, podemos utilizar a **metáfora do trem**, apresentada por Francine Shapiro em seu livro EMDR (2ª edição), aqui adaptada para facilitar a compreensão.

PONTO DE PARTIDA: Quando acessamos uma memória traumática para trabalhar, ao se concentrar na imagem que representa o incidente são eliciados sentimentos, autorreferência negativa (crença) e sensações desagradáveis. Esses componentes compõem a rede de memória disfuncional que estão armazenadas na mente.

Podemos metaforizar que este acesso é o ponto de embarque do trem. Você está sentado, olhando pela janela, e concentrando na imagem e em todos os seus componentes. O que você percebe te incomoda, provoca dor e pode ser que você até relute em olhar. Logo a seguir é dada a partida (a estimulação bilateral é ativada) e o trem começa a se locomover pelos trilhos.

O TREM SE MOVENDO PELOS TRILHOS: É nesse momento que o sistema natural de processamento é ativado. O fluxo mental é acelerado e se move como um trem pelos trilhos. Sua função é apenas observar.

Imagine-se sentado dentro do trem, pela janela você observa a paisagem durante o trajeto, sem interferir, sem questionar ou julgar, apenas observa.

Em alguns, casos pode acontecer que o início do trajeto seja ainda mais perturbador que o ponto de partida, mas logo isto se moverá para um platô mais adaptativo.

AS PARADAS: De tempos em tempos o trem faz uma parada. É quando a estimulação é interrompida. Neste momento você é convidado a descrever o que

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

percebeu durante o trajeto: lembranças, pensamentos, sentimentos, sensações físicas etc. Fique tranquilo caso não se lembre de tudo, pois a sua mente já descarta o que já foi reprocessado. É como se alguns passageiros indesejáveis tivessem desembarcado.

Nesse momento, o terapeuta avalia se é necessário fazer algum entrelaçamento cognitivo ou se apenas pede para seguir viagem: “vamos com isso”.

Com frequência o profissional pede para você se recordar do ponto de partida para verificar como está o nível de perturbação.

FINAL DA LINHA: Chegamos ao final da linha quando já não restam passageiros ruins. Todas as informações negativas relacionadas àquela memória foram reprocessadas e substituídas por percepções mais adaptativas. A sensação é libertadora, como se um peso fosse retirado das costas.

É então que chega a hora de embarcar em outro trem – ou seja, trabalhar uma nova memória.¹

¹ Texto adaptado da metáfora do trem de Francine Shapiro, 2007.

O RESULTADO DO REPROCESSAMENTO

Os efeitos vão além do alívio de não ser mais constantemente ativado pelos conteúdos negativos deixados pelo trauma. Há também uma mudança profunda na **autopercepção**: novas cognições positivas passam a ser arquivadas e, conseqüentemente, o comportamento da pessoa se modifica.

Um paciente pode relatar, por exemplo: “Antes do reprocessamento eu era muito inseguro e envergonhado, não conseguia falar em uma reunião de trabalho com poucas pessoas. Agora me sinto confiante e consigo falar diante de um plenário cheio”

Você não apenas pensa diferente: **você se sente diferente.**

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 8 - A TERAPIA EMDR ON- LINE FUNCIONA

A **telemedicina** tornou-se usual no Brasil com o advento da pandemia da COVID-19. Durante o período de restrição social, os atendimentos on-line foram fundamentais não apenas para as psicoterapias, mas também para diversas áreas da saúde. Na ocasião, tanto os profissionais quanto os pacientes precisaram se adaptar ao novo formato de consultório.

A minha experiência com o atendimento on-line causou-me certa insegurança no início. Para atenuar esse sentimento, busquei rapidamente cursos de aperfeiçoamento direcionado ao atendimento remoto como enfoque na **terapia EMDR on-line**. Após essa preparação, já nos primeiros atendimentos virtuais toda a minha insegurança desapareceu. O que antes me provocava ressalvas se transformou no meu único formato de trabalho.

**Mas afinal, tem como fazer EMDR on-line?
Tem a mesma eficácia?**

Sim! É possível fazer EMDR on-line. Atualmente, temos a nosso dispor algumas **plataformas de videoconferências seguras**, algumas desenvolvidas exclusivamente para o atendimento remoto da psicoterapia EMDR. Essas plataformas possuem os recursos de estimulação bilateral. Também é possível utilizar outros recursos de videoconferência como o Zoom e google Meet, ficando a critério de cada profissional.

Quanto a eficácia do **teleatendimento em EMDR** já foi cientificamente comprovado que não há nenhum prejuízo em relação ao presencial. E quem mais ganha com isso é o cliente, pois pode escolher o formato que melhor atende as suas necessidades.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

Além disso, graças ao teleatendimento, mesmo quem não tem um terapeuta EMDR na sua cidade pode se beneficiar do serviço. Não há barreiras geográficas para impedir o processo de cura de suas feridas emocionais.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

A seguir, três entre várias pesquisas publicadas que comprovam a eficácia da **terapia EMDR no formato on-line**:

BATES, A., Rushbrook, S., Shapiro, E., Grocott, M., & Cusack, R. (2020). CovEMERALD: Assessing the feasibility and preliminary effectiveness of remotely delivered eye movement desensitisation and reprocessing following Covid-19 related critical illness: A structured summary of a study protocol for a randomized controlled trial. BioMedCentral, 21: 929. Open Access: <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04805-1>

BONGAERTS, H. Voorendonk, E. M., van Minnen, A., & de Jongh, A. (2021). Safety and effectiveness of intensive treatment for complex PTSD delivered via home-based telehealth. European Journal of Psychotraumatology, 12(1), 1860346. Open access: <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2020.1860346>

BONGAERTS, H., Voorendonk, E. M., van Minnen, A., Rozendaal, L., Telkamp, B. S. D., & de Jongh, A. (2022). Fully remote intensive trauma-focused treatment for PTSD and complex PTSD. European Journal of

Nilda Carvalho

Psychotraumatology, 13(2): 2103287. Open access:
<https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2103287>

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 9 - TERAPIA MEDICAMENTOSA VERSUS PSICOTERAPIA EMDR

Mesmo atualmente ainda existe muita relutância de alguns quanto ao uso de **medicamentos psicoativos**. Porém, em alguns casos, eles são indispensáveis para que a pessoa atinja uma estabilidade emocional necessária para dar continuidade à sua rotina diária.

Pacientes com depressão moderada a grave, com transtorno de ansiedade generalizada, insônia acentuada e sintomas de transtornos não diagnosticados devem ser encaminhados ao serviço de psiquiatria para avaliação antes de iniciar a fase de reprocessamento de traumas na **terapia EMDR**.

Os psicotrópicos não tratam a causa das enfermidades psicológicas, mas atuam no sistema nervoso central, amortecendo temporariamente o sistema de alarme que está exacerbadamente ativado, atenuando os fortes sintomas e permitindo a pessoa atingir um equilíbrio emocional razoável. Em paralelo, o **terapeuta de EMDR** trabalhará com técnicas de psicoeducação e regulação, preparando o paciente para iniciar a fase de reprocessamento das memórias traumáticas.

Esse trabalho entre a medicação e psicoterapia oferece ao paciente melhores condições para entrar em contato com seus traumas e curá-los.

Podemos concluir que a terapia medicamentosa e as psicoterapias são fortes aliadas na promoção saúde mental. Entretanto, é importante destacar que nem todas as pessoas que passam por desequilíbrios emocionais necessitam de psicotrópicos. Para muitos, a psicoterapia por si só já é suficiente para favorecer a autorregulação e promover qualidade de vida.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

CAPÍTULO 10 - QUEM PODE TRABALHAR COMO TERAPEUTA DE EMDR

Somente **psicólogos e médicos** podem fazer a formação em **terapia EMDR** e atuar profissionalmente como terapeutas dessa abordagem.

No Brasil, a formação é oferecida por instituições credenciadas que seguem critérios internacionais estabelecidos pelo **EMDR Institute e pela EMDRIA (Associação Internacional de EMDR) e pela EMDR Iberoamerica.**

A Associação Brasileira de EMDR também desempenha um papel importante nesse contexto, promovendo cursos, supervisão e incentivando boas práticas. Entretanto, é importante destacar que nem todos os profissionais formados em EMDR são necessariamente associados a essa entidade.

O essencial é que o paciente busque sempre profissionais devidamente habilitados, garantindo assim segurança e qualidade no processo terapêutico.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SHAPIRO, Francise. EMDR: dessensibilização e reproprocessamento através de movimentos oculares. Tradução: André Carvalho. 2ª ed. Brasília: Nova temática, 2007.

SHAPIRO, Francise. EMDR: dessensibilização e reproprocessamento através de movimentos oculares. Tradução: Rafael Baliardo, Edson Furmankiewicz. 3ª ed. São Paulo, SP: Amanuense, 2020.

SHAPIRO, Francise. Deixando o seu passado no passado. Tradução: Adriana Monteiro Vieira, Liana Vieira Solter. 1ª ed. Brasília: TraumaClinic Edições, 2015.

GRAND, David. Cura emocional em velocidade máxima: o poder do EMDR- dessensibilização e reproprocessamento através dos movimentos oculares. Tradução: Edith M. Abreu Garcia de Oliveira. Brasília: EMDR treinamento e consultoria ltda, 2013.

CONTI, Paul. Trauma: a epidemia invisível. Tradução: Beatriz Medina. 1ª ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2022.

VAN DER KOLK, Bessel. O corpo guarda as marcas. Tradução: Donaldson M, Garschagem. Rio de Janeiro: Sextante, 2020.

Nilda Carvalho

GONZÁLEZ, Anabel; Mosquera, Dolorez. EMDR y
disociación: EL abordaje progresivo. 1ª ed. Madrid-ES:
Ediciones Pleyades, 2012.

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

SOBRE A AUTORA

Encerro esta obra com grande satisfação, pois escrever sobre a **psicoterapia EMDR** é também revisitar minha própria trajetória pessoal e profissional.

Conheci a psicoterapia **EMDR** em 2014, inicialmente como paciente. Naquele momento atravessava uma fase delicada da minha vida e, apesar de fazer psicoterapia desde a faculdade, **foi por meio da EMDR que consegui tratar traumas que estavam me impedindo de avançar**. O resultado foi tão transformador que decidi buscar a formação, **a fim de oferecer aos meus pacientes a mesma oportunidade de tratar suas feridas emocionais**.

Conclui a formação básica em 2015 e, desde então não parei mais de estudar. A profundidade da abordagem, somada à responsabilidade de cuidar da dor do outro, exige atualização constante.

Com 10 anos de experiência como psicoterapeuta de EMDR, pude ajudar muitas pessoas a se libertarem de suas dores emocionais. A EMDR transformou a minha vida pessoal e profissional e, com ela eu ajudo pessoas a transformarem suas vidas.

FORMAÇÃO E TRAJETÓRIA ACADÊMICA

- Graduação em psicologia pela Universidade de Alfenas-MG

(2004).

- Especialização em Atendimento Psicossocial para Criança e Adolescente pelo Instituto de Psiquiatria do Centro de Ciência da Saúde – UFRJ (2007).

- Formação Básica em Terapia EMDR pelo Instituto Ibero América Brasil (2015).

- Curso “Educação Continuada EMDR com Criança” - Ibero América Brasil, (2016).

- Educação continuada EMDR e Família” pelo Instituto Ciclo Muta - Ibero América Brasil (2017).

- Curso “Plataforma de Segurança pelo Instituto Ciclo Muta - Ibero América Brasil (2017).

- Apresentação no IV Congresso Brasileiro de EMDR: O Jogo como Ferramenta Auxiliar no Reprocessamento das Memórias Traumáticas, Instituto Ciclo Muta (2017).

- Curso “EMDR Avançado” pelo Instituto Espaço da Mente (2018).

- Curso “Teoria do Apego” pelo Instituto Espaço da Mente (2019).

- Curso “O Poder das Crenças” pelo Instituto Espaço da Mente (2020).

- Curso “Telebehavioral Health: Psicoterapia a Distância”, ministrado pelo Instituto Ciclo Muta (2020).

Recupere o seu sistema de autocura com a terapia EMDR

- Curso “EMDR via Web” pelo Instituto Espaço da Mente (2021).

- Curso “Plano de Tratamento e Conceitualização de Caso” ministrado pelo Instituto Espaço da Mente (2021).

- Seminário “Trauma Resiliência e Crescimento Pós-Traumático” pela Associação Iberoamericana de Psicotrauma (2022).

- Workshop “TEPT: Diagnostico, Intervenções Clínicas e Intervenções à Catástrofe Naturais”, pelo INTCCRIO (2024).

- Curso “Psicopatologia e EMDR”, pelo Ibero América Brasil, por Dra. Ana Lucia Gomes Castelo (2024).

- Pós-graduação Latu Senso em Especialização em EMDR e Trauma pela Faculdade Mario Quintana e INTCC (2022 a 2024).

Site: <https://nildacarvalho.com.br/>

Instagram: [@nildacarvalhopsicologa](https://www.instagram.com/nildacarvalhopsicologa)

WhatsApp: 19 –984010153

E-mail: psicologa@nildacarvalho.com.br

Nilda Maria de Carvalho

Psicóloga Clínica – CRP 112248

Psicoterapeuta de EMDR

Especialista em EMDR e Trauma