

Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal – CRP 01/DF
Comissão de Orientação e Fiscalização – COF

PARECER N° 01/2019

SOLICITANTE: CRISTIANE RAMOS DAMASO

ASSUNTO: Possibilidade de utilização e divulgação do método *Brainspotting* por profissionais de Psicologia

EMENTA: BRAINSPOTTING. MÉTODO. PSICOTERAPIA. ORIENTAÇÃO. PSICOLOGIA.

A Cristiane Ramos Damaso.

1. RELATÓRIO

O *Brainspotting* é um método de psicoterapia cujo nome tem origem do inglês sendo *brain*: cérebro e *spot*: lugar ou ponto do cérebro. Segundo seu criador, o termo transmite a ideia de acesso a uma região no cérebro através de uma posição ocular fixa.

O *Brainspotting* pode ser considerado um tipo de "*Brainbasedtherapy*" (terapias com base no cérebro), uma tendência do século 21 para um novo modelo de psicoterapia de perspectiva biopsicossocial transdisciplinar que incorpora as mais recentes evidências em neurociência, Psicologia do desenvolvimento, teoria psicodinâmica, Psicologia cognitiva e pesquisas em psicoterapia.

O *Brainspotting* foi descoberto em 2003, por David Grand, Ph.D. em Desenvolvimento Humano e Master em *Social Work - MSW* na cidade de Nova York, onde reside até os dias de hoje. Grand iniciou sua carreira como psicanalista nos anos 1980, permeou por várias áreas do conhecimento e em 1993 se capacitou como terapeuta de EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento através de Movimentos Oculares) com a criadora do método, Francine Shapiro. Em 1999 Peter Levine lhe apresentou a abordagem que desenvolveu chamada: Experiência Somática e com a agregação de mais este conhecimento, Grand adaptou sua forma de trabalhar diferenciada com o EMDR, criando em 2001, o método que denominou: *Natural Flow EMDR* (EMDR de Fluxo Natural), uma forma mais suave e sintonizada de realizar o processamento cerebral através do movimento ocular. Este método integrativo é descrito em seu livro "Cura Emocional em Velocidade Máxima" (Grand, 2007), onde o autor apresenta também alguns de seus trabalhos humanitários, auxiliando sobreviventes de grandes catástrofes em seu país como o "ataque de 11 de setembro". Antes de descobrir o *Brainspotting*, Grand já acumulava

mais de 30 anos como psicoterapeuta com experiência no trabalho com pessoas traumatizadas, já tinha o entendimento que o principal foco da terapia seria a sintonia com o cliente. (Referência n.8)

O descobrimento do *Brainspotting* ocorreu quando David Grand estava atendendo Karen, uma jovem patinadora profissional com o método EMDR de Fluxo Natural. Já estavam com um ano no tratamento terapêutico, quando em uma sessão para trabalhar seu bloqueio de desempenho por não conseguir dar um salto triplo completo, Grand solicitou que Karen se visse realizando este salto e parasse a imagem no exato momento em que errava o salto. Pediu para que a cliente observasse sentimentos e sensações corporais e ao lhe falar desta ativação, ele iniciou o processamento através do movimento bilateral esquerda/direita de suas mão ao longo da linha dos olhos dela suavemente, enquanto ela o acompanhava com o olhar. Nos 10 minutos seguintes, chamou-lhe a atenção um pequeno tremor espontâneo que surgiu em um dos olhos da cliente, o que lhe fez instintivamente parar sua mão naquela direção do reflexo, levando-a a manter o olhar fixo nesta direção. Após uns 10 minutos concentrada nesta posição ocular, a cliente percebeu estar conseguindo acessar de forma mais profunda um fluxo de imagens e sensações e de memórias traumáticas antes não acessadas, e outras já trabalhadas em sessões anteriores, percebendo a relação de seu bloqueio físico com seus traumas emocionais, o que foi seguido de um alívio da ativação corporal e das emoções ao voltar a pensar em sua questão inicial no final desta sessão. No dia seguinte, a patinadora ligou para Grand eufórica, visto ter conseguido dar o salto completo. (Referência n.8)

A partir desta experiência, Grand começou a observar os reflexos emitidos pelos olhos e demais partes do corpo, quando o cliente estava falando ou pensando sobre o tema a ser trabalhado. Pedia ao cliente para fixar o olhar nas direções correspondentes a estes reflexos, e começou a perceber que outros clientes também conseguiam acessar informações resolutivas sobre alguma experiência perturbadora de forma profunda e rápida. Os clientes também começaram a informar ao terapeuta qual seria a posição ocular que melhor os ajudava em seu tratamento com base nas sensações internas em seu corpo. Mais tarde, Grand observou que alguns clientes, enquanto falavam do problema ou tema, fixavam seu olhar espontaneamente em uma direção, mesmo sem perceberem, o que os faziam ampliar o foco de percepção e resolução de sua questão. Como Grand também atendia a muitos outros terapeutas, estes começaram a replicar a mesma intervenção em seus clientes com resultados satisfatórios.

Desta maneira, o *Brainspotting* começou a ser estruturado como uma ferramenta psiconeurobiológica capaz de estimular o sistema nervoso a realizar o processamento da informação traumática por meio da orientação ocular em ressonância com as sensações corporais e outras memórias relacionadas à experiência traumática ou perturbadora. (Referência n. 4 e 6)

2. FUNDAMENTAÇÃO

O *Brainspotting* parte de um estímulo físico-biológico da orientação ocular que repercute num processo de auto-regulação inerente do cérebro e do corpo

como um todo. A experiência clínica sugere que o Brainspotting é efetivo em um nível mais profundo do sistema nervoso, cujos correlatos neurológicos estão no mesencéfalo, envolvendo especialmente a resposta de orientação ocular. A orientação para um estímulo relevante se inicia nos colículos superiores no mesencéfalo.

O *Brainspotting* trabalha com a hipótese de que existe uma orientação ocular para uma informação complexa e com alta carga emocional, envolvendo a resposta de orientação básica do teto do mesencéfalo. Esta resposta de orientação ocular faz parte dos processos homeostáticos de resposta a um estímulo e pode ficar “truncada” especialmente após experiências traumáticas.

O *Brainspotting* parece ativar os sistemas de resposta ao estresse mais fisiológicas e adaptativas, envolvendo mecanismos homeostáticos, alostáticos e de neuroplasticidade, especialmente regiões subcorticais e profundas do sistema nervoso relacionadas a resposta de orientação ocular. Ao nível do mesencéfalo também é possível a integração dos registros somatossensoriais que muitas vezes falham em ser integrados numa terapia tradicional verbal.

A função do método Brainspotting é usar o campo visual sob diferentes perspectivas para partir de eventos da consciência no nível cortical e integrar estas redes e outras às redes neurobiológicas subcorticais e autônomas, ao nível mais básico do mesencéfalo, o que pode levar o cliente ao restabelecimento da saúde biopsicossocial. Tais hipóteses neurobiológicas de funcionamento do Brainspotting podem ser melhor apreciadas nas referências n. 6 e 7 desde documento. Mais do que um tratamento psicológico, principalmente para sintomas decorrentes de eventos estressores e traumáticos, o *Brainspotting* tem sido usado também como uma ferramenta de descoberta da etiologia de diferentes disfuncionalidades, bem como para a otimização das capacidades de indivíduos saudáveis como estudantes, artistas e atletas, que buscam melhora de sua *performance* e criatividade. (Referência n. 9)

O *Brainspotting* é um método que utiliza o campo visual para acessar e processar algum registro disfuncional da informação no cérebro, que pode estar gerando algum sintoma.

“O lema do *Brainspotting* é: *Onde você olha afeta como você se sente*. Se algo o incomoda, o modo como você sente isto mudará literalmente, dependendo se você olha para a direita ou para a esquerda. Nossos olhos e cérebro estão entrelaçados e a visão é a forma primária como nós, seres humanos, nos orientamos no nosso ambiente. Os sinais enviados por nossos olhos são profundamente processados no cérebro.” (Grand, 2013, p.3)

Para isso, o cérebro do cliente precisará se sentir em um ambiente de segurança e sintonia que deve ser tanto relacional, quanto neurobiológica, dando tempo e espaço para que o próprio cérebro possa acessar e tomar consciência de como foram realizados os registros que estão mantendo o sintoma.

“O cérebro então, reflexiva e intuitivamente, redireciona onde olhamos, momento a momento. O cérebro é uma incrível máquina de processamento que digere e organiza tudo que experimentamos, mas o trauma pode sobrecarregar a capacidade de processamento do cérebro, abandonando partes do trauma, bloqueados num estado não processado. O *Brainspotting* utiliza nosso campo de visão para encontrar onde estamos segurando esses traumas em nosso cérebro.” (Grand, 2013, p.3 e 4)

O terapeuta precisa assumir uma postura de total presença e atenção plena, observando principalmente a linguagem corporal do cliente dentro de uma postura fenomenológica, livre de expectativas e aberta a observar e receber tudo que vai se mostrando com o processamento, sem pressuposições ou julgamentos.

“Mantendo o olhar focado num ponto externo específico, mantemos o foco do cérebro no ponto interno específico, onde o trauma está alojado, a fim de promover o processamento profundo que conduz à liberação e à resolução do conflito.” (Grand, 2013, p. 4)

Foi observado que durante as sessões, enquanto está em um maior contato com seu problema, o cliente pode apresentar processos intensos de autorregulação fisiológica como o choro, tremores pelo corpo, suor, mudanças de temperatura e pressão, dentre outras sensações corporais, intensificando suas emoções, precisando assim, de um profissional habilitado para lidar com tais reações. Por isto, foi verificado o cuidado em se realizar esta capacitação no Brasil para psicólogos, psiquiatras ou médicos com formação em alguma abordagem psicoterápica. (Referência n. 3)

Foi verificado que a formação em *Brainspotting* ocorre em 4 fases com três dias cada, totalizando 84h/aula. Apresenta uma metodologia com explanação teórica, seguida de demonstração e prática para cada técnica ensinada. (Referência n.3)

O criador do método ministra a formação em *Brainspotting* pessoalmente no Brasil desde 2008, e em 2016 formou outros treinadores para ministrar as 2 primeiras fases, e ele próprio ministra as fases 3 e 4. Foi constatado que esta é uma estrutura que ele estabeleceu com todos os treinadores nos mais de 40 países que já possuem esta capacitação.

Grand escolheu o Brasil para sediar o 1º Congresso Internacional de *Brainspotting*. Este evento foi organizado pela Associação Brasileira de *Brainspotting* (fundada em 2013) e ocorreu em março de 2016, na cidade de Búzios/RJ.

3- CONCLUSÃO

- O *Brainspotting* mostra-se como um procedimento psicoterápico para se trabalhar no tratamento e busca da etiologia de diferentes tipos de sintomas psicológicos, principalmente os derivados de eventos estressores e traumáticos

e doenças psicossomáticas, como também estimulando o cérebro a melhora de performance e desbloqueio da criatividade.

- Foi observado que há convergências teóricas do *Brainspotting* com as diferentes abordagens, dado que sua hipótese de neuro-funcionamento ocorre em nível de integração da informação no sistema nervoso e sua metodologia apresenta uma flexibilidade e adaptabilidade que facilita essa integração.
- Os procedimentos do *Brainspotting* contêm em sua estrutura técnica influências das seguintes áreas do conhecimento: Neurociência contemporânea; Experiência Somática (Peter Levine); *Mindfulness*; Fenomenologia; Teoria Polivagal de Stephen Porges; Neurobiologia Interpessoal de Daniel Siegel; Psicologia do desenvolvimento; Teoria psicodinâmica referente à Freud e Jung; Abordagem Centrada no Cliente (Carl Rogers), enquanto modelo de acolhimento; Psicologia cognitiva; EMDR Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares”; Hipnose Eriksoniana.
- O procedimento clínico específico faz uso de indicativos práticos convencionais que ocorrem nos modelos clássicos de Psicologia clínica e/ou psicoterapias, tais como o diálogo, metáforas e analogias, “método socrático”, verbalizações, fantasias dirigidas, observação e foco da atenção nas reações corporais junto com a utilização de tais modelos etc.
- Diante dos elementos aqui arrolados, o *Brainspotting*, enquanto procedimento clínico, não apresenta nada que o desabone, seja na perspectiva de utilização por parte de profissionais psicólogos, seja diante de suas contribuições (que ainda são passíveis de estudos);
- Sugere-se que sejam criados procedimentos de pesquisa para a testagem das hipóteses apontadas na literatura fornecida, a fim de serem aplicados a populações brasileiras como forma de contextualizar e referendar os procedimentos apontados;
- Assim, é de nosso parecer que o *Brainspotting* pode ser divulgado e utilizado por psicólogos, desde que cumpra com os requisitos usuais solicitados pelos Conselhos de Psicologia.

É o parecer.

Brasília, 26 de JUNHO de 2019.



Vitor Barros Rego
Conselheiro Presidente
Da Comissão de Orientação e Fiscalização

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) ARDEN, John B. & LINFORD, Lloyd. (2009). *Brain Based Therapy and the Pax Medica*. Psychotherapy in Australia 15 (3).
- 2) BERGMANN, Uri (2014). *A Neurobiologia do Processamento de Informação e seus Transtornos: implicações para a terapia EMDR e outras psicoterapias*, Brasília/DF - Brasil: Trauma Clinic Edições.
- 3) DONATO, Jair; LUISE, Bruna (Organizadores). DAMASO, Cristiane R. & SOUZA, Fabiana B. (2018). *Pessoas & Psicologias*. Cap. 7: Brainspotting: uma abordagem baseada no cérebro para trauma, regulação emocional e melhoria de performance. Cap. 8: Traumas mudam o Cérebro: Autorregulação com o apoio do Br Cuiabá/MT-Brasil: Umanos Editora.
- 4) FUZIKAWA, Cíntia (2015). Brainspotting: uma nova abordagem psicoterápica para o tratamento do trauma. Artigo de Atualização: Revista Debates em Psiquiatria - Mai/Jun 2015.
- 5) GONZALEZ, Anabel (2014). *Transtornos Dissociativos*, Brasília/DF - Brasil: Trauma Clinic Edições.
- 6) GRAND, David & CORRIGAN, Frank M. (2013). *Brainspotting: recruiting the midbrain for accessing and healing sensorimotor memories of traumatic activation*. [MedHypotheses](#). 2013 Jun; 80 (6): 759-66. doi: 10.1016/j.mehy.2013.03.005. Epub 2013 Apr 6.
- 7) GRAND, David; CORRIGAN, Frank M. & RAJU, R. (2015). *Brainspotting: sustained attention, spinothalamic tracts, thalamocortical processing, and the healing of adaptive orientation truncated by traumatic experience*. [MedHypotheses](#). 2015 Apr; 84 (4): 384-94. doi: 10.1016/j.mehy.2015.01.028. [Epub 2015 Jan 29](#)
- 8) GRAND, David (2013). *BRAINSPOTTING - The Revolutionary New Therapy for Rapid and Effective Change*, Boulder/Colorado - EUA: Editora Sounds True.
- 9) GRAND, David & GOLDBERG, Alan (2011). *O Cérebro no Esporte: Superando os Bloqueios e a Ansiedade de Performance*, Brasília/DF - Brasil: Trauma Clinic Edições.
- 10) GRAND, David (2007). *Cura Emocional em Velocidade Máxima: O poder do EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento através de Movimentos Oculares)*, Brasília/DF- Brasil: Editora Nova Temática.

11) SALVADOR, Mário (2018). Mais Além do Eu: encontrando nossa essência através da cura do trauma, Brasília/DF - Brasil: Trauma Clinic Edições.

12) SERVAN-SCHREIBER, David (2004). CURAR: o stress, a ansiedade e a depressão sem medicamentos nem psicanálise, São Paulo/SP - Brasil: Sá Editora.

7 