

PSICOTERAPIA EMDR E GESTALTERAPIA

PSICOTERAPIA EMDR Y TERAPIA GESTALT

no tratamento do trauma de apego
e da dependência emocional

*en el tratamiento del trauma de apego
y de la dependencia emocional*

Um relato clínico • Un caso clínico

Lígia Mendes

Congresso Internacional de EMDR • Belo Horizonte–MG



SOBRE MIM

SOBRE MÍ

- **Psicóloga clínica**
Psicóloga clínica
- **Gestalt-Terapeuta**
Terapeuta Gestalt
- **Psicotraumatologista**
Psicotraumatóloga
- **Psicoterapeuta EMDR**
Psicoterapeuta EMDR
- **Licenciada pelo Método Trauma Clinic**
Licenciada por el Método Trauma Clinic



UMA PERGUNTA PARA COMEÇAR

UNA PREGUNTA PARA EMPEZAR

“E se o primeiro lugar onde aprendemos a amar também for o lugar onde aprendemos a ter medo de ser abandonados?”

“¿Y si el primer lugar donde aprendemos a amar también fuera el lugar donde aprendemos a temer ser abandonados?”



TRAUMA DE APEGO

TRAUMA DE APEGO

- Quando o vínculo não oferece segurança.

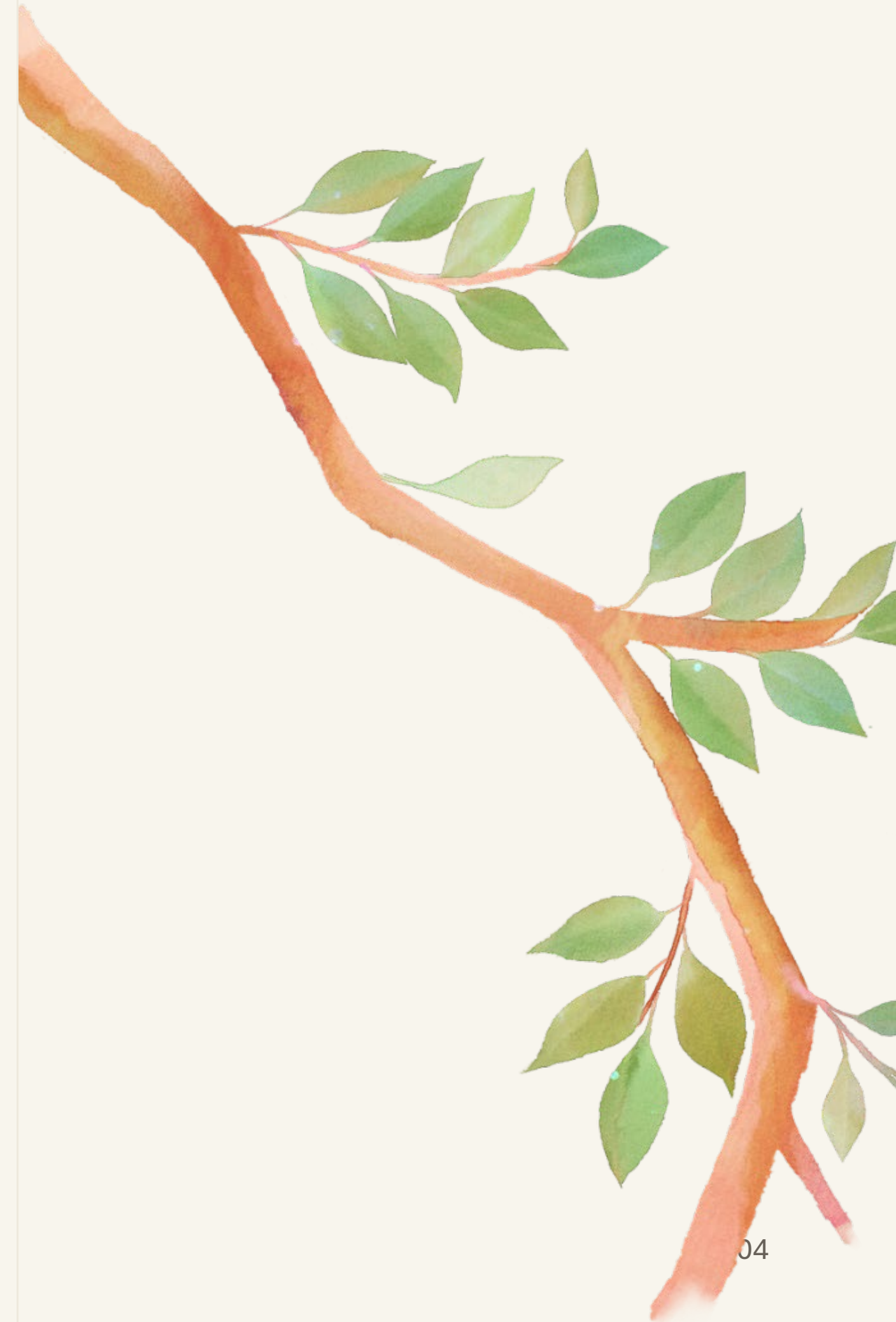
Cuando el vínculo no ofrece seguridad.

- Experiências precoces: insegurança, imprevisibilidade, negligência emocional.

Experiencias tempranas: inseguridad, imprevisibilidad, negligencia emocional.

- Possíveis repercussões: medo de abandono, dificuldades de regulação e padrões relacionais.

Posibles repercusiones: miedo al abandono, dificultades de regulación y patrones relacionales.



DEPENDÊNCIA EMOCIONAL

DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Estratégia de sobrevivência, não fraqueza.

Estrategia de supervivencia, no debilidad.

- Nascida da insegurança no vínculo.

Nacida de la inseguridad en el vínculo.

- Envolve medo de abandono, dificuldade de regulação e abandono das próprias necessidades.

Implica miedo al abandono, dificultad de regulación y abandono de las propias necesidades.

▶ ASSISTA À SITUAÇÃO ESTRANHA

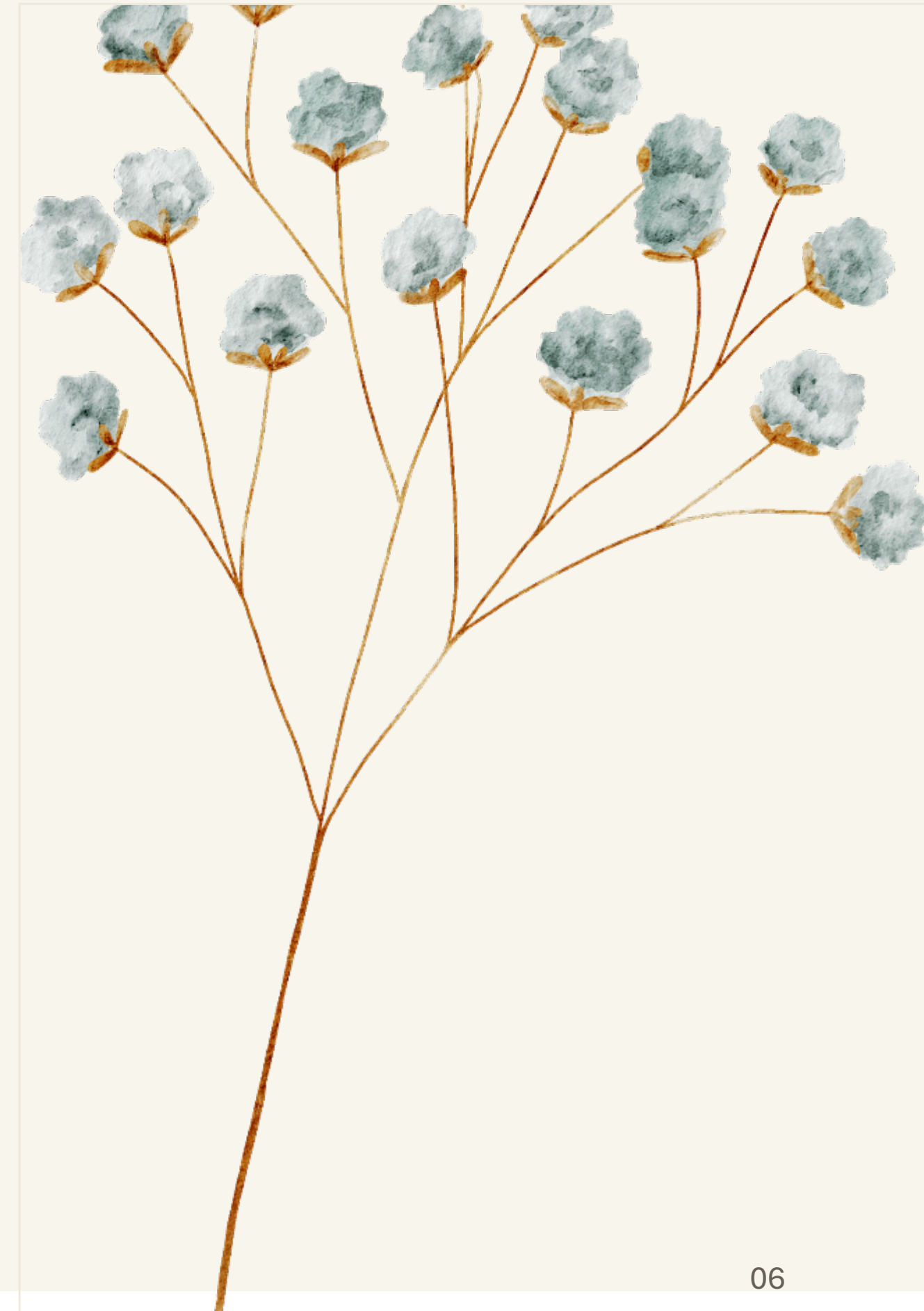
YouTube • The Strange Situation — Mary Ainsworth



O CASO CLÍNICO

EL CASO CLÍNICO

- “Amanda” — nome fictício.
“Amanda” — nombre ficticio.
- Mulher adulta, filha de pai alcoolista.
Mujer adulta, hija de un padre alcohólico.
- Busca psicoterapia por dependência emocional e dificuldade de investir em si.
Busca psicoterapia por dependencia emocional y dificultad para invertir en sí misma.
- Padrão: colocar as necessidades dos outros acima das próprias.
Patrón: poner las necesidades de los demás por encima de las propias.



A HISTÓRIA POR TRÁS DO SINTOMA

LA HISTORIA DETRÁS DEL SÍNTOMA

- Insegurança emocional + ausência de suporte afetivo.
Inseguridad emocional + ausencia de apoyo afectivo.
- Medo de abandono → abandono das próprias necessidades.
Miedo al abandono → abandono de las propias necesidades.
- Dependência emocional como estratégia de manutenção do vínculo.
Dependencia emocional como estrategia de mantenimiento del vínculo.



UM MOMENTO MARCANTE

UN MOMENTO SIGNIFICATIVO

“Aos 12 anos, ela descobriu e investigou uma traição do pai. A mãe não aceitou a situação.”

A los 12 años, descubrió e investigó una infidelidad de su padre. La madre no aceptó la situación.

“EU ESTOU SOZINHA.”

“ESTOY SOLA.”



FORMULAÇÃO DO ALVO EMDR

FORMULACIÓN DEL OBJETIVO EMDR

Experiência /
Experiencia

Pai alcoolista + descoberta da traição + ausência de
segurança.
Padre alcohólico + descubrimiento de la
infidelidad + ausencia de seguridad.

Crença negativa /
Creencia negativa

“Eu estou sozinha.” / “Estoy sola.”

Crença positiva /
Creencia positiva

“Eu mereço amor.” / “Merezco amor.”

ACE **4**

SUDs **8**

VOc **3**



O OLHAR DA GESTALT

LA MIRADA DE LA GESTALT

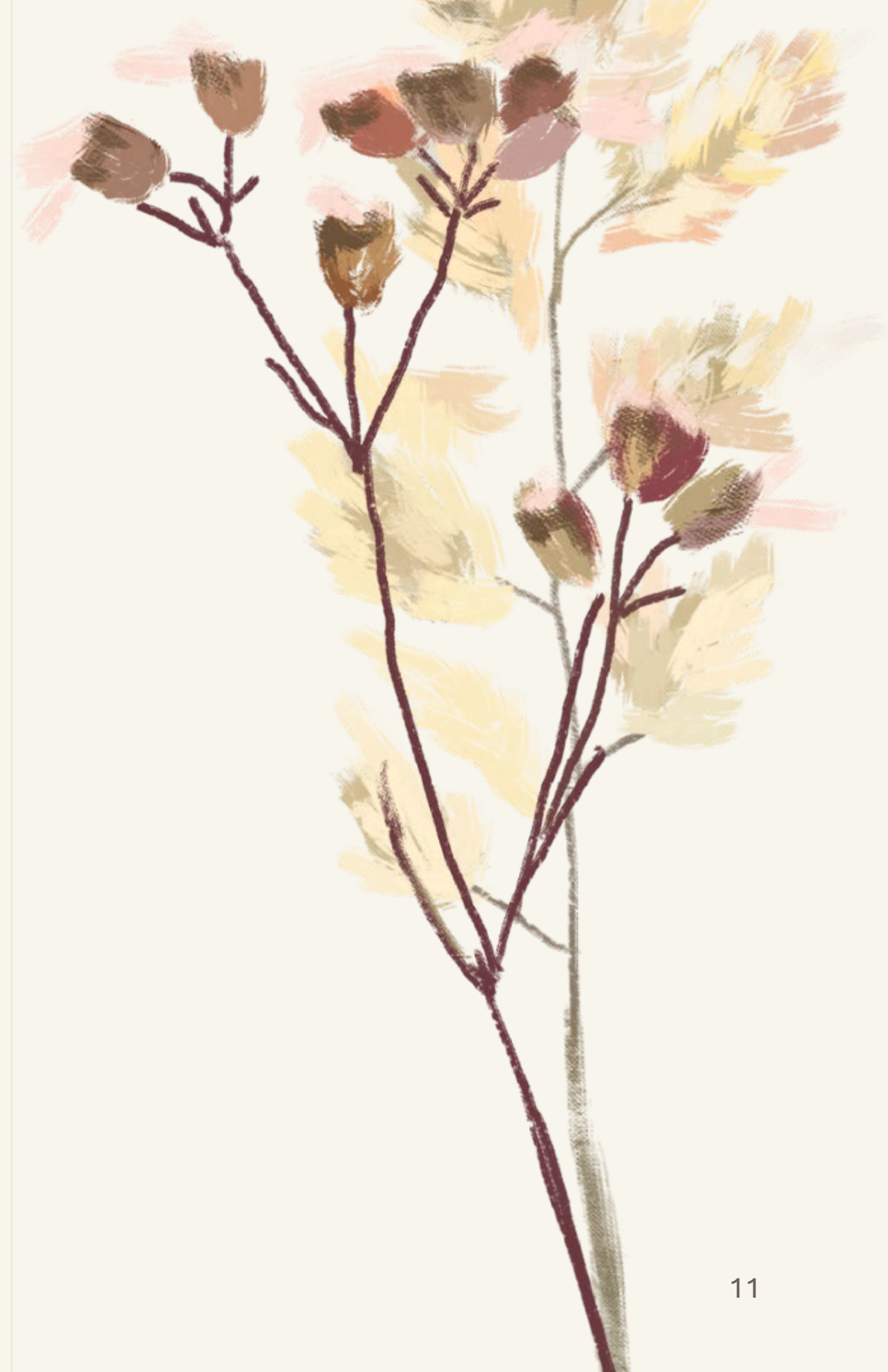
- Awareness: reconhecer a experiência presente.
Conciencia: reconocer la experiencia presente.
- Fronteiras de contato: identificar emoções, sensações e necessidades.
Fronteras de contacto: identificar emociones, sensaciones y necesidades.
- Diferenciar minhas necessidades das do outro.
Diferenciar mis necesidades de las del otro.
- Experimento: reconhecer padrões relacionais e ampliar a capacidade de escolha.
Experimento: reconocer patrones relacionales y ampliar la capacidad de elección.



O OLHAR DO EMDR

LA MIRADA DEL EMDR

- Identificação de alvos traumáticos.
Identificación de objetivos traumáticos.
- Reprocessamento de memórias traumáticas.
Reprocesamiento de recuerdos traumáticos.
- Redução da carga emocional (SUDs).
Reducción de la carga emocional (SUDs).
- Instalação de crença positiva.
Instalación de una creencia positiva.
- Projeção para o futuro.
Proyección hacia el futuro.



INTEGRAÇÃO: GESTALT + EMDR

INTEGRACIÓN: GESTALT + EMDR

GESTALT

Presença
Awareness
Contato
Necessidades
Escolha

EMDR

Alvos traumáticos
Reprocessamento
Redução da carga
emocional
Integração

REPROCESSAMENTO
CLÍNICO INTEGRADO



DO SINTOMA AO SENTIDO

DEL SÍNTOMA AL SENTIDO

- Não era apenas “dependência”.
No era solo “dependencia”.
- Havia uma história de dor, lealdade, medo e sobrevivência.

Había una historia de dolor, lealtad, miedo y supervivencia.



O PROCESSO TERAPÊUTICO

EL PROCESO TERAPÉUTICO

1 **Estabilização e recursos**
Estabilización y recursos

2 **Reprocessamento EMDR**
Reprocesamiento EMDR

3 **Awareness e diálogo gestáltico**
Conciencia y diálogo gestáltico

4 **Integração e novas escolhas**
Integración y nuevas elecciones



RESULTADOS NO PROCESSO CLÍNICO

RESULTADOS EN EL PROCESO CLÍNICO

- Redução da carga emocional (SUDs).
Reducción de la carga emocional (SUDs).
- Maior consciência das próprias necessidades.
Mayor conciencia de las propias necesidades.
- Relações mais saudáveis e escolhas mais autênticas.
Relaciones más saludables y elecciones más auténticas.
- Fortalecimento do senso de si e do protagonismo.
Fortalecimiento del sentido de sí y del protagonismo.



LIMITAÇÕES DO RELATO

LIMITACIONES DEL RELATO

- Relato clínico descritivo.
Relato clínico descriptivo.
- Não permite generalizações.
No permite generalizaciones.
- Os resultados referem-se apenas a esta paciente.
Los resultados se refieren solo a esta paciente.



CONCLUSÃO

CONCLUSIÓN

**“Não é deixar de precisar do outro.
É deixar de abandonar a si mesma
para manter o vínculo.”**

*“No se trata de dejar de necesitar al otro.
Se trata de dejar de abandonarse a sí misma
para mantener el vínculo.”*



IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

IMPLICACIONES CLÍNICAS

- Considerar a história relacional.
Considerar la historia relacional.
- Integrar presença e reprocessamento.
Integrar presencia y reprocesamiento.
- Trabalhar necessidades e escolhas.
Trabajar necesidades y elecciones.



“AS PESSOAS NÃO SE PRECISAM, ELAS SE COMPLETAM...”

não por serem metades, mas por serem inteiras,
dispostas a dividir objetivos comuns,
alegrias e vida”.

LAS PERSONAS NO SE NECESITAN, SE COMPLETAN...

no por ser mitades, sino por ser enteras, dispuestas a compartir objetivos comunes, alegrías y vida.

MARIO QUINTANA



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowlby, J. (2015). Uma base segura. Artmed.
- Levine, A. & Heller, R. (2010). Apegados. Sextante.
- Shapiro, F. (2018). EMDR: Processamento adaptativo da informação. Artmed.
- Yontef, G. (1998). Processo, diálogo e awareness. Summus.
- Stevens, J. O. (1977). Awareness: Exploring, Experimenting, Experiencing.
- Jacobs, L. (1999). O diálogo na teoria e na Gestalt-terapia.



OBRIGADA!

¡GRACIAS!

Lígia Mendes

Psicóloga • Gestalt-Terapeuta
Psicotraumatologista • Psicoterapeuta EMDR

www.psicologaligiamendes.com.br

