

Psicoterapia em Grupo Online com EMDR

***Este material foi publicado na Revista Go With That da EMDRIA e está protegido por direitos autorais.**

Por Dr. André Maurício Monteiro

“Pessoas que precisam de pessoas são as pessoas mais sortudas do mundo.”

Música da Jule Styne e Bob Merrill

A terapia de dessensibilização e reproprocessamento do movimento ocular (EMDR) foi projetada para tratar clientes com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) que estão presentes no consultório, certo? Bem, é complicado. Nos últimos anos, o EMDR passou por mudanças significativas. Ele se expandiu além de clientes que sofrem exclusivamente de TEPT (Valiente-Gómez, A. et al., 2017); em grande parte devido à pandemia, as opções online para terapeutas se multiplicaram (Mischler, C., et al., 2021); e a psicoterapia 1 para 1 pode não ser mais o único formato adequado tanto para terapeutas quanto para clientes. Neste texto, detalharei uma experiência piloto com psicoterapia em grupo online, abordando algumas dessas mudanças mais recentes e oferecendo sugestões para um modelo teórico e prático integrado.

A plasticidade do campo terapêutico exigiu mais ferramentas para abranger as demandas de uma clientela em constante crescimento. No início de 2020, a rotina foi interrompida quando a pandemia de Covid-19 atingiu a sociedade de frente. Inicialmente, muitos pensaram que as restrições da pandemia poderiam limitar o movimento público por algumas semanas. No entanto, não foi o que aconteceu. Para lidar com o novo contexto, os terapeutas se depararam com a novidade do mundo virtual da telemedicina. Os terapeutas EMDR também tiveram que se adaptar rapidamente ao novo ambiente, mas, em particular, esperando que o reproprocessamento mantivesse sua eficácia através de telas de todos os tamanhos. Felizmente, manteve. Os clientes estavam prontos para aceitar essa modernização.

À medida que o número de mortos pela pandemia continuava a aumentar em muitos países, os clínicos correram para encontrar formas adequadas de continuar a psicoterapia. Enquanto isso, a demanda por terapia online aumentou. Talvez a saúde mental tenha ganhado mais visibilidade. Todas essas mudanças exigiram ajustes na nova paisagem que tornou o conceito de geografia flexível da noite para o dia. A terapia ficou disponível a apenas um clique de distância, não importando onde as partes envolvidas morassem.

Devido ao aumento na demanda por terapia e ao EMDR mostrando sinais de eficácia online, recorrer a grupos online parecia ser um próximo passo natural, para alcançar um

público maior. No entanto, poucos terapeutas EMDR têm treinamento em dinâmica de grupos. Além disso, já há evidências substanciais de que o reprocessamento é eficaz com diferentes clientes ao mesmo tempo, como em protocolos de grupos (Jarero, I., et al., 2014, Shapiro, E. & Laub, B., 2014), mas não com múltiplos clientes com queixas simultaneamente variadas.

Revitalizando o Trabalho em Grupo

O EMDR já foi amplamente utilizado em grupos em cenários pós-catástrofe (Luber, M., 2013). A falta de terapeutas EMDR suficientes para todos afetados pelo trauma coletivo levou ao desenvolvimento de protocolos de grupo, que, por sua vez, permitiram que os terapeutas fossem além da modalidade prevalente 1:1. A necessidade e a criatividade impulsionaram o surgimento de intervenções precoces com grupos. Os resultados sugerem que as estratégias de intervenção precoce oferecem suporte tanto para clientes traumatizados agudos quanto de longo prazo. A maioria desses protocolos, no entanto, se concentra em intervenções de curto prazo, com participantes que experimentaram a mesma experiência traumática. Trabalhar com um grupo de sobreviventes que vivem próximos uns dos outros é eficiente e econômico. Os terapeutas EMDR conseguiram oferecer terapia de alta qualidade e alívio a esses sobreviventes de catástrofes. Com a terapia online como uma nova realidade, é possível experimentar outras formas de experiência em grupo (Yalom, I. D. e Leszcz, M., 2020).

Se as intervenções em grupo funcionam para traumas específicos, elas também podem funcionar para terapias de longo prazo, expandindo assim as fronteiras do EMDR em grupo além do mesmo trauma abrangente que aflige todos os participantes. Os clientes seriam então encorajados a expressar o que quer que os incomode, não apenas uma adversidade em comum.

Por que Considerar o Trabalho em Grupo?

A maioria dos clientes inicialmente sofreu exposição traumática em grupos (família, escola, trabalho). A cura também pode ocorrer em grupos. Os clientes podem estar satisfeitos com a intervenção de crise 1 para 1, mas ainda sentir que há mais a ser feito uma vez que alcancem redução suficiente dos sintomas. Eles podem querer mais. Clientes que se sentem estigmatizados ou excluídos, por exemplo, se beneficiam ao testemunhar o sofrimento de outros que passam por desafios semelhantes ou distintos (Monteiro, A. M. 2022). Eles encontram resiliência inspiradora à medida que enfrentam seus desafios passados. Será difícil encontrar tudo isso em um único terapeuta.

Algumas Suposições Teóricas

Neurocientistas populares convergem na suposição de que o cérebro evoluiu para ser um órgão interpessoal e social (Cozolino, L., 2020; Siegel, D. J., et al., 2021). Um exemplo disso é como os bebês precisam de interações com cuidadores primários para sobreviver, amadurecer seu cérebro direito regulador emocional, adquirir linguagem e exercitar habilidades sociais básicas. Interações subseqüentes com pares aumentam a

maturação. O modelo de Processamento Adaptativo de Informações (PAI) também se relaciona com o processamento de informações e aprendizado. Portanto, faz sentido considerá-lo como sendo tanto neurológico quanto relacional. Precisamos dos outros para aprender. Precisamos da interação com os outros para nos tornarmos quem somos. As estruturas de aprendizado, como neurônios espelho e o sistema de engajamento social (Porges, S., 2021), complementam a capacidade de reconsolidação de memória do cérebro. Como fazer a transição da teoria para a prática?

Alguns Aspectos Práticos

Montar um grupo não é tarefa fácil, quanto mais um grupo online. Desde que o grupo piloto online começou, provou ser uma tarefa viável. A maioria dos princípios orientadores é a mesma dos grupos presenciais. Para começar, formar um grupo não é simplesmente designar pessoas para interagir com outros membros no mesmo espaço.

Algumas dicas sobre como selecionar membros do grupo EMDR - clientes em potencial para o grupo devem ter:

- Experiência anterior gratificante em EMDR 1 para 1;
- Recursos relacionados à manutenção da dupla consciência;
- Emoções avassaladoras sob controle;
- Compreensão da teoria e prática de habilidades sociais; e
- Paciência para ouvir e motivação para compartilhar.

Como o Protocolo Padrão do EMDR se Encaixa em Grupos

O protocolo padrão fornece diretrizes para um tipo de terapia em fases (Shapiro, F., 2017). A psicoterapia em grupo online requer alguns ajustes, à medida que se considera a integração dos participantes. No entanto, também é em fases e em sintonia com os princípios do EMDR.

Fase 1 – Levantamento de História Online/Recriação da História

A maioria dos aspectos básicos da coleta de histórico individual ocorre em nível individual antes da entrada oficial no ambiente de grupo. Curiosamente, alguns clientes sentem a vontade de compartilhar experiências no grupo que nunca foram mencionadas na terapia individual anteriormente. Talvez a divulgação antes de um grupo faça com que os clientes se sintam mais reais ou coletivamente aceitos. Especialmente clientes que aprenderam a ficar em silêncio e a guardar segredos quando crianças podem ter aprendido a se camuflar. O trabalho em grupo fornece a eles um espaço para se recuperarem desse não-existir. Eles se sentem encorajados a quebrar certos pactos de silêncio e a serem vistos como seres humanos (às vezes, pela primeira vez), e não como cúmplices silenciosos em crimes passados. Os clientes podem revelar segredos que nem mesmo o terapeuta estava ciente. Essas revelações são comuns no trabalho em grupo. De certa forma, os terapeutas se tornam parte do grupo que testemunha relatos em primeira mão sobre conteúdos venenosos e horríveis que os clientes engoliram e que

permanecem indigestos por incontáveis anos. Narrativas emergentes resultantes desse intercâmbio ajudam a redefinir a história pessoal e do grupo. Ter uma tela entre os participantes serve como um amortecedor que protege cada um do excesso de interação.

Fase 2 - Revisitando o Lugar Seguro

O grupo oferece um espaço seguro único. Um único terapeuta não pode superar um grupo de apoio. Assimilar a presença de outros fornece aos clientes uma habilidade forte de mudança de estado à qual podem recorrer caso precisem de apoio. O feedback dos colegas de grupo oferece identificação: é uma espécie de "já estive lá, passei por isso", o que dilui a intensidade de certas emoções negativas, como culpa e vergonha. Mais uma vez, encaixar-se em uma tela de vídeo permite que os clientes escolham um espaço seguro, uma base de onde podem participar do grupo. A tela cria uma pele protetora que cobre feridas abertas do passado e pode proteger algum movimento nervoso vergonhoso de ser exposto. O cliente tem mais controle sobre o que escolhe expor.

Fase 3 - Seleção de Alvo Individual ou Coletivo

Dependendo do fluxo narrativo do grupo, os alvos para reprocessamento podem variar de memórias individuais a temas coletivos, como medo de abandono, medo de crítica, de sentir vergonha, etc., riscos aos quais todos estão propensos a sentir quando estão dentro de qualquer grupo. Por exemplo, no caso de um tema coletivo, os terapeutas também podem voltar atrás: "O que vem à mente quando você pensa nesse medo de abandono? Você já sentiu isso antes?", seguido pela configuração do restante da imagem, cognição, emoções e sensações (ICES).

Fase 4 - O Poder do Reprocessamento Conjunto

Seja observando os outros reprocessarem ou seguindo o fluxo, os membros do grupo beneficiam-se enormemente do reprocessamento comunitário. Aqui reside uma diferença significativa entre o trabalho individual e em grupo. Como mencionado anteriormente, a estimulação bilateral (EBL) parece ativar o PAI individual e o poder empático de mentalização (Bateman, A. e Fonagy, P., 2019). Por meio da observação do reprocessamento, os clientes têm a oportunidade de adquirir novos significados que outros participantes trazem para a sessão e descrevem memórias traumáticas reprocessadas sob uma nova luz. Durante uma sessão online, o terapeuta pode realizar EBL visual na frente da tela e/ou os clientes podem realizar sua própria estimulação tátil. Entre as séries, os participantes podem dizer em voz alta o que lhes ocorre. Essa partilha geralmente ativa redes de resiliência e traz uma sensação de trabalho em equipe, uma empreitada de reprocessamento conquistada por meio do sentimento de pertencimento e presença respeitosa que se apoiam mutuamente.

Fase 5 - Não Restrito a um CP Individual

Uma das vantagens do trabalho em grupo é a possibilidade de instalar uma Crença Positiva Coletiva (CPC). À medida que o material traumático diminui da consciência e os

SUDS diminuem na Fase 4, o terapeuta auxilia os membros do grupo a escolherem primeiro e instalar uma CPC pessoal. Em seguida, o grupo é encorajado a selecionar uma CPC que melhor descreva os resultados obtidos por meio do reprocessamento. O ritual de todos instalarem uma CPC simultaneamente pode ser poderoso e libertador.

Fase 6 - Varredura Corporal – Body Scan

A Fase 6 também pode aumentar a consciência física dos participantes, à medida que inicialmente escaneiam seus corpos e dissipam traços de desconforto remanescente. O próximo procedimento pode consistir em escanear os rostos dos outros membros do grupo através das telas. Claro, o acesso à expressão física dos outros online é limitado. No entanto, esse passo contribui para trazer o grupo de volta à orientação para o presente. Identificar uma certa reação física pode derivar de colegas nas telas se tornando gatilhos que ativam a neurocepção (Porges, S., 2021), um indicativo de que nem todos se sentem seguros da mesma maneira. O reprocessamento adicional em relação à ativação física que pode ocorrer imediatamente ou ser usada como alvo em sessões futuras.

Fase 7 - Encerramento

O retorno ao contexto coletivo estimula o compartilhamento sobre como foi a experiência da sessão como um todo. O compartilhamento, por sua vez, estimula a compaixão pelas partes pessoais e pelos outros membros do grupo. Essa troca tende a mobilizar a integração cognitiva, levando os clientes do cérebro límbico de volta ao cérebro cortical.

Fase 8 - Reavaliação

A reavaliação oferece a chance de integrar sessões passadas e futuras, desde as fases de reprocessamento até a coleta de história clínica, estabilização ou ativação de diálogos inesperados entre redes de memória de outros membros do grupo. Essa fase consolida a textura e singularidade de cada grupo. A interligação das biografias individuais nessa interação online artificial proporciona um espaço criativo, onde as vidas de pessoas anteriormente desconhecidas se intersectam e florescem com novos significados.

Perspectivas

Ao considerar as perspectivas da psicoterapia em grupo online como um novo fórum para a prática clínica, um ponto a ser considerado é como pesquisar essa complexidade. Como meio para estimar possivelmente os impactos interpessoais da terapia EMDR, os pesquisadores podem explorar muitos conceitos, como: melhoria pessoal x taxas de recaída, desenvolvimento de habilidades sociais, análise de conteúdo das narrativas das sessões e os efeitos do reprocessamento em modalidades individuais x grupais. Devido à multiplicidade de variáveis, a pesquisa provavelmente será mais qualitativa do que quantitativa. De qualquer forma, as experiências em grupo gradualmente fornecerão os dados sistemáticos tão necessários. Aprender a terapia EMDR revoluciona a prática clínica. A revolução continua a se desdobrar, à medida que a psicoterapia em grupo

online pode, por sua vez, revolucionar a prática do EMDR. Esse modelo não é uma panaceia. Muitos terapeutas podem não se identificar com ele. Mas para aqueles que se identificam, há um amplo campo a ser explorado no tratamento de traumas, especialmente em lugares onde os recursos são limitados e os terapeutas não são abundantes.

Referências

About online research with EMDR -www.emdria.org/research/online-emdr-therapy-recent-research-and-overview

Bateman, A., & Fonagy, P. (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice* (A. Bateman & P. Fonagy, Eds.). American Psychiatric Association Publishing.

Cozolino, L. (2020). *The pocket guide to neuroscience for clinicians* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). NY: W. W. Norton & Company.

Jarero, I., Artigas, L. Alcalá, N. & Cano, T. L. (2014). The EMDR Integrative Group Treatment Protocol (IGTP). In Luber, M. *Implementing EMDR early mental health interventions for man-made and natural disasters: Models, scripted protocols, and summary sheets*. NY: Springer Publishing Company.

Luber, M. (2013). *Implementing EMDR Early Mental Health Interventions for Man-Made and Natural Disasters: Models, Scripted Protocols and Summary Sheets*. NY: Springer Publishing Company.

Mischler, C., Hofmann, A., Behnke, A., Matits, L., Lehnung, M., Varadarajan, S., Rojas, R., Kolassa, I-T., & Tuman, V. (2021). Therapists' experiences with the effectiveness and feasibility of video conference-based eye movement desensitization and reprocessing. *Frontiers in Psychology: Psychology for Clinical Settings*, 748712. Open access: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.748712>

Monteiro, A. M. (2022). EMDR in a group setting (GEMDR). In Nickerson, M. (Ed.) *Cultural competence and healing culturally based trauma with EMDR Therapy: Innovative strategies and protocols* (2nd ed.). NY: Springer Publishing Company.

Porges, S. (2021). *Polyvagal safety: Attachment, communication, self-regulation*. NY: W. W. Norton & Company.

Shapiro, E. & Laub, B. (2014). The recent traumatic episode protocol (R-TEP): An integrative protocol for early EMDR intervention (EEI). In Luber, M. *Implementing EMDR early mental health interventions for man-made and natural disasters: Models, scripted protocols, and summary sheets*. NY: Springer Publishing Company.

Shapiro, F. (2017). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures* (3rd ed.). New York: Guilford Publications.

Siegel, D. J., Schore, A. and Cozolino, L. (Eds.) (2021). *Interpersonal neurobiology and clinical practice*. NY: W. W. Norton & Company.

Valiente-Gómez, A., Moreno-Alcázar, Treen, D., Cedrón, C., Colom, F., Pérez, V. and Amann, B. L. (2017). EMDR beyond PTSD: A Systematic Literature Review. *Frontiers in Psychology*. Vol. 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01668>

Yalom, I. D. and Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). NY: Basic Books and Hachette Book Group.