



**Raviv Rozenkviat**

**Do fantástico ao plausível**

**Uma análise de discurso dos Terapeutas**

**de Vida Passada**

**Dissertação de Mestrado**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Monique Rose Aimée Augras

Rio de Janeiro

Fevereiro de 2006



**Raviv Rozenkviat**

**Do fantástico ao plausível: Uma  
análise de discurso dos terapeutas de  
vida passada**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

**Prof<sup>a</sup>. Monique Rose A. Augras**  
**Orientadora**  
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

**Prof<sup>a</sup>. Isabela Fernandes S. Leite**  
Departamento de Letras - PUC-Rio

**Prof<sup>o</sup>. Luiz Felipe Baeta N. Flores**  
Centro de Educação e Humanidades - UERJ

**Prof<sup>o</sup>. Paulo Fernando Carneiro de Andrade**  
Coordenador Setorial de Pós-Graduação  
e Pesquisa do Centro de Teologia  
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro,     /     /

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e do orientador.

### **Raviv Rozenkviat**

Formação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro em 2003. Durante a graduação participou da pesquisa *Socorro urgente: das almas benditas aos santos da crise* sob supervisão da professora Monique Rose Aimé Augras pela PUC-Rio, tendo por esta pesquisa, bolsa de iniciação científica pelo CNPq.

#### Ficha Catalográfica

Rozenkviat, Raviv

Do fantástico ao plausível : uma análise de discurso dos terapeutas de vida passada / Raviv Rozenkviat ; orientadora: Monique Rose Aimée Augras. – Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Psicologia, 2006.

117 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicologia – Teses. 2. Novas terapias. 3. Terapia de Vida Passada. 4. Terapias Alternativas. 5. Imaginário psíquico e social-histórico. 6. Eficácia simbólica. 7. Reencarnação. 8. Regressão. I. Augras, Monique Rose Aimée. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Para minha Mãe,  
Que nunca mediu esforços para que eu prosseguisse com meus estudos.

## Agradecimentos

À minha orientadora Monique Augras, que sempre me incentivou na medida certa, afirmou minha capacidade e me conduziu até aqui. Ter Monique como minha orientadora ao longo destes anos, além de muito me ensinar, foi um imenso privilégio. Obrigado.

À PUC-Rio e ao CAPES, por seu apoio financeiro e institucional.

Aos sujeitos entrevistados, terapeutas e clientes que permaneceram anônimos, mas que sem eles este trabalho não se realizaria.

Aos professores e funcionários da graduação e pós-graduação do departamento de psicologia da PUC-Rio que deram um suporte imprescindível.

Para os integrantes do IBRAH, Instituto Brasileiro de Hipnose Holística, que com muita paciência, sempre se esforçaram em dirimir minhas infinitas dúvidas e questionamentos.

À minha família, que de maneira equilibrada me manteve no caminho certo.

Ao grupo F.O.R.T.E.S: Flavia Di Luccio, Olívia Fiore, Tatiana Barbosa Carvalho, Erika L. Lazary e Sergio Henrique Nunes Pereira. De colegas de mestrado nasceu uma grande amizade.

Aos amigos que estiveram ao meu lado, e que apesar da minha distância, nunca deixaram de me animar e me dar forças nos momentos difíceis.

A todos aqueles que não foram lembrados, mas que contribuíram e me apoiaram de alguma forma durante este processo.

A Deus, que nunca me faltou.

Muito Obrigado.

## Resumo

Rozenkviat, Raviv; Augras, Monique. **Do fantástico ao plausível: Uma análise de discurso dos terapeutas de vida passada.** Rio de Janeiro, 2006. 117p. Dissertação de Mestrado - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Apoiado nas teorias do imaginário psíquico e social-histórico de Castoriadis e da eficácia simbólica de Lévi-Strauss, o presente trabalho pretende entender quais pressupostos motivam o uso da terapia de vida passada. Foram estudados os principais autores do campo, bem como foram realizadas e analisadas entrevistas com terapeutas e clientes desta modalidade. Observou-se que a prática da terapia de vida passada tem se proliferado e se ramificado em diversas variações técnicas. Intimamente ligadas a esta terapia estão uma série de crenças de cunho espiritualista que dificultam sua aceitação nos meios científicos e acadêmicos. Todavia, a técnica tem se popularizado muito entre terapeutas e clientes que, cada vez mais, procuram por esta terapia.

## Palavras-chave

Terapia de Vida Passada; terapias alternativas; imaginário social-histórico; eficácia simbólica; reencarnação; regressão.

## Abstract

Rozenkviat, Raviv; Augras, Monique. **Through fantastic to plausible: an analysis of past live therapists' discourse.** Rio de Janeiro, 2006. 117p. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Based on the Castoriadis theories about psycho-social-historical imagination and on the symbolic efficacy of Lévi-Strauss, this study aims to understand the motivation that lies behind the use of past live therapy. A research was conducted on the main authors in this field and a number of interviews were performed with patients, as well as with past live therapists. An analysis of their discourse revealed that this kind of therapy has been growing and ramifying in the most different technical variations. We noticed that this past live therapy is closely permeated by a series of spiritualists' beliefs and these beliefs makes its acceptance very hard among scientists and academics. On the other hand, the technique has become popular among therapists and patients, who have been more and more looking for this type of therapy.

## Key-words

Past live therapy; alternative therapies; social-historical imaginary; symbolic efficacy; reincarnation; regression.



## Sumário

1	Introdução	11
2	Nascimento e desenvolvimento da TVP	14
2.1.	A crença na reencarnação	14
2.2.	“Rememorando” vidas passadas	17
3	A terapia de vida passada	24
3.1.	Morris Netherton	25
3.2.	Hans Tendam	32
3.3.	A TVP nos dias de hoje	40
4	O simbolismo institucionalizado	43
4.1.	Imaginário psíquico e social-histórico	44
4.2.	Sobre a eficácia simbólica	51
5	Na fala de quem pratica	59
5.1.	Análise das entrevistas	59
5.2.	“Do ponto de vista de clínica eu sou um amador”	61
5.3.	No tempo de uma sessão.	62
5.4.	“acho que relaxamento é bobagem e hipnose também”	64
5.5.	“Ponte”, o caminho da regressão.	66
5.6.	Em busca do trauma.	68
5.7.	“Hoje isto é irrelevante para mim”	72
5.8.	Entre a Fantasia e a Realidade	75
5.8.1.	Reações físicas	76
5.8.2.	A regressão simbólica.	78
5.9.	A catarse	79
5.10.	“se assustam com o processo e bloqueiam daí para frente”	80
5.11.	Vivenciando a dor	83

5.12. Desligamento	84
5.13. A espiritualidade.	87
5.13.1. A influência Espírita	89
5.14. A legalização da TVP.	93
5.15. Vantagens e dificuldades.	97
5.15.1. Contra-indicações.	101
5.16. “consegui aceitar, mudar, e até mesmo perdoar”	103
6 Considerações finais	106
7 Referências	110
8 Anexos	113
8.1. Anexo 1 – Resolução CFP nº 010/97	113
8.2. Anexo 2 – Roteiro de entrevistas	115
8.2.1. Roteiro de entrevista para terapeutas	115
8.2.2. Roteiro de entrevistas para clientes	116

# 1 Introdução

A presente dissertação visa dar continuidade e permitir maior aprofundamento ao meu Trabalho de Conclusão do Curso de Formação em Psicologia na PUC-Rio, realizado no ano de 2002, cujo título foi: *Mapeando a assim chamada Terapia de Vida Passada*, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Monique Augras.

Nesta etapa da pesquisa teremos como objetivo não somente aprofundar o estudo deste fenômeno que vem penetrando no meio psicoterapêutico, mas também procurar entender quais mecanismos sociais estariam envolvidos por trás da ascensão desta técnica.

A Terapia de Vidas Passadas (TVP) é um fenômeno que tem se tornado cada vez mais presente no mundo atual. Foi surgindo concomitantemente em alguns lugares do mundo, principalmente nos EUA e Europa. No Brasil adentrou com grande efervescência, e tem sido vastamente aplicada recebendo, amiúde, destaque nos principais meios de comunicação. Salienta-se o fato que a sua aplicação terapêutica tem sido oferecida não só por “gurus” espiritualistas ou terapeutas alternativos, mas também por vários profissionais da área da psicologia e da psiquiatria. É sobre a teoria e a prática desses profissionais que pretendemos nos debruçar no presente trabalho.

Entretanto, dentro do contexto da cultura brasileira, para entendermos como essa modalidade terapêutica entrou no âmbito profissional, precisamos antes de tudo, mapear a origem de seu aparecimento. Nos meios mais usuais de comunicação, localizamos a TVP inserida na enorme gama das terapias conhecidas como alternativas. É cada vez mais comum encontrarmos nos meios de comunicação – principalmente com enfoques espiritualistas e alternativos: livros, jornais, revistas, *Internet*, e programas de televisão e rádio – uma boa quantidade de matérias, entrevistas e artigos sobre o tema TVP. Nesses meios, inclusive, é possível encontrar diversos anúncios, tanto de profissionais

oferecendo esse serviço, como de cursos profissionalizantes de formação em terapia de vidas passadas.

Notamos que junto com reportagens e anúncios sobre a TVP, encontramos geralmente diversos assuntos de cunho alternativo como, por exemplo: espiritualidade, astrologia, tarô, ufologia, viagem astral, terapia floral, Reike, terapias orientais, entre outros. Ou seja, a TVP está nitidamente – pelo menos atualmente – relacionada a temas esotéricos que em sua grande parte não possuem uma validação científica consistente. Este meio esotérico no qual a TVP encontrou um terreno fértil para proliferar pode gerar a impressão de que ela seja apenas mais uma estapafúrdia espiritualista feita por pessoas de racionalidade – ou quiçá, sanidade – duvidosa. Entretanto ao fazermos uma análise mais acurada do tema, revela-se o fato de que no meio da TVP existem inúmeros profissionais, tanto da psicologia como da psiquiatria, aplicando esta técnica, contrariando assim as orientações éticas de seus respectivos conselhos.

Por essa razão, considerei cabível pesquisar mais a respeito desta nova terapia e verificar se existe algum fundamento teórico que possa justificar a vasta procura por esta técnica, a partir das teorias do imaginário sócio-histórico (Castoriadis, Augras) e da eficácia simbólica (Lévi-Strauss).

No trabalho de conclusão de curso fiz um levantamento do conceito de psicoterapia em diversos países, incluindo o Brasil, para tentar vislumbrar se a TVP pode realmente se denominar uma terapia.

Em seguida, baseado em busca pela Internet, em vídeos de *Encontros de TVP* (seminários gravados) e nas entrevistas recolhidas mapeei o campo no qual se encontra atualmente a TVP e constatei que existem alguns autores que têm se esforçado para esquematizar as bases metodológicas, teóricas e práticas da TVP. Dentre eles, selecionei aqueles que acredito ser mais relevantes para um maior aprofundamento no trabalho, a saber: Morris Netherton e Hans Tendam.

Descobri – como o próprio nome já evidencia – que a TVP está intimamente ligada à crença na reencarnação, e por isso me dediquei também a esse tópico, e registrei alguns autores que se propõem a tentar comprovar esta crença cientificamente. São eles Dr. Ian Stevenson, Prof. Hemendra Nath Banerjee, e o brasileiro Dr. Hernani Guimarães Andrade.

Neste segundo momento da pesquisa, além de aprofundar um mapeamento da área, irei estudar os principais autores nativos da TVP, fazer uma pesquisa de campo com terapeutas e clientes que se submeteram à essa técnica. Cogitarei também sobre a possibilidade de que a TVP, como fenômeno social, seja passível de ser entendida a partir de pressupostos teóricos reconhecidos no meio acadêmico.

Mais especificamente pretendo estudar os autores nativos para descobrir como e em que conjuntura se baseiam suas técnicas e suas crenças. Com as entrevistas pretendo captar o nível de satisfação com a terapia, bem como saber que tipo de sujeitos procura esta terapia, e que postura é adotada para sua aplicação. Usarei estes dois estudos em conjunto para verificar a possibilidade desse fenômeno social poder ser vislumbrado através dos conceitos do imaginário sócio-histórico e da eficácia simbólica.

## 2 Nascimento e desenvolvimento da TVP

Como vimos atualmente a Terapia de Vida Passada tem saído do campo exclusivamente esotérico e adentrado no meio profissional, sendo usada como técnica terapêutica por alguns psicólogos e psiquiatras, que a utilizam mesmo sendo esta, não legalmente reconhecida pelos conselhos federais pertinentes.

Entretanto para entendermos como esta técnica surgiu e chegou até esse nível de aplicação, precisamos entender que pressupostos motivaram esta trajetória. Veremos que acreditar na reencarnação não é a única crença fundamental envolvida na aplicação desta técnica. Para que a TVP possa ser aplicada, não basta acreditar em vidas passadas, é preciso crer que a memória dessas vidas pode ser resgatada de maneira controlada e voluntária. Após crer que essas memórias pudessem ser resgatadas, alguns psicólogos consideraram a hipótese de que o resgate delas podia ser usado em um processo terapêutico.

### 2.1. A crença na reencarnação

A relação da TVP com terapêuticas alternativas, espiritualidade ou ocultismo obviamente não é casual. Como o próprio nome da técnica já evidencia – terapia de *vida passada* – aparenta aceitar como fato uma crença de forte cunho religioso e espiritualista: a reencarnação, também conhecida como metempsicose. A crença na reencarnação tem por princípio a idéia de que o espírito do ser humano após sua morte reencarna em um novo corpo vivendo assim várias vidas durante sua existência. Esta crença é bastante comum em diversas religiões e filosofias orientais como o budismo, hinduísmo, o jainismo entre outros, que possuem milhões de adeptos no mundo inteiro. Mas não só no oriente esta crença

é difundida, no ocidente a crença na reencarnação tem se tornado cada vez mais aceitável. Mesmo em países predominantemente católicos e protestantes cada vez mais pessoas têm se tornado adeptos desta idéia, muitas vezes contrariando os dogmas da religião que praticam oficialmente. A fala inconformada do Padre Ariel Alvarez Valdez em um artigo que escreveu para a revista "Tierra Santa" . Denota bem esta situação.

É realmente assombroso constatar como cada vez é maior o número daqueles que, embora se digam católicos, aceitam a doutrina da Reencarnação. Uma pesquisa realizada na Argentina pela empresa Gallup revelou que 33% dos entrevistados acreditam na Reencarnação. Na Europa, 40% da população aceitam esta crença. E, no Brasil, nada menos de 70% dos brasileiros são reencarnacionistas. E mais: 34% dos católicos, 29% dos Protestantes e 20% dos sem religião admitem a Reencarnação (Valdez, 2005).

Como vimos, no Brasil esta crença é muito aceita provavelmente por duas razões fundamentais. A primeira é que o povo brasileiro de uma maneira geral se mostra culturalmente bastante aberto à diversidade religiosa, bem como ao misticismo e espiritualidade de uma maneira geral. Outro fator preponderante para a popularização da crença na reencarnação pelo povo brasileiro se deve ao fato de que no Brasil se encontra a maior população espírita do mundo.

A doutrina espírita tem como crença fundamental que os seres humanos têm um espírito que transcende o corpo. Este espírito seria imortal e teria a capacidade de viver diversas encarnações. Em suma, o principal fundamento da religião espírita<sup>1</sup> é a própria crença na reencarnação.

No decorrer do trabalho, analisaremos com mais cuidado até que ponto a doutrina espírita influenciou e difundiu a TVP no Brasil. Entretanto, neste momento, o objetivo é destacar que atualmente a crença na reencarnação tem tido uma boa receptividade por parte de uma quantidade significativa do povo brasileiro.

---

<sup>1</sup> Não é consenso afirmar que o espiritismo é uma religião. Alguns autores – em especial espíritas – procuram considerar o espiritismo como uma ciência. Outros preferem afirmar que é uma doutrina ou uma filosofia. Não é o objetivo deste trabalho entrar nesta contenda. Cabe aqui somente ressaltar a principal crença deste movimento que tem se popularizado no Brasil.

É válido ressaltar que a idéia de reencarnação se originou em antigas tradições religiosas, em especial as orientais. No entanto, nos últimos anos alguns pesquisadores têm tentado comprovar cientificamente a reencarnação. Um dos pioneiros nesse trabalho é o Prof. Hemendra Nath Banerjee (1929-1985), que foi diretor do departamento de parapsicologia da Universidade de Rajasthan, Índia e fez uma série de investigações acerca de crianças que, aparentemente, se lembravam de suas vidas anteriores. Trabalhou nesta pesquisa durante mais de vinte anos e chegou a ter mais de três mil casos catalogados.

Atualmente, um dos estudiosos de maior renome na área da reencarnação é o Dr. Ian Stevenson, diretor do Departamento de Psiquiatria e Neurologia da Escola de Medicina da Universidade de Virgínia nos EUA. Publicou em 1971 o livro que no Brasil recebeu o título *20 casos sugestivos de reencarnação* (Stevenson, 1971) Basicamente, assim como o professor Banerjee, Stevenson pesquisa casos de crianças que têm supostas recordações de vidas passadas, procurando encontrar provas concretas destas lembranças, muitas vezes indo até onde a criança alega ter vivido, e inquirindo-a a respeito de lugares e familiares para comprovar a veracidade das lembranças relatadas. Outro autor que também se destaca na tentativa de comprovar cientificamente a reencarnação é o brasileiro Dr. Hernani Guimarães Andrade.

Embora os trabalhos dos autores supra citados sejam sérios e de propósitos científicos, e mesmo apresentando diversos casos curiosos e de difícil explicação, nenhum deles foi capaz de apresentar provas contundentes e irrefutáveis da existência da reencarnação. Suas pesquisas baseavam-se em grande parte a uma “rememoração” *espontânea* de crianças que relatavam memórias que aparentemente elas não poderiam ter. Este fato não prova necessariamente a reencarnação, entretanto, para aqueles que acreditam nesta idéia uma nova possibilidade investigativa se abriu. Se fosse possível lembrar de outras vidas de forma espontânea, seria possível lembrar de uma vida passada também de forma induzida?



## 2.2. “Rememorando” vidas passadas

Dentro das concepções necessárias para que a TVP tivesse realmente condições de surgir, não bastava somente acreditar que uma pessoa pudesse ter tido outras vidas, afirmando assim a crença na reencarnação. Em um rompimento parcial com o dogma reencarnacionista de diversas tradições espirituais, surgiu uma nova perspectiva. Agora era necessário que se acreditasse também que essas vidas passadas pudessem ser de alguma forma *intencionalmente* lembradas.

Diversas pesquisas começaram a ser feitas a respeito. Em um primeiro momento o objetivo era o de provar a existência da reencarnação e, em segundo, a sua possível rememoração. A idéia não era muito diferente daquelas que tentavam provar a reencarnação através de relatos espontâneos de pessoas, principalmente crianças. O propósito agora era tentar fazer uma pessoa lembrar e registrar exaustivamente, com o máximo de detalhes que pudesse, as memórias de suas vidas passadas. Isto sendo feito, destacavam-se neste relato todos os dados que pudessem ser verificáveis, por exemplo, o ano que a pessoa estava, com que tipo de roupas se vestia, que tipo de ferramentas usava e via, qual era sua aparência, que eventos estavam acontecendo naquela época, etc. Tendo esses dados em mãos fazia-se uma pesquisa histórica e antropológica para conferir se aqueles dados eram realmente coerentes com a época e entre si. Por fim, através de uma análise estatística, procurou se averiguar se as coincidências ocorrentes eram significativas ou aleatórias.

Um das pesquisas que merece maior destaque em razão de sua amostra significativa e sistematização cuidadosa é o da Dra. Helen Wambach que fez uma pesquisa sistemática induzindo 1088 sujeitos a supostamente lembrar suas vidas passadas. O desenvolvimento de sua pesquisa foi posteriormente detalhado no livro publicado em 1978 e que no Brasil recebeu o título de “Recordando vidas passadas – depoimentos de pessoas hipnotizadas”.

Após uma série de casos e situações supostamente inexplicáveis que Wambach encontrou na sua carreira de psicóloga, ela, que a princípio se denominava uma pessoa cética, começou a se interessar por fenômenos sobrenaturais, dentre eles a capacidade de lembrar outras vidas. Tendo já um

conhecimento prévio em hipnose ela induziu alguns de seus pacientes, que se mostravam mais predispostos a acreditar em vidas passadas, registrando seu relato e depois fazia um estudo histórico para confirmar se os dados eram coerentes. Mesmo encontrando algumas coincidências sugestivas em determinados casos, ela logo percebeu que aquela pequena amostra seria insuficiente para se chegar à conclusão de que aquela memória era de uma encarnação passada, ou pura fantasia.

A metodologia da pesquisa de Wambach consistia em hipnotizar diversos grupos de cerca de vinte pessoas cada, de maneira rigorosamente igual, para que estes tentassem rememorar algumas de suas vidas passadas. Ela tinha consciência que de que as memórias relatadas podiam ser apenas fantasias, ou quem sabe um tipo de montagem mista entre imaginação e conhecimentos históricos adquiridos em livros, filmes e dados históricos em geral. Por essa razão, durante as três regressões às quais submetia cada grupo, procurava contrastar esse fato, induzindo os sujeitos a épocas históricas distintas, algumas sobre os quais em geral há maiores dados históricos conhecidos pela população leiga e outros pouco conhecidos. Questionava se as imagens de épocas conhecidas seriam mais nítidas do que a de épocas obscuras.

[...] na primeira viagem conduzi meus sujeitos a cinco períodos de tempo, que eles poderiam conhecer por ter lido um livro ou por ter assistido a um filme de cinema. Em seguida, como contraste, na segunda viagem levei a períodos sobre cuja vida não era provável que tivessem informações. A primeira viagem seria mais vívida? Se a rememoração de uma vida pretérita não passava de fantasia, teria de ser mais nítida nos períodos sobre os quais possuímos informações que podemos intercalar em nossas fantasias (1978, p. 74).

Wambach, durante um seminário que durava um dia inteiro, conduzia seus grupos para diferentes épocas, sempre pedindo aos sujeitos após cada regressão que antes de expressar qualquer opinião anotassem sua experiência detalhadamente em um questionário previamente elaborado e distribuído. Munida destes questionários partiu para a análise dos resultados. Seu foco na análise era encontrar discrepâncias ou semelhanças históricas verossímeis. Considerava que, caso muitas semelhanças fossem encontradas entre o relato dos sujeitos com fatos históricos verificáveis, estaria assim provada a possibilidade de rememoração de vidas passadas.

Depois de reunir os questionários dos meus sujeitos no fim de cada seminário, eu repassava história por história a fim de verificar as possíveis inexatidões. Raciocinei que, se a rememoração de uma vida pregressa fosse fantasia, meus sujeitos incluiriam em suas regressões material cuja falsidade me seria fácil provar. Eles poderiam ter visto anacronismos de uma ou de outra espécie – roupas e arquitetura em total desacordo com a quadra [época] e o lugar que tivessem escolhido – ou um clima e uma paisagem que não se ajustassem ao mapa por eles revelado. Destarte, a primeira providência que se impunha na análise dos dados consistia em procurar discrepâncias definidas no relato de vidas passadas (Wambach, 1978, p.94).

Wambach afirma que encontrou poucas discrepâncias gritantes nos relatos de seus sujeitos. Entretanto contextualiza este fato explicando a dificuldade de encontrar determinados dados históricos para uma pesquisa mais acurada. Uma das razões para este fato se deve à falta de estudos históricos minuciosos sobre determinadas épocas, em especial as mais antigas, da história humana.

Outro fato interessante que prejudicou a averiguação consistente de muitos dos dados coletados é que, na sua amostra, a maioria dos seus casos eram de classe pobre, e geralmente os registros históricos mais detalhados eram feitos sobre as classes dominantes. Esta estatística contrasta com a impressão de boa parte do senso comum que acredita que quando as pessoas são submetidas a técnicas para se lembrar de vidas passadas geralmente trazem lembranças de ter sido alguém importante e poderoso, o que não seria coerente já que é de notório saber que a maioria da população mundial independentemente da época em que viveu, era pobre. Wambach indaga se a confirmação de sua amostra de que a maioria das memórias se deve a existência de uma vida pobre poderia ser um indício de que essas memórias podem ser verdadeiras.

Como resultado da análise de seus dados Wambach afirma que

Meus dados confirmaram, sem dúvida, o dito “temos sempre os pobres conosco”. A classe inferior representava 60 a 77% de todas as vidas em todos os períodos de tempo. [...] Se meus sujeitos fantasiaram, compuseram fantasias desoladas e despojadas. A grande maioria deles passou a vida vestindo roupas grosseiras tecidas em casa, morando em rústicas choupanas, comendo cereais, que tirava com os dedos de tigelas de madeira. [...] A produção de alimentos para si e para os que os cercavam era a principal preocupação de quase totalidade de meus sujeitos. Se estivessem fantasiando, escolheriam, porventura vidas de trabalho tão baixo e tão pesado para rememorar? (*Ibid*, p.98).

Wambach em sua pesquisa levantou milhares de dados que foram organizados e quantificados, estudando diversas características das memórias relatadas pelos seus sujeitos. Estudou detalhes como vestimentas, arquitetura, alimentação, datas, ferramentas, situação de morte entre outros. Alguns deles, contudo estão nitidamente passíveis de distorções, e pouco contribuem para se obter conclusões significativas. Todavia, a autora destaca dois fatos que averiguou em sua pesquisa, e que acredita serem os mais fortes indícios de que a rememoração de vidas passadas é possível de ser realizada.

Um deles decorre do fato da igualdade de gêneros. Wambach fez sua pesquisa com duas amostras. A primeira tinha em torno de setecentas pessoas sendo que desta 78% eram de mulheres. Na segunda amostra de aproximadamente trezentos sujeitos a diferença entre homens e mulheres era bem menor, sendo 45% de homens e 55% de mulheres. Em ambas as amostras houve uma proporção aproximada de 50-50% (levando em conta a margem estatística de erro) entre vidas lembradas como homens e mulheres. Segundo a autora esta igualdade entre os gêneros quase em todas as épocas é verídica. O fato desses números se confirmarem independentemente da quantidade de cada gênero dos sujeitos pesquisados indicaria uma memória verdadeira.

O outro fato que Wambach considerou preponderante para corroborar a hipótese de que aquelas memórias podiam ser realmente de vidas passadas e não somente fantasia, se deve à constatação de que alguns dos seus sujeitos apresentavam memórias de situações que, para eles mesmos, pareceriam contraditórias. Segundo o conhecimento do próprio sujeito submetido à regressão, certos detalhes na imagem que ele via não condiziam com o seu saber histórico. Ao investigar estas situações Wambach descobriu que muitas vezes aquela determinada característica destoante que o sujeito relatava na verdade era correta, era o sujeito que não tinha conhecimento daquele pormenor. Argumenta que uma pessoa dificilmente fantasiaria algo que ela mesma não sabia ser possível e que o fato da discrepância se mostrar verídica confirmaria ainda mais que aquela memória não era pura fantasia.

Isso aconteceria muitas e muitas vezes enquanto eu verificava os dados de cada caso e, no meu entender, o material que coligi em minha pesquisa foi o mais probatório de todos. Se a lembrança da vida passada não passasse de fantasia, seria de se esperar que as imagens fossem proporcionalmente pelo nosso

conhecimento consciente da história. Quando as imagens contrastam com o que imaginamos ser verdadeiro e, não obstante, após cuidadoso estudo, se revelam exatas, temos de rever o conceito de que rememoração de vidas passadas é mera fantasia (*ibid*, p. 94).

A pesquisa de Wambach possui inúmeros outros detalhes interessantes, mas que não cabem para o presente trabalho. A quantificação demonstrada nas diversas tabelas estatísticas que compõem sua pesquisa parece, de fato, confirmar uma série de situações históricas. No entanto, nenhum dado coletado, seja ele confirmado ou não, parece plausível e consistente o suficiente para provar categoricamente a existência de vidas passadas ou sua possível rememoração. Wambach em suas conclusões confirma este fato.

Uma das contribuições mais relevantes para a criação da TVP, que pesquisas como a de Wambach traz, não se limita à questionável tentativa de se tentar provar a existência de vidas passadas ou sua rememoração. É nos relatos posteriores de alguns de seus sujeitos que se abriria o caminho para uma utilização terapêutica destas supostas memórias de vidas passadas. Wambach relata em seu livro, que vários sujeitos afirmaram que depois das regressões – em especial aquelas que vivenciavam a morte – superaram certos medos e fobias que lhes eram inexplicáveis ou incuráveis até então.

[...] alguns sujeitos fizeram referência a fobias que se dissipavam depois de terem passado pela experiência da morte numa existência anterior. Comentários típicos foram os seguintes: - Eu costumava ter pavor de água, mas depois que experimentei morrer afogado na existência passada, parece que já não tenho medo dela. - Eu costumava ter medo de cavalos, sem saber por que. Agora que sei que morri de um coice de cavalo na vida que vivi no século XVIII compreendo melhor meu medo. Ainda não venci de todo, mas já me sinto muito mais à vontade perto de um cavalo (*ibid*, p. 163).

Pela primeira vez se falava sobre a hipótese de que lembrar de vidas passadas poderia ser curativo e terapêutico. A justificativa para esta característica é que situações muito difíceis e traumatizantes que se vive em uma vida anterior podem vir a gerar sintomas como fobias em uma vida posterior. Sendo que as situações que mais geravam este tipo de trauma seriam as mortes brutais, sofridas em vidas pretéritas.

[...] É provável que as mortes ocorridas em vidas passadas, carregadas de emoções negativas pouco antes da experiência final, pudessem redundar em fobias na vida presente. [...] Muitos sujeitos me procuraram depois de haverem recuado em suas memórias os seminários de vidas passadas, e contaram que se tinham *dissipado fobias* em resultado da experiência da morte na vida anterior (*ibid*, p.123, grifo nosso).

A tentativa de se provar a existência da reencarnação foi um dos caminhos que culminaria na invenção da TVP, mas não seria o único.

Houve outras situações que foram trazidas à tona por alguns terapeutas tradicionais que afirmavam que, em algumas sessões, aplicavam a regressão para descobrir se encontravam as origens de um determinado sintoma na vida do seu cliente, geralmente na infância. Ao buscar por esse trauma reprimido, os terapeutas se depararam com memórias e imagens que não condiziam com a vida “atual” daquele cliente. Alguns deles demonstraram surpresa e incompreensão diante deste fenômeno, terminando por atribuir àquelas imagens a vidas passadas, mesmo sem ter, em sua trajetória profissional, cogitado sobre esta hipótese.

Um bom exemplo desta situação foi descrito pelo psiquiatra Brian L. Weiss. Em seu livro *Muitas vidas muitos mestres*, relata o início de sua trajetória no campo de vidas passadas, que ocorreu inesperadamente quando submetia à hipnose uma de suas clientes com problemas persistentes. Weiss na época não considerava a hipótese reencarnacionista, sendo adepto de métodos científicos tradicionais, e ficou surpreso com o fenômeno que viria a mudar toda sua perspectiva terapêutica. No livro citado, faz um estudo detalhado deste caso.

Anos de estudo disciplinado haviam me permitido treinar a mente como cientista e como médico, conduzindo-me ao longo de estreitas veredas no conservadorismo da minha profissão. Desprezava tudo aquilo que não fosse passível de ser provado por métodos científicos tradicionais. [...] foi nessa altura que encontrei Catherine. Durante dezoito meses utilizei métodos convencionais para a ajudar a ultrapassar os seus sintomas. Quando parecia que nada funcionava, tentei a hipnose. Numa série de estados de transe, Catherine recordou de memórias de «vidas passadas», [...] em meia dúzia de meses os seus sintomas desapareceram, e ela retomou a sua vida, mais feliz e mais em paz do que alguma vez estivera (1998, p. 9).

O livro de Weiss foi escrito de forma mais romanceada do que científica, todavia ele alega serem verídicos todos os acontecimentos nele relatados. Para entender o contexto da receptividade deste tema, vale lembrar que o livro se

tornou um *best seller* mundial tendo tido mais de 38 edições produzidas somente no Brasil, denotando assim seu enorme sucesso. *Muitas vidas muitos mestres* seria apenas seu primeiro livro abordando este tema. Muitos mais se seguiram.

Para aqueles que já compartilhavam a crença na reencarnação, considerar a hipótese de que as vidas passadas podem ser lembradas e, em especial, supor que lembrar destas vidas pode vir a curar ou amenizar problemas e sintomas da vida presente foi uma abertura promissora. O berço já estava montado, a terapia de vida passada estava pronta para nascer.

### 3

## A terapia de vida passada

O surgimento da TVP deveu-se ao fato de se acreditar não somente na reencarnação e nem que uma pessoa seja capaz de se lembrar de vidas passadas, mas de que *lembrar das vidas passadas pode ser terapêutico e curativo*.

Um dos pressupostos da Terapia de Vidas Passadas é a crença de que o indivíduo tem uma alma que já viveu “várias vidas” – crença na reencarnação – e que nestas vidas passadas pode estar um trauma que gerou alguns sintomas da vida atual. Baseando-se nisso, os terapeutas que usam esta técnica costumam fazer com que seus clientes regridam – algumas vezes com o auxílio da hipnose – à origem dos seus sintomas, tentando fazer com que revivam a cena traumática original, sempre relatando o que estão vendo e sentindo, provocando uma catarse, e posteriormente passando a olhar esta cena por outro prisma e com isso, fazer com que os distúrbios emocionais causados por esta lembrança sejam removidos ou amenizados. Em alguns casos, este processo pode transcorrer em poucas sessões.

No entanto, o método usado pela TVP não é de todo inovador. Algumas linhas psicológicas tradicionais já usavam a regressão de memória com o intuito de localizar no inconsciente do cliente algum registro traumático que justificasse sua problemática atual. Entretanto, quando os terapeutas convencionais regridem o cliente, buscam encontrar a origem do trauma em algum acontecimento vivido na vida atual deste cliente, desde a sua gestação até aquele presente momento, mas que por algum mecanismo do inconsciente, ele não conseguia lembrar.

A diferença básica entre a TVP e as demais terapias que já usavam a regressão é que a primeira acredita precisamente na reencarnação. Ao acreditar que o cliente viveu outras vidas, o terapeuta de TVP, ao fazer uma regressão em busca do trauma original, considera perfeitamente plausível que este trauma tenha ocorrido em uma vida pretérita. Este novo pressuposto de trabalho repercutiu de diversas maneiras, gerando métodos distintos de aplicação da TVP.



Na atual conjuntura da TVP, já encontramos diversos livros publicados abordando esta nova modalidade terapêutica, bem como ensinando e estruturando a técnica e suas variações. Entretanto apresentarei a seguir dois autores, que se destacaram ao realizar um trabalho mais extenso, estruturado e sistematizado no desenvolvimento das bases metodológicas, teóricas e práticas da TVP, sendo usados como referência básica por grande parte daqueles que hoje praticam a terapia de vidas passadas. São eles Morris Netherton e Hans Tendam.

### 3.1. Morris Netherton

O psicólogo americano Morris Netherton é considerado por muitos como o “pai” da TVP e de fato foi um dos principais precursores desta técnica. Já na década de 60 começou a estudar a influência da vida passada sobre a atual. A partir destes estudos ele desenvolveu uma técnica para o resgate destas memórias, e na década de 70 começou a sistematizar um método para se utilizar estas memórias para fins terapêuticos, dando assim início à TVP.

No ano de 1978, publicou seu primeiro livro, explanando suas teorias e técnicas de trabalho, através de diversos estudos de casos. A este livro – ao qual daremos maior ênfase no decorrer deste trabalho – deu o nome de *Past lives therapy* que em tradução literal para o português é *Terapia de vidas passadas*, termo utilizado até hoje para designar esta terapia e suas variações técnicas. No Brasil o livro recebeu o título de *Vidas Passadas – uma abordagem psicoterápica* (Netherton, 1997).

Netherton dedicou a maior parte de sua carreira no desenvolvimento da TVP e vem no decorrer dos anos ensinando a Terapia de Vidas Passadas em inúmeros países. Já a partir da década de 80 começou a difundir sua técnica também no Brasil. Continua ativo até hoje com seu trabalho e atualmente dirige na Califórnia a AAPLE, *Association for the Alignment of Past Life Experience*.

Em seu livro introdutório, Netherton afirma ter como principal objetivo descrever e registrar sua técnica terapêutica. No entanto, compreende que seu

trabalho é polêmico por usar uma crença espiritualista como base de sua teoria. Procura contextualizar este fato enfocando os seus resultados positivos e não a crença que as fundamenta.

Acredito que corro o risco de desagradar a muitos e deixar incrédulos a outros tantos. Porém, espero daqueles que lerem este livro uma apreciação do método pelos seus próprios méritos, deixando de lado a questão do fenômeno paranormal o suficiente para apreciar os resultados da terapia em si mesma.[...] Meu objetivo fundamental, entretanto, é descrever uma técnica terapêutica e, através do exame de casos documentados, manter registro dessa técnica (1997, p.21).

Quando Netherton levanta a questão do “fenômeno paranormal”, ele certamente se refere à crença na reencarnação e sua rememoração. Para sua defesa ressalta o fato da crença na reencarnação ser muito comum para uma numerosa parte da população oriental, afirmando que os que crêem nesta hipótese somam um terço da população mundial. Relata inclusive o que considerou ser alguns casos sugestivos de reencarnação nos relatórios de suas sessões, nos quais conseguiu confirmações históricas de determinados relatos, enfatizando no entanto, o fato de que nunca teve o objetivo de provar a reencarnação. Mesmo sabendo que dificilmente a ciência conseguirá comprovar a teoria da reencarnação, Netherton não deixa dúvidas que:

A terapia de vida passada trata da reencarnação como um *fato*, o que certamente é diferente de uma crença. Tenho sérias dúvidas de que a reencarnação possa ser provada e, na verdade, não tenho interesse em fazê-lo. *Tratamo-la como realidade* por ser o único meio de fazê-la funcionar satisfatoriamente (1997, p. 22, grifo nosso).

Acreditar na reencarnação é função do terapeuta. Segundo Netherton mesmo se o cliente não acreditar que aquelas imagens que ele vê durante a regressão sejam de vidas passadas, a terapia pode ser funcional. Afirma que “a ‘verdade’ ou ‘ficção’ da reencarnação é virtualmente irrelevante para o sucesso da terapia de vida passada” (*ibid*, p.139). No entanto, alega que, na maior parte dos casos, o cliente acaba por acreditar naquela vivência como verídica, principalmente em virtude da similaridade com a sua sintomatologia atual. A similitude entre o sintoma do paciente e a história que ele relata quando é regredido, é bastante comum na TVP, o que não é de se estranhar já que – como

veremos adiante – geralmente o que induz à regressão é o próprio sintoma, e por isso é possível que até o próprio cliente possa suspeitar que aquelas imagens sejam resquícios simbólicos de sua problemática atual. No entanto para Netherton, independente da atribuição que o cliente der àquelas imagens, a terapia tende a ser bem sucedida.

[...] um paciente que sofre de temor por alturas, por exemplo, descobrirá, recorrendo a vidas passadas, situações em que morreu como consequência da queda de grandes alturas. As quedas nas vidas anteriores podem facilmente ser classificadas de “devaneios diurnos criativos” e, se um paciente quiser encarar o fato dessa maneira, não farei qualquer objeção; a terapia, ainda assim trar-lhe-á resultados (1997, p.23).

Seguir a perspectiva reencarnacionista para Netherton é só um pequeno diferencial, quando relacionado a outros tipos de terapia que usam a regressão de memória à infância e/ou útero materno. O intuito é o mesmo: encontrar no inconsciente do indivíduo o momento traumático que gerou aquela determinada sintomatologia ou queixa. A única diferença é que na TVP se vai além da infância e da gestação, abrindo espaço para a hipótese de que o trauma causador da problemática tenha se originado em uma outra vida. Para Netherton, um trauma de uma vida passada pode ser tão ou mais intenso do que um trauma ocorrido na vida atual. E veremos que, em seu trabalho, costuma associar as duas coisas, acreditando que o trauma da vida passada geralmente se repete simbolicamente – principalmente nas fases da gestação e do nascimento da vida atual – ficando gravado no inconsciente. Talvez por trabalhar também neste contexto, Netherton sente que a diferença entre a TVP e certas terapias convencionais seja “simplesmente dar o passo seguinte”.

[...] os acontecimentos não desaparecem da memória; encontram-se gravados no inconsciente. O analista freudiano procura fazer o paciente regredir aos primeiros anos de sua vida, buscando localizar a fonte de seus problemas atuais. Outros terapeutas como Otto Rank, acreditam que os acontecimentos relacionados com o nascimento ficam registrados no inconsciente. A terapia de vida passada dá, *simplesmente, o passo seguinte*. Acreditamos que os acontecimentos de vidas precedentes podem produzir efeitos tão devastadores no comportamento atual de um paciente quanto qualquer coisa que lhe tenha acontecido nesta existência (*ibid* p.34, grifo nosso).

Em seu método, Netherton afirma não usar nem hipnose e nem um relaxamento prévio para regredir seus pacientes a suas vidas passadas, inclusive achando que usar estas técnicas podem até mesmo prejudicar o paciente, pois é importante que o mesmo esteja sempre consciente durante todo o processo da regressão.

O objetivo principal de uma regressão a vidas passadas é encontrar o trauma original que gerou os sintomas atuais. Ao encontrar esse trauma, ele é re-vivenciado até que se “apague” sua influência na vida atual. Como vimos, Netherton alega não usar nem hipnose nem relaxamento para fazer seus clientes regredirem. O método que ele usa com mais frequência para levar seus pacientes ao passado é a repetição de frases típicas do cliente. Por exemplo, se o cliente durante a entrevista se queixa para o terapeuta que “nada dá certo para mim” ou “eu sei que vou fracassar” então o terapeuta pede para o paciente se deitar, fechar os olhos e repetir esta frase até que surja uma imagem ou uma história para o cliente.

Se um paciente menciona um constante estado de ódio e o expressa como: “Estou morrendo de raiva” ou “Fico vermelho de fúria”, tomo essa frase como descrição literal de algo que existe em seu inconsciente, algo problemático, que está tentando sair. Tomando tais frases como guias, procuro explorar o inconsciente pedindo ao paciente que se deite, feche os olhos, concentre-se e repita as frases que proferiu, até que algum tipo de quadro mental surja (*ibid*, p.36).

Esta repetição de frases não serve somente para induzir o paciente rumo ao passado, mas também para desvincular o paciente daquele trauma. A idéia é que o contexto de sofrimento experienciado em uma vida passada resulte em uma afirmação auto-imposta que pode se exprimir em uma frase com forte carga emocional. Esta frase simboliza a ponte entre a vida atual do cliente e o sofrimento que viveu no passado. O intuito é fazer com que esta ponte desapareça, desligando a sua conexão com o problema do passado. Como conseqüência, o objetivo esperado, é uma remissão dos sintomas que agora não seriam mais influenciados pelos traumas do passado. Para conseguir esse desligamento, Netherton pede ao paciente que repita aquela frase até que ela fique isenta de emoção ou diminua de intensidade, assim julga que a ligação com o passado foi desligada e o paciente está pronto para superar esta etapa.

[...] quando atingimos frases como esta [com forte carga emocional] na vida passada, *é necessário apagá-las* do inconsciente do cliente. Peço a Ann [uma cliente usada como exemplo] para repetir a frase até perder toda ligação emocional com ela e perceber que se trata de uma referência do passado que não diz respeito ao presente. Ela deve repetir a frase até que toda sua intensidade desapareça de sua voz. Isso geralmente ocorre após duas ou três repetições (*ibid*, p.37, grifo nosso).

A TVP tem como foco principal procurar a origem dos sintomas do cliente em traumas ocorridos em vidas passadas. Durante a vida uma pessoa pode passar por inúmeras experiências difíceis e traumatizantes. Quando olhamos este fato pelo prisma da existência de vidas passadas, a gama de possibilidades de o sujeito ter vivido experiências traumatizantes aumenta exponencialmente. Parecem ser inúmeras as possibilidades de se encontrar problemas no passado, nos mais diferentes momentos de cada uma destas vidas e de cada uma destas experiências traumatizantes.

Mesmo podendo haver diversas circunstâncias na vida de uma pessoa em que é possível que ela tenha tido um trauma, na experiência de Netherton, existem determinados momentos – nas diversas vidas vividas pelo cliente – onde ocorre maior incidência de traumas. São três fases que considera cruciais no ciclo de vida do cliente: a fase pré-natal, o nascimento e a morte.

Em mais de duas décadas de trabalho com terapia de vida passada fui capaz de fazer algumas generalizações. Cada paciente é único, cada problema individual. Cada vida tem seus eventos cruciais, os momentos isolados quando os padrões de controle são introduzidos. Uma regra geral impõe-se no entanto: *a parte principal da terapia concentra-se em três fases especiais do ciclo de vida: o período pré-natal, o nascimento e a morte*. A grande maioria dos incidentes de vida passada que encontro se desenrolam em uma dessas três áreas. [...] cada uma provoca um tipo particular de trauma, com seu significado próprio no ciclo completo de vida (*ibid*, p.112, grifo nosso).

Ao se encontrar o momento traumatizante, geralmente em umas destas três fases, o cliente é induzido a revivenciá-lo. Como veremos, estes momentos são usualmente dolorosos, mas só ao confrontá-los é que o cliente poderá efetivamente desligar a sua influência. Segundo os terapeutas de vida passada, um dos momentos em que mais se encontram situações traumatizantes ocorre na vivência da morte. Mesmo tendo havido outros momentos traumatizantes na vida

passada, o terapeuta de TVP tende a sempre levar seu cliente a repassar o momento da morte. Não existe interesse em amenizar este momento que geralmente é muito difícil e doloroso, muito pelo contrario, o objetivo do terapeuta é fazer com que o cliente veja e sinta minuciosamente cada momento que antecede a sua morte. Uma das razões que levam Netherton a não usar uma técnica hipnótica para induzir seus clientes é justamente para que estes tenham total consciência daquilo que estão vivenciando na regressão, com a finalidade de tornar consciente o inconsciente.

Sendo assim, existem quatro fases principais na técnica de Netherton. A primeira é regredir os clientes a vida passada, usando geralmente frases com forte conteúdo emocional relatados pelo cliente através da entrevista inicial, durante este processo o cliente sempre fica desperto e consciente do ocorrido. O segundo é fazer com que o cliente reviva detalhadamente o momento traumático e que entenda as circunstancias que o geraram, inclusive o momento da morte. São este os dois elementos que iniciam a terapia:

O primeiro é a solicitação de dados ao inconsciente enquanto o consciente permanece presente. O fato de o inconsciente comunicar-se voluntariamente, e não por indução hipnótica, permite ao cliente ver claramente onde se encontra na medida em que revive suas experiências. Segundo, a reconstituição cuidadosa de sofrimentos e traumas emocionais é fundamental. Colho informações acerca da morte do paciente, detalhe por detalhe, devendo ele perpassar ativamente cada experiência de morte. [...] *Somente sentindo agonia alguém pode desligar-se dela (ibid, p. 46, grifo nosso).*

Depois de encontrar e vivenciar o momento traumático o terceiro passo é desligar se dele. A técnica mais utilizada por Netherton, como já vimos anteriormente é a repetição das frases marcantes até que sua carga emocional tenha sido esmaecida.

Na quarta e última fase da técnica, o terapeuta retorna seus clientes para a vida presente a fim de encontrar na sua problemática atual uma ligação com o passado. Netherton acredita que todo trauma de uma vida passada que repercute na vida atual foi reestimulado por algum acontecimento que tenha ocorrido na gestação, nascimento ou primeira infância da vida atual do cliente. Seria como um segundo trauma, mesmo que seja de menor intensidade, que remeteria o cliente ao “trauma original” vivido em uma vida passada. Se o cliente não sofrer nenhum

trauma nas primeiras fases de sua vida presente, então o trauma da vida passada provavelmente não o afetará e nem será ele capaz de lembrá-lo. Caso não se encontre na regressão este momento da vida atual, a terapia fica passível de não resultar em uma transformação efetiva.

[...] A gravação dos temas que governam a vida do paciente é feita durante o período pré-natal, nascimento e primeira infância desta vida. [...] se nada na sua fase pré-natal, de nascimento ou da primeira infância reestimular essas vidas, ele [o cliente em questão] jamais será influenciada por elas ou mesmo as lembrará. [...] nenhum incidente de vida passada é totalmente apagado até que encontremos o incidente pré-natal, de nascimento, ou da primeira infância que o reestimulou. Por tal razão, quase toda sessão termina com uma investigação nessas áreas (*ibid*, p. 44).

Netherton conclui seu livro ressaltando que seu trabalho é só o início da pesquisa desta nova modalidade terapêutica e faz votos para que tantos outros continuem seu desenvolvimento. Denota frustração em relação à resistência do meio científico, que com sua mentalidade cética e pragmática, reluta em aceitar uma crença de mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo. Afirma que o mais importante, no entanto, é que a técnica funciona. E seu objetivo, em último caso, não destoa do objetivo de qualquer outra terapia, ou seja, a de ajudar o cliente a superar sua problemática. Ao cliente, por sinal, é atribuída a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso da terapia. O terapeuta não cura, é o cliente que se cura sozinho.

Esse trabalho dispõe de uma técnica que coloca toda responsabilidade onde ela deve estar – no paciente. Nós não devemos nunca dizer ao paciente que podemos fazer alguma coisa que ele não possa. A terapia de vida passada nos permite explorar as áreas novas da mente inconsciente de uma maneira nova. Seu objetivo é o mesmo que qualquer outro tipo de terapia, ou seja, ajudar o paciente a definir sua visão de mundo, eliminar o medo inexplicável, a ansiedade e a depressão que não vem de fora, mas dos limites profundos do inconsciente (*ibid*, p.165).

Estes são os principais aspectos da teoria e da prática de Netherton. Faz-se necessária uma ressalva para o fato deles terem sido abordados de forma sucinta no presente trabalho e por isso corre-se o risco de, involuntariamente, deturpar algumas questões, ressaltar ou omitir outras. No entanto, foi feito um esforço de

se levantar as questões mais relevantes para uma compreensão geral acerca do tema.

### **3.2. Hans Tendam**

Hans Tendam<sup>2</sup> é um psicólogo holandês que tem se dedicado extensivamente no desenvolvimento e estudo da terapia de vida passada. É atualmente uma das maiores referências no meio da TVP, sendo bastante popular no Brasil, país no qual já viveu durante alguns anos e ao qual retorna regularmente para ministrar cursos e palestras a respeito de sua técnica de TVP. O seu principal livro de referência recebeu o nome no Brasil de “Cura profunda – a metodologia da terapia de vida passada”. (Tendam, 1997).

Veremos que a teoria de Tendam difere da de Netherton em alguns aspectos, em especial por uma maior sofisticação metodológica por parte de Tendam. No entanto a idéia básica continua a mesma: regredir o cliente rumo às vidas passadas em busca do trauma que gerou os sintomas ou queixas do cliente. Assim como Netherton, Tendam também acredita que certos traumas da vida passada são reestimulados por traumas de menor calibre na vida atual. Logo no começo do seu livro Tendam deixa isto bem claro. Afirma também que a terapia de vida passada é uma terapia de regressão, e que:

A terapia de regressão é simples. A maioria dos problemas psicológicos e psicossomáticos tem suas causas no passado. Descobrir, reviver e compreender essas causas pode produzir um alívio duradouro. [...] muitos problemas do passado são causados por experiências traumáticas. Essas experiências, que não foram assimiladas, tornam-se reprimidas e podem ser reestimuladas mais tarde por problemas semelhantes, embora mais fracas. Reações naturais em circunstâncias difíceis do passado também podem persistir quando não são mais adequadas. Essas reações podem se tornar programas compulsivos: falsificações, distorções e generalizações injustificadas (Tendam, 1997, p. 11).

---

<sup>2</sup> Tendam palestrou em um congresso sobre TVP, em Santos, SP do qual participei. Durante esta ocasião tive oportunidade de realizar uma entrevista com ele. No capítulo *na fala de quem pratica*, continuarei desenvolvendo suas idéias e as conseqüentes reflexões baseadas na entrevista. No presente capítulo abordarei sua teoria e técnica me baseando no seu principal livro de referência.



Para Tendam, um terapeuta de vida passada é um terapeuta de regressão, ou seja, ele está sempre em busca de acontecimentos no passado que justifiquem a situação do presente. No entanto, em sua prática, a terapia de vida passada não se resume a busca de traumas ocorridos em vidas passadas, mas também em traumas ocorridos no período “entre vidas” e antes do nascimento. Nota-se que Tendam tem um enfoque ainda mais espiritualista do que Netherton, dando muito mais valor ao “espírito” do cliente, bem com a outros possíveis espíritos que o podem estar perturbando, algo muito similar ao conceito de “obsessor” oriundo do espiritismo. É curioso constatar que Tendam ao longo do livro trata uma série de crenças espiritualistas como se fossem algo perfeitamente naturais e de notório saber.

No entanto, independentemente do período de sua existência em que o cliente foi traumatizado, o objetivo de qualquer intervenção é reviver esse trauma até chegar em uma catarse. Tomar consciência de um conteúdo inconsciente não é suficiente para gerar uma mudança significativa, afirma Tendam. Só através da catarse é que o cliente poderá se libertar verdadeiramente da influência do passado, pois, mais do que entender o que aconteceu – o que poderia gerar uma *compreensão* intelectual do problema – é necessário “limpar” as emoções que estão ligadas àquela situação, para gerar um alívio e uma mudança significativa. Só a catarse pode gerar uma *aceitação*, pois atua nesses dois aspectos – intelectual e emocional – simultaneamente com o mesmo grau de intensidade aumentando assim o potencial de transformação na vida presente do cliente.

[...] em nossa personalidade presente, ecos do passado nos assombram, principalmente inconscientes, com fragmentos de vozes, sentimentos e impressões de há muito tempo. Não queremos simplesmente levantar os conteúdos inconscientes para o consciente, mas desejamos a liberação, limpeza e *catarse*. [...] Catarse é a liberação que conduz a uma paz emocional, porém, ela também é purificação intelectual. Denominamos esse estado de “compreensão”. Aceitação significa ambas: paz emocional e compreensão: “paz na mente” (ibid, p.14, grifo nosso).

Tendam criou todo um método próprio de indução à regressão, que detalharemos adiante. Argumenta que na sua técnica não usa indução hipnótica, todavia mesmo não usando técnicas de indução propriamente hipnóticas, afirma que seus clientes tendem a entrar em estado hipnótico ou de transe.

Tendam postulou o conceito de “ponte”. A ponte é a ferramenta usada para regredir o cliente até a vida passada que gerou sua sintomatologia. São quatro as maneiras básicas de se regredir o cliente: a ponte somática ou física, a ponte emocional, a ponte verbal e a ponte imaginativa. Todas as pontes servem para conectar a disfunção atual do cliente com o trauma que o gerou.

A *ponte física* é usada geralmente quando o cliente apresenta um sintoma físico, como uma dor inexplicável em algum lugar do corpo, tensões excessivas, câimbras, tonturas, espasmos e etc, que normalmente se mostram resistentes à cura através de terapias convencionais. Quando o cliente se apresenta com uma queixa como essas, o terapeuta pode regredí-lo à vida pretérita, pedindo a ele para se concentrar nessa dor, delimitando-a em um lugar específico no corpo e estimulando a sua supersensibilização. A intenção é que o cliente, que nesse momento está de olhos fechados sentindo a parte do corpo afetada, se lembre da “primeira vez” que sentiu essa sensação física. Assim sendo, ele seria remetido à vida passada onde aquela dor se originou<sup>3</sup>.

A *ponte emocional* segue um padrão similar ao da ponte somática. É usada geralmente quando o paciente traz para a terapia queixas de fundo emocional. Sentimentos como tristeza, depressão e angústia entre outros, são estimulados durante a regressão até que o cliente se depare com a situação que gerou esses desconfortos emocionais, provavelmente em uma vida passada.

A *ponte verbal* é a que mais se assemelha à técnica regressiva de Netherton. Ela usa frases repetidas e afirmações usadas pelo cliente. Pode se usar essas frases repetidamente até que o cliente visualize a situação onde elas foram usadas pela primeira vez. Essas frases geralmente são captadas pelo terapeuta durante a entrevista inicial, antes da regressão.

A *ponte imaginativa* ou visual usa imagens trazidas pelo cliente. Ela pode usar diversas imagens para regredir o cliente ao passado. Podem ser imagens de sonhos marcantes, ou fantasias e imagens recorrentes. O terapeuta pode usar essa ponte se o cliente tem dificuldade de delimitar uma queixa específica. Para isso ele induz o paciente para a regressão através de uma história lúdica e metafórica.

---

<sup>3</sup> No capítulo *na fala de quem pratica* analisaremos as entrevistas e veremos casos práticos onde estas técnicas foram aplicadas.

O cliente assim vai se aprofundando no transe até ficar receptível a imagens surgidas espontaneamente.

As pontes não precisam necessariamente ser usadas de forma individual. É comum a técnica de Tendam combinar diversas pontes para assim enriquecer ainda mais a vivência passada. Uma das combinações mais comuns é a da ponte somática com a ponte emocional. Após sentir com atenção um determinado sentimento – ponte emocional – o terapeuta pode perguntar para o cliente onde no corpo esta emoção se mostra mais presente, acrescentando assim a ponte somática. No livro, Tendam explica isso, usando como exemplo um paciente com uma queixa emocional:

Quando o paciente está pronto para começar a regressão, pergunte-lhe simplesmente: “Você experimenta essa emoção, esse sentimento, neste momento?”. Se assim for já temos a *E* [ponte emocional] e podemos procurar a *S* [ponte somática] correspondente: “Aonde você sente isso em seu corpo?” Quando *E* e *S* são evidentes, podemos começar a regressão (*ibid*, p 111).

Como vimos anteriormente, as pontes não são usadas aleatoriamente. A escolha de qual ponte usar vai depender tanto da queixa do cliente, como de sua facilidade ou dificuldade de entrar em uma regressão. Entretanto, a característica fundamental que levará à escolha das pontes a serem usadas na regressão vai depender do que Tendam chamou de “repercussões cármicas”. As repercussões cármicas representam as formas com que o passado do cliente afeta seu presente, ou seja, que tipo de trauma ele sofreu no passado, e como esse trauma o afeta nos dias de hoje. Aos sintomas e características do cliente que foram causados pelos traumas do passado, Tendam deu o nome de “cargas”. As cargas podem ser mentais, emocionais ou somáticas, dependendo do aspecto que se ressalta. Geralmente as cargas são usadas como ponte, e o objetivo último da terapia é eliminá-las.

Tendam delineou cinco tipos diferentes de traumas com suas respectivas repercussões cármicas, atribuindo a cada uma delas uma forma específica de encaminhamento terapêutico. Os cinco tipos de repercussões cármicas postuladas por Tendam são: traumas do tipo clássico, *hangovers*, postulados de caráter, pseudo-obsessões e alienações.

Todas as repercussões cármicas são resultados de algum tipo de trauma, todavia quando Tendani usa o termo “*trauma*”, ele se refere a acontecimentos bem delimitados que aconteceram em vidas passadas, e onde na regressão se possa encontrar, com exatidão, o começo e o fim do momento traumático. Tendani levanta vinte e quatro situações traumáticas que encontrou em 95% dos seus casos. Dentre elas destaco como exemplo: abandono, afogamento, assassinato, estupro, execução, humilhação, passar fome, suicídio e tortura. Muitas dessas situações traumáticas acontecem uma em consequência da outra, gerando períodos traumáticos vividos pelo cliente em uma determinada vida passada. Tendani exemplifica:

Períodos traumáticos são cadeias de situações [traumáticas]. Começam, por exemplo, com perseguição e continuam com aprisionamento, inquisição, tortura e, no fim, execução. Eu estou cercado no mercado, ridicularizado, humilhado, finalmente sou estupro e depois abandonado. Ou, eu me perdi na floresta. Ando aos tropeços, sozinho e sujo, então eu me machuco e, no fim, morro de fome (*ibid*, p. 27).

O Terapeuta tem que levar o cliente a se defrontar e reviver todos estes sofrimentos, por mais sinistros que sejam. Sentimentos como o medo e a agonia são estimulados com veemência até eclodirem em uma catarse de dor e sofrimento. Tendani deixa bem claro que a sua técnica não serve para terapeutas que tenham medo de estimular a dor, por não poder suportar “nem mesmo a visão e o cheiro da dor” (*ibid*, p.31). Não que um terapeuta de vida passada tenha que ser alguém que goste de estimular dor. Para estes, a técnica também seria contraproducente.

O objetivo do terapeuta é estimular a dor e a agonia que já existia no cliente, mas que estava latente. Somente vivenciando a dor é que o cliente poderá “renascer” e se desligar daquele trauma de uma vez por todas. Em suma, libertação, só com catarse. E catarse, só estimulando a dor e a agonia.

A agonia é uma porta estreita pela qual nós temos de passar: o olho da agulha. Não é nosso trabalho induzir agonia. Nós trabalhamos com a agonia que está lá, embora ela tenha sido parcialmente suprimida. Nós precisamos libertar a agonia. Como dar a luz: uma vez que é para trazer à vida, jamais tente parar a dor! (*id*).

Um segundo tipo de repercussão cármica que Tendám postulou, são os *hangovers*. Uma tradução para *hangover* seria como uma ressaca depois de uma bebedeira. A diferença entre este e o trauma clássico, é que o *hangover* não é tão bem delimitado quanto a um fato ou uma duração. Caracteriza-se por um sentimento crônico de cansaço e desânimo, a pessoa começa a ficar emocionalmente embotada o que gera até mesmo uma maior dificuldade de chegar a uma catarse intensa. Ocorre quando em vidas passadas, ou presentes, a vida do cliente foi demasiadamente contrariada ou tediosa.

A emoção mais comum causada pelo trauma é o medo, no *hangover* são a repulsa e o cansaço, e aporta uma grande gama de sintomatologias. Por exemplo, quando uma pessoa tem depressão isto provavelmente é fruto de um *hangover*, bem como quando uma pessoa tem uma vida de constante submissão e apatia também incorre em *hangover*.

Se nos sentimos cansados ou desanimados por um longo período de tempo, nossa capacidade de sentir emoções profundas e até mesmo de nos sentirmos feridos diminui. Nós nos tornamos mecânicos e apáticos. Nem mesmo uma regressão bem-sucedida para uma situação traumática produz uma catarse direta numa mente apática, porque o trauma esta incrustado numa grossa e tediosa “saia-suja”. Tal peso, resíduo amorfo, eu chamo de *hangover* em vez de trauma (*ibid*, p.32).

Outro tipo de repercussão que Tendám delimita é o postulado de caráter. Os postulados de caráter são auto-afirmações impostas pelo cliente que regem de forma neurótica sua perspectiva perante o mundo. Podem ocorrer por causa de muitos traumas e *hangovers* repetidos. O sujeito passa a reagir em certas situações de forma irracional, sempre movido por um postulado, uma generalização.

Os postulados de caráter geralmente se apresentam sob a forma de opiniões incongruentes. Pode ser a respeito de si mesmo, gerando afirmações como “eu nunca consigo nada”, “não dou sorte com mulheres”, ou a respeito dos outros como, por exemplo “eles são todos iguais” ou qualquer outro tipo de generalização inconsistente.

Muitos postulados contem “eu sou”, “as pessoas são”, ou “eles são”, e termos absolutos como: jamais, sempre, em nenhum lugar, todo lugar, ninguém, todos, completamente, tudo. Os postulados definem nós mesmos, outras pessoas e o

mundo, mas no fim todos eles dizem de alguma coisa sobre nós mesmos (*ibid*, p.38).

Tendam afirma que os postulados de caráter são por vezes difíceis de tratar pois essas afirmações estão muito enraizadas no sujeito, sendo forjados por diversos traumas e *hangovers* subseqüentes. Faz-se perceber através de frases carregadas, com forte expressão emocional. Uma diferença entre um *hangover* e um postulado de caráter, é que no *hangover* o cliente afirma *se sentir* de uma certa maneira: “sinto-me sempre assim”. Já no postulado de caráter a pessoa afirma *ser* assim “eu sempre sou assim”. Vira uma característica pessoal da pessoa, forma um postulado de caráter.

Tendam ainda destaca uma outra forma de repercussão cármica, que denominou de pseudo-obsessão. Na cultura espírita um obsessor é um espírito que fica ligado à pessoa por alguma identificação, lhe fazendo mal e gerando perturbação. Um pseudo-obsessor atua de forma similar. No entanto, em vez desse ente ser o espírito de uma outra pessoa perturbando, na pseudo-obsessão esse “ser” é um resquício de você mesmo de uma encarnação passada mal resolvida<sup>4</sup>. Para Tendam, as personalidades que já fomos em vidas passadas se mantêm de certa forma atuando em nós na vida presente. A essas personalidades deu o nome de *sub-personalidades*. Elas podem contribuir na vida presente de maneira positiva, enriquecendo-a com as experiências já aprendidas. Entretanto, podem também he trazer perturbações, se tornando assim uma pseudo-obsessão. A perturbação geralmente ocorre porque aquela personalidade do passado não teve uma morte bem assimilada. É como se não soubesse que morreu, e assim sendo continua tentando atuar na vida atual do sujeito. É por essa razão que segundo Tendam que a melhor forma de tratar uma pseudo-obsessão é regredir o cliente àquela determinada vida passada e fazer aquela personalidade revivenciar a sua morte e sua percepção “pós-morte”.

Uma pseudo-obsessão é uma vida passada que não está integrada e perambula no presente como uma sub-personalidade perturbadora. A causa da falta de

---

<sup>4</sup> Mesmo tendo concebido o conceito de pseudo-obsessão, vale registrar que Tendam acredita igualmente no conceito de obsessão, de uma forma bem similar à da doutrina espírita. Inclusive destaca distinções entre uma e outra para que o terapeuta possa discernir e tratar adequadamente cada caso.

integração é sempre uma morte incompleta, resultando em uma vida que não está assimilada. Isso pode ser consequência de postulados de caráter, ou de morte ocorrida na infância. Ou a vida era ruim demais, teve muitos traumas e *hangovers*. Pode ser causada por qualquer coisa, mas o ponto crucial é que não houve catarse após a morte e a personalidade permaneceu perplexa. Desta forma, *a pedra de toque para tratar uma pseudo-obsessão é a renovação da experiência da pós-morte (ibid, p. 51, grifo do autor).*

Uma pseudo-obsessão pode gerar uma grande gama de sintomas na vida atual do cliente. Tendam afirma que é comum o cliente ter vários sintomas somáticos como alergias ou dores que constantemente mudam de lugar no corpo. O aspecto emocional do cliente também tende a uma grande volatilidade já que a pseudo-obsessão busca constantemente tomar conta da vida do indivíduo. O objetivo da terapia é dissociar estas duas personalidades – a do passado e do presente.

A última repercussão cármica que Tendam aborda de forma menos extensa é a *alienação*. A alienação se apresenta em indivíduos que possuem uma sensação crônica de não pertencimento. Como se fosse um ser estranho, um “peixe fora da água”. Tendam costuma tratar esses casos à parte, com uma técnica que chamou de “retorno ao lar”, levando o cliente para alguma vida em que se sentiu em casa, seguro e em paz. Este tipo de tratamento é exclusivo para a alienação, pois se fosse usado para tratar as demais repercussões acabaria encobrendo algo que precisa justamente ser exposto. Gerando uma sensação de alívio momentânea, mas não transformadora.

O retorno ao lar é sedutor para as pessoas que prefeririam manter negócios inacabados. Se você como terapeuta não está totalmente preparado, não o faça, a não ser que queira tornar-se um padre de segunda categoria em vez de um terapeuta de primeira (*ibid, p.57*).

São através destas repercussões cármicas que o terapeuta vai escolher qual forma de regressão a vidas passadas vai utilizar para tratar o cliente. Como por exemplo, que pontes vai usar e que aspectos vai destacar e induzir o cliente a vivenciar durante a regressão. Estas repercussões não são excludentes, podendo, pelo contrário, se somar e estimular uma às outras. Nesses casos, Tendam afirma que “a ordem mais natural do tratamento é: traumas, pseudo-obsessões, *hangovers* e postulados de caráter” (*id*).

Em seu livro *Tendam* detalha ainda inúmeras outras características e pormenores de sua técnica. Dedicou quase um terço da obra só com casos clínicos nem sempre fáceis de entender.

Um fato que se destacou na fala de Tendam é seu forte caráter espiritualista bem no estilo “nova-era”. Discorre sobre vários temas que no mínimo seriam tachados de duvidosos por um pesquisador sério, como se fossem coisas completamente naturais. Há explicações no livro de como fazer uma “exploração da aura”, ou de como se livrar de obsessores, dentre outras coisas. As regressões às vidas passadas eventualmente nem sempre são humanas. Há relatos de regressões a primatas, e inclusive a extraterrestres.

De fato muitas de suas afirmações parecem absurdas e dificilmente verossímeis. Contudo, é interessante notar que o esoterismo quase ilimitado desta técnica tem um caráter extremamente agregador. As possibilidades são tantas que esta técnica termina por abarcar praticamente qualquer tipo de crença ou fantasia que o cliente possa vir a ter.

No Brasil, Tendam recebeu grande destaque e é usado por muitos terapeutas como referência até os dias de hoje.

### **3.3. A TVP nos dias de hoje**

Hoje em dia a TVP tem sido usada em larga escala por vários tipos de terapeutas. Várias sub modalidades da técnica surgiram e continuam até hoje sendo remodeladas. Diversos enfoques têm sido utilizados. Uns dão maior ênfase ao processo regressivo, outros usam esta técnica juntamente com outras técnicas e conceitos espiritualistas, e ainda há aqueles que preferem abordar esta técnica a partir de uma perspectiva simbólica, considerando como secundária a veracidade da reencarnação e como primária a eficácia da técnica.

Por ter sido a TVP fecundada a partir de diversas influências e culturas diferentes, nota-se que o intuito de formalizar esta técnica por parte de estudiosos e terapeutas da área não os conduziu a uma unificação teórica nem metodológica, muito pelo contrário, diversas variações técnicas da TVP foram surgindo no



decorrer dos últimos anos culminando em uma variada gama de associações que desenvolvem a pesquisa e oferecem cursos de formação de terapeutas em TVP, cada uma delas com uma variação técnica própria. Para exemplificar, somente aqui no Brasil registramos as seguintes associações: Associação Brasileira de Estudo e Pesquisa de Vivências Passadas (ABEP-TVP), Associação Nacional de TVP (ANTVP), Associação Brasileira de Terapia de Vida Passada (ABTVP), Sociedade Brasileira de TVP (SBTVP), Instituto Brasileiro de Hipnose Holística. (IBRAH), Instituto Brasileiro de Pesquisa em Terapia de Vida Passada (IBRAPE-TVP), entre outros. Estes diferentes institutos e associações apresentam variações teóricas, técnicas e metodológicas.

Não é só no âmbito técnico e institucional que a TVP tem ganhado cada vez mais espaço. No mundo das artes e do entretenimento o tema tem sido abordado em grande escala. Para exemplificar, coincidentemente durante os anos de desenvolvimento deste projeto uma novela produzida e exibida pela Rede Globo intitulada *Alma Gêmea*, de abrangência nacional, usou com frequência esta temática. Um dos temas principais desta novela trata sobre a reencarnação da protagonista, que sofre em consequência várias perturbações. Para tentar ajudar a protagonista Serena (Priscila Fantin) um médico especialista em TVP é chamado. Para ilustrar melhor, destaco abaixo uma parte do texto publicado no sítio da Internet desta novela.

Julian, personagem de Felipe Camargo, chegou em Roseiral disposto a ajudar Serena a descobrir a verdade sobre seu passado e, quem sabe, sua ligação com Luna. Médico e pesquisador, Julian e sua assistente Sabina vão dedicar-se durante os próximos capítulos a descobrir através da *terapia de vida passada* a origem das terríveis dores de cabeça e dos desmaios repentinos que Serena sofre toda vez que entra em contato com os mistérios da própria alma (TV Globo, 2005, grifo nosso).

No restante do texto publicado no sítio da novela há uma explicação do que é a TVP, como se esta fosse uma terapia já oficializada, sem nenhuma contestação legal. Certamente seria inadequado supor que o sucesso da novela deva-se somente a este aspecto, entretanto vale ressaltar, que a novela tem tido grande sucesso, a tal ponto que seu fim foi prorrogado por mais três meses.

Nota-se que alguns grupos que estudam e praticam a TVP vão optar por não usar o termo terapia de *vida* passada, mas outro similar como, por exemplo,

terapia de *vivência* passada ou terapia de regressão de memória. O principal intuito de diferenciar sua técnica e se afastar do rótulo reencarnacionista, visto que possui uma receptividade muito baixa de instituições terapêuticas mais arraigadas. No entanto, mesmo com estas distinções a maioria das variações técnicas possuem, em sua essência, fundamentos bastante similares, em especial: de que a reencarnação existe, que esta pode ser rememorada intencionalmente e que esse processo pode ser terapêutico.

Na sociedade contemporânea, mesmo ganhando cada vez mais adeptos, tanto de terapeutas como de clientes, a TVP continua sendo vista com grande desconfiança pela comunidade científica e acadêmica tradicional. Principalmente porque carece de fundamentos científicos e validações institucionais consistentes, e também por suas fortes influências espiritualistas. Todavia, mesmo não sendo corroborada pelas instituições convencionais e legais, a TVP, entre aqueles que a praticam, parece estar se institucionalizando cada vez mais.

## 4 O simbolismo institucionalizado

Para tentar entender melhor este fenômeno social, do qual a TVP é somente mais um exemplo, procuramos refletir sobre como um apanhado de crenças diferentes com parca validação científica, e de racionalidade questionável, foi se institucionalizando e ganhando cada vez mais visibilidade e aceitação pública. Para fundamentar esta discussão nós faremos uso dos conceitos do imaginário psíquico e social-histórico de Castoriadis e da eficácia simbólica de Lévi-Strauss.

Nosso objetivo, com esta fundamentação teórica, é mostrar que a criação simbólica inerente ao ser humano, a qual denominamos de imaginário, não é secundária e nem necessariamente fantasiosa. Ela está na base de todas as crenças e instituições que foram criadas pela humanidade, desde o racionalismo científico até às mais excêntricas crenças espiritualistas. Veremos que a TVP ao se proliferar e se institucionalizar não foge a esta regra e ela, possivelmente, foi criada e compartilhada seguindo a mesma tendência imaginária que gerou as demais percepções da realidade, sejam elas lógicas ou fantásticas.

Este mundo simbólico fantástico do qual a TVP faz parte não atua só de maneira teórica na percepção do sujeito perante o mundo. Ela interage e atua em todos os níveis de consciência do sujeito. Quando este acredita com veemência numa determinada realidade – independentemente da racionalidade que a fundamenta – ela passa a ter um forte poder de atuação sobre o mesmo. É o que denominamos de eficácia simbólica, ou seja, cogitamos que no campo da TVP não é necessariamente a verdade de seus pressupostos que permitem uma funcionalidade desta terapia para os seus clientes. É a crença compartilhada entre os terapeutas e os clientes que permite que para esses, a terapia seja efetiva.

#### 4.1. Imaginário psíquico e social-histórico

Todo aquele que se debruça sobre o estudo dos fenômenos sociais logo percebe como são diversas e fascinantes as diferentes formas na qual o ser humano exerce sua capacidade criativa. Tanto no aspecto social como individual, a faculdade criativa no humano parece ser insaciável, criando e reformulando sua maneira de lidar com o mundo interno e externo.

Se considerarmos o ato de criar como algo inerente ao ser humano, nada mais natural do que lhe dar a devida atenção ao estudar um fenômeno social emergente, como é o caso deste estudo. A esta criação incessante, psíquica e social, chamamos de imaginário.

Baseado no pensamento de Castoriadis, entendemos que *imaginário psíquico* é a capacidade e o ato incessante de criação que o ser humano tem em sua essência. E entendemos por *imaginário social-histórico* quando, e se, essa criação (o novo, o diferente, etc.) é compartilhada com outros e posta de alguma maneira em prática.

Contudo essa distinção se mostra ilusória, pois o imaginário social-histórico expressa e se inspira no imaginário psíquico e vice-versa. Ambos se retro-alimentam e só existem, porque coexistem. Não faria sentido algum um sem o outro. E por isso nomeamos este processo dialético de *imaginário psíquico e social-histórico*.

O conhecer e o agir do ser humano são, portanto, indissociavelmente, psíquicos e social-históricos. Esses dois pólos, a psique e a sociedade, não podem existir um sem o outro, e não são redutíveis um ao outro (Castoriadis, 1992 p. 92).

Veremos no decorrer do trabalho que, sendo ao mesmo tempo causa e consequência, o processo criativo do imaginário psíquico e social-histórico gerou novas simbologias e inusitadas formas de saber e de fazer.

Há uma natureza na essência do homem que é precisamente esta capacidade, esta possibilidade, no sentido ativo, de fazer ser formas outras de existência social e individual, como se vê quando se considera a alteridade das instituições da sociedade, da língua, das obras e dos indivíduos. Há, portanto, bem entendido,

uma natureza na essência do homem que é definida por esta especificidade central, *a criação*. E esta criação, constatação banal, evidentemente, porém decisiva, não está concluída em nenhum sentido do termo (*ibid* p. 88. Grifo do autor).

Como metáfora podemos imaginar que a criação é o “calor” incessante que aquece o “magma” das idéias e da imaginação, lhes dando formas distintas ao se solidificar. Ela não só não está concluída em nenhum sentido do termo, como afirma Castoriadis, como até agora nem ao menos se mostrou possível de concluir. Esta afirmação se comprova ao notarmos o constante desenvolvimento social-histórico da humanidade que sempre mostrou uma permanente capacidade de criação e transformação.

Não só a capacidade criativa da espécie humana parece não ter fim, bem como dificilmente ela se torna previsível, ou suscetível a predeterminações. Obviamente, compreendemos que o processo criativo e a capacidade de transformação sempre nascem de alguma situação pré-estabelecida. É justamente – e somente – na alteridade com o antigo que o novo pode aparecer. Por isso é inconcebível imaginar qualquer forma de criação como uma “idéia surgida do nada”. Entretanto, afirmar que o novo se torna a partir do antigo, não significa necessariamente dizer que a partir de um estudo do antigo poderemos prever o novo. Pois muitas vezes o novo criativo é regido por nuances imperceptíveis, e conseqüentemente, tende a se apresentar sob formas imprevisíveis.

A criação é a capacidade de fazer surgir o que não estava dado e que não pode ser derivado a partir daquilo que já era dado. E imediatamente somos obrigados a pensar que é a esta capacidade que corresponde o sentido profundo dos termos *imaginação* e *imaginário*. Quando nós abandonamos os usos superficiais deste termo, a imaginação não é apenas a capacidade de combinar elementos já dados para produzir um outro. A imaginação é a capacidade de colocar uma nova forma. De um certo modo, ela utiliza os elementos que aí estavam, mas a forma, enquanto tal, é nova (*ibid* p. 89, grifo do autor).

O potencial de criação simbólica que o imaginário proporciona à psiquê humana, não se resume somente ao sujeito como indivíduo. Ela se expande em uma troca de influências com a própria sociedade que a contextualiza. Esta espiral de influências é que amiúde alimenta o próprio processo da criação imaginária da sociedade. Ou seja, a criação de novos modelos simbólicos de percepção se

constitui de duas vertentes distintas, porém complementares: a individual (psíquica) e a sócio-histórica (institucional). Segundo Augras “ambas são modalidades da realidade humana, e são ambas construídas pela dimensão simbólica” (2000, p.127) e complementa citando Castoriadis: “é nesses dois níveis, ou seja, no psíquico e no social-histórico que encontramos essa capacidade de criação que nomeei, mais particularmente, imaginação e imaginário” (1992, p.90).

Augras acredita que esse processo incessante de criação simbólica resulta da condição mortal do homem, que se angustia com seu inevitável fim. Esta constatação gera um conflito inviável que só tende a fomentar esse mesmo processo criativo que, conseqüentemente, o levará a criar formas distintas de alteridade, numa busca a novas respostas que aliviem a condição mortal do homem. Como observa Augras “em sua dimensão mortal, o homem carrega em si uma alteridade insuperável, e as soluções que elabora só fazem criar novas fontes de alteridade” (2000, p.127).

Esse processo não ocorre por acaso. A forma nova que se apresenta não é uma anomalia aleatória ou acidental. Ela é fruto do imaginário, mas não de um imaginário qualquer, pelo contrário, de um imaginário específico. Específico porque é fruto de um determinado contexto social-histórico que o representa na sua essência. O fazer singular de cada indivíduo ou sociedade é a conseqüência da interação de ambos. É uma fertilização cíclica e constante, onde ambos os protagonistas (o indivíduo e a sociedade) terminam por representar aquilo que chamamos de imaginário psíquico e social-histórico.

Bem entendido, no domínio humano, também há acidental e o estático, mas aqui *a singularidade não é acidental, ela pertence à essência do ser*. É cada vez a singularidade do indivíduo, ou a singularidade de uma sociedade particular, que fazem que sejam *este* indivíduo e *esta* sociedade, e que traduzem a sua essência (Castoriadis, 1992 p. 84. Grifo do autor).

Para entender a relevância desta teoria, torna-se mister explicar que ao usarmos o termo imaginário, não estamos nos referindo meramente a uma fantasia imaginativa, ou um tipo de reflexo individual e distorcido do mundo real. O imaginário se evidencia como um constante fator que gera tudo aquilo que pode ser criado. É uma criação incessante voltada para a adaptação e a re-significação

da dimensão simbólica representativa do real. É um espaço amórfico donde se originam e se potencializam a expressão e a percepção simbólica do indivíduo e da sociedade.

O imaginário preconizado por Castoriadis ganha esta maior relevância, pois abre uma nova perspectiva para entendermos o fazer social-histórico, o funcionamento social e seus receptivos fenômenos, pois tira a imaginação – essa criação incessante – da periferia do intelecto, para colocá-lo no nascedouro de tudo que é saber e ser.

Castoriadis (1982, p. 13) explica:

[...] O imaginário de que falo não é imagem de. É criação incessante e essencialmente indeterminada (*social-histórica e psíquica*) de figuras/formas/imagens, a partir das quais somente é possível falar-se de ‘alguma coisa’. Aquilo que denominados ‘*realidade*’ e ‘*racionalidade*’ são seus produtos (grifo nosso).

Para elucidar melhor o potencial do imaginário, há de se destacar a lógica desse raciocínio. Se a “realidade” e a “racionalidade” são frutos do imaginário, e se o imaginário é uma criação incessante inovadora e transformadora, logo isso nos leva a duas constatações:

A primeira é que nossa percepção – psíquica e social-histórica – da realidade e nossa racionalidade são capazes de mudar conforme vão se somando novos “dados” advindos do imaginário. Sendo assim, tanto individual como socialmente, o ser humano vive em uma constante transformação de valores, práticas, crenças, paradigmas, pensamentos e conceitos a respeito da realidade, que mudam de tempos em tempos de maneira indeterminada e praticamente imprevisível. “Porque contrariamente o que pensam as pessoas, sobretudo hoje, nesta época de cientificismo e do positivismo, o conhecimento é um enigma e mesmo um labirinto de enigmas” (Castoriadis, 1992 p. 83). Somente para exemplificar as possíveis repercussões dessa afirmação, poderíamos colocar a questão da seguinte maneira: o que nos é óbvio hoje pode não ser óbvio amanhã.

A segunda é que a partir desta perspectiva podemos perceber porque diferentes indivíduos e diferentes sociedades podem efetivamente ter seu conceito de realidade completa ou parcialmente distintos um do outro, já que diferentes imaginários psíquicos e sociais-históricos processam distintamente sua dialética frente a uma alteridade particular que a contextualiza.

É importante ressaltar, no entanto, que mesmo sendo preparadas com “ingredientes” diferentes, todas as perceptivas se originam sempre de um mesmo “caldeirão” – o imaginário. São como rios com percursos diferentes, mas vindos de uma mesma nascente.

Sendo assim, não cabe mais – pelo menos para nós, cientistas sociais – fazermos um juízo de valor sobre qual perspectiva seria mais certa ou mais errada, válida ou inválida, já que todo julgamento do certo e do errado sempre é atribuído a partir de uma perspectiva parcial.

Logo, o social-histórico é também o lugar onde surge também a questão da validade de direito das instituições. Logo, da validade de direito dos comportamentos, isto é, da *ética*. A ética também é criada *na e pela* história (p. 97, grifo do autor).

No momento em que um grupo, sociedade ou instituição realiza o fazer social-histórico em sua plenitude, ou seja, quando têm uma forma de pensamento compartilhada e uma conseqüente efetivação prática da mesma, ela se faz certa para si e suficientemente coerente para aqueles que compartilham desta mesma perspectiva social-histórica. Entre esses e outros que compartilham de perspectivas diferentes, “verdades” ou “absurdos”, podem ser conceituados de formas completamente distintas. “Se uma sociedade é aquilo que ela é, e não alguma outra coisa, é porque ela criou este mundo particular que ela se criou”. (p. 94.).

Ao começar esta dissertação, deparamo-nos com um possível paradoxo. Pois se torna necessário estudar de forma científica um campo que aparentemente carece de fundamentos científicos consistentes. No decorrer do trabalho veremos com maior profundidade que no contexto da TVP, encontramos inúmeras referências fantásticas que a partir de um olhar racionalista e cientificista facilmente seriam relegadas ao absurdo e à incoerência. No entanto, essa perspectiva corre o risco de se tornar superficial, pois nos faria perceber o fenômeno da TVP meramente como uma moda terapêutica circunstancial, e não como mais um fruto do imaginário psíquico e social-histórico, e se assim fosse estaríamos fragmentando duas – ou mais – partes que estão intimamente ligadas: o pensamento e a prática.



Veremos no decorrer da dissertação que a TVP, enquanto nova modalidade terapêutica, não surgiu “do nada”. Ela está inserida em um contexto social-histórico que lhe dá aporte para sua subsistência. O que para aqueles que não participam deste determinado contexto parece um absurdo, para aqueles que estão envolvidos pode vir a soar lógico e racional.

A TVP pode ser vista como pertencente a um campo de racionalidade questionável. Todavia, considerando que o imaginário tem esse potencial de criar, a partir da alteridade, uma diferente representação simbólica, é coerente que esse processo possa resultar em práticas novas. À vista de terceiros, podem até parecer irracionais, estranhas e impróprias, entretanto, entender o imaginário, é entender que a própria racionalidade é relativa ao seu observador e praticante. Não é questão de certo ou errado, são perspectivas diferentes.

Augras ao elucidar a teoria de Castoriadis enriquece o tema ao dizer que:

A ‘racionalidade’ tão louvada pela nossa cultura ocidental (...) é apenas um aspecto do pensamento, dentro dos possíveis. (...) O homem não é somente capaz de racionalidade e irracionalidade. Mas ao contrário do que pretende o pensamento herdado, é a irracionalidade a característica especificamente humana. Racionais são os animais, cuja programação biológica não permite erros (...) e essa possibilidade de erro, em vez de constituir uma falha, é indicativa de nossa intrínseca capacidade de criação” (2000, p.125).

No panorama do imaginário psíquico e social-histórico, não há o lado certo e o errado em se tratando de perspectivas contraditórias. Cada perspectiva se faz certa para si e potencialmente errada para o outro. Julgar, rotular, e condenar como “erradas” diferentes perspectivas torna-se muitas vezes um trabalho infrutífero. Pois o simples fato de elas existirem já justifica e valida sua presença.

Logo, se a prática da TVP é exercida de fato<sup>5</sup>, e veremos no decorrer da dissertação que ela o é, isto implica necessariamente que um pensamento – ou uma forma de pensamento – faz parte do seu contexto. O que queremos ressaltar com essa afirmação é que neste pensamento – indiferentemente de sua qualidade lógica – se exprime um fazer social-histórico. E este, em último caso, se representa como a própria realidade do sujeito pensante.

---

<sup>5</sup> Não nos cabe ainda nesse capítulo questionar a qualidade desta prática, somente afirmar sua existência.

Todo pensamento da sociedade e da história pertence em si mesmo à sociedade e à história. Todo pensamento, qualquer que seja ele e qualquer que seja seu “objeto”, é apenas um modo e uma forma de fazer social-histórico. Pode ignorar-se como tal – e é o que lhe acontece mais frequentemente por necessidade, por assim dizer, interna. E o fato de conhecer-se como tal não o faz sair de seu modo de ser, como dimensão do fazer social-histórico. Mas pode permitir-lhe ser lúcido a respeito de si mesmo. O que denomino elucidação é o trabalho pelo qual os homens tentam pensar o que fazem e saber o que pensam. Também isso é uma criação social-histórica. [...] este fazer e este representar/dizer se instituem também historicamente, a partir de um momento, como fazer pensante ou pensamento se fazendo (Castoriadis, 1982, p. 13).

No entanto, não se trata aqui de uma vã tentativa de validar aquilo que não condiz com o atual paradigma cientificista, mas sim, de nos permitir vislumbrar como certos fenômenos individuais e sociais são capazes de se auto-validar estruturalmente. A plausibilidade de uma prática pensamento se basta nesse movimento constante e fecundo do imaginário, que irá culminar em um referencial simbólico, que ao ser compartilhado com outros, se torna passível de se institucionalizar.

Além da atividade consciente de institucionalização, as instituições encontraram sua fonte no *imaginário social*. Este imaginário deve-se entrecruzar com o simbólico, do contrário a sociedade não teria podido “reunir-se”, e com o econômico-funcional, do contrário ela não teria podido sobreviver (1982, p.159).

Como podemos ver, não é por acaso que existem tantas formas de se representar o real. Tantas sociedades e seres com paradigmas e percepções completamente diferentes. É o imaginário com sua ampla capacidade de criar que, inerente à psique humana, sempre gera novas formas de ver e de fazer. Influenciada pela conjuntura social-histórica que a cerca, a psique se adapta, cria, transforma e influencia o próprio social-histórico, gerando assim, um ciclo virtuoso e fértil.

É no potencial do imaginário e suas repercussões efetivas no nosso modo ser, e de ver a realidade, que reside o ponto de maior relevância para o presente estudo. Pois se antes compreendíamos o simbólico apenas como uma interpretação subjetiva do real, ou seja, apenas um reflexo distorcido daquilo que, em tese, é uma verdade palpável e funcional, agora, a partir da perspectiva do

imaginário, podemos perceber que a dimensão simbólica deixa de ser meramente reflexo do real para se apresentar como uma função inerente ao ser humano e *criadora da realidade*. Função essa que ao se expressar cria inúmeras formas de representações e instituições e que antecede a uma lógica linear racionalista, sendo esta, apenas uma de suas vertentes.

Não é intenção do presente estudo pesquisar detalhadamente sobre o funcionamento do processo criativo do imaginário psíquico e social-histórico, mas sim, o de compreender que no momento em que atribuímos a ele o potencial de, em última instância, criar e instituir uma realidade distinta da anterior já estabelecida, passamos a entender como que o duvidoso pode se tornar óbvio, o simbólico pode se tornar real e o fantástico pode se tornar plausível.

Talvez isso nos permita compreender melhor porque certas práticas incomuns – em especial aquelas que aparentam ser alógicas e não racionais – podem proliferar e se estruturar a tal ponto de se tornarem institucionalizadas e potencialmente efetivas.

#### **4.2. Sobre a eficácia simbólica**

Torna-se nítido no aprofundamento deste trabalho, o valor e a riqueza das criações simbólicas – tanto culturais como individuais – expressadas nos discursos dos clientes e terapeutas que participam do meio da TVP. Perante esse fato é válido questionar até que ponto essas histórias fantasiosas, ricas em detalhes, que foram vivenciadas pelos clientes, poderiam ter um efeito significativo em suas vidas? Teriam essas imagens, do ponto de vista terapêutico, potencial de virar um símbolo de poder e transformação efetiva para o indivíduo? Ou seja, seria a força do símbolo uma justificativa razoável para explicarmos a possível eficácia dessa prática terapêutica?

Para refletir sobre essas questões, outro referencial teórico relevante é a teoria de eficácia simbólica de Lévi-Strauss. No livro *Antropologia Estrutural*

(1973) Lévi-Strauss dedica um capítulo à eficácia simbólica e fala indiretamente desta mesma perspectiva em um outro capítulo intitulado *o feiticeiro e sua magia*. Também convidamos para participar desta discussão Alberto Manuel Quintana que em sua tese de doutorado: *A ciência da benzedura: de mau-olhado, rezas e simpatias* aborda com olhar contundente a questão da eficácia do símbolo<sup>6</sup>.

Resolvemos usar esta perspectiva teórica por causa da natureza do campo que estamos estudando. Ao explorar o campo da terapia de vida passada, ficou evidente o quanto as crenças mágico-religiosas dos autores teóricos, dos terapeutas de TVP<sup>7</sup> e dos clientes que se submeteram a ela, são relevantes para a teoria e prática desta proposta terapêutica.

Lévi-Strauss relata alguns casos referentes à prática de feitiçaria em tribos indígenas. Esses feiticeiros, também conhecidos como xamãs, eram chamados quando algum indígena sofria de mazelas físicas ou psíquicas: como doenças, problemas de parto, influência de maus espíritos etc. Munido de um poder de cura atribuído socialmente, o xamã, não raras vezes, desenvolvia o ritual de cura sem necessariamente ministrar ao enfermo qualquer tipo de produto com princípios ativos significativos o suficiente para que contribuísse com sua cura. Muito pelo contrário, pois não era no plano físico em que a principal “luta” do xamã contra a doença ocorria, e sim no plano mítico. É justamente no âmbito do sagrado que o xamã se aventura por jornadas fantásticas em busca de moradas divinas e luta contra espíritos malignos que assolam o enfermo. Esta representação simbólica no nível do sagrado se remete diretamente à porção física do sujeito. Vemos que dentro do campo simbólico, como ressalta Lévi-Strauss, certos personagens e lugares míticos representam efetivamente os órgãos ou processos enfermos do sujeito acamado.

[...] “o caminho de Muu” e a morada de Muu, [personagem míticos vivenciados no processo de cura do xamã] não são, para o pensamento indígena, um itinerário e uma morada míticos, mas representam literalmente a vagina e o útero da

---

<sup>6</sup> Esta colocação foi feita por Alberto Manuel Quintana em sua tese de doutorado *A ciência da benzedura: de mau-olhado, rezas e simpatias*. Que bem observou que no termo “eficácia simbólica” (tradução do título original) dava a entender que a eficácia não era real porém simbólica. Enquanto “a eficácia do símbolo” mostra o símbolo como eficaz, o que condiz mais com a intenção de Lévi-Strauss.

<sup>7</sup> Veremos mais a frente que os autores nativos e os terapeutas nem sempre concordam que suas técnicas têm fundamento mágico-religioso.

mulher grávida, que percorrem o xamã e os *nuchu*, e no mais profundo dos quais eles travam seu combate vitorioso” (1973, p.217).

A capacidade de a tribo indígena efetivar uma cura atuando somente no campo simbólico, nos permite refletir se não seria possível fazer uma analogia interessante com as próprias crenças e práticas envolvidas na TVP. O terapeuta de vidas passadas poderia exprimir alguma semelhança com um xamã, como por exemplo, no que concerne ao seu poder socialmente atribuído ou à sua capacidade de conduzir o enfermo numa jornada mítica em busca de uma vitória sobre a doença quase que somente através do plano simbólico. Ou o cliente que procura por este tipo de terapia e atribui suas mazelas a uma origem não física, porém mítica – assim como o indígena que atribui sua doença à influência de espíritos malignos – ou seja, considera seu sofrimento (dores, sintomas, problemas...) como fruto de uma árvore que se enraíza no campo do sobrenatural.

Assim como vimos na teoria do imaginário, o referencial simbólico que dá suporte às crenças envolvidas, não se basta como agente atuante no indivíduo por si só. Para o potencial de cura se tornar significativo, ele deve ser aceito e validado por uma instituição que a contextualize. Por mais fantástico que seja o processo terapêutico, ele deve ser aceito por um grupo social, para que permita ao doente se reorganizar de forma coerente em busca de uma melhora.

A partir de entrevistas colhidas com clientes e terapeutas de TVP, constatamos que parece haver crenças condizentes também nesse meio. Cogitamos que seria justamente pelo fato de compartilharem de um mesmo sistema de crenças e um único referencial teórico que a relação do cliente com o terapeuta, no âmbito da TVP, seja capaz de transformar o fantástico em plausível.

Caso essa relação terapêutica não se desenvolva sob um sistema de crença comum entre seus participantes, a experiência vivenciada poderá ser infrutífera, pois sem esse compartilhamento a idéia fantástica de um dos indivíduos permanecerá em um grau insano de valor, e tornará a aceitação do outro sujeito inviável e incoerente, podendo até mesmo piorar a condição do enfermo.

Essas experiências permanecem, entretanto, intelectualmente informes e afetivamente intoleráveis, a não ser que se incorporem a tal ou qual esquema presente na cultura do grupo e cuja assimilação é o único meio de objetivar os estados subjetivos, formular impressões informuláveis e integrar experiências inarticuladas em sistema (p.198).

Sem essa validação do grupo, até a mais banal e lógica das doenças ganhará o potencial de desestruturar a tal ponto o indivíduo que ele poderá sucumbir e alimentar essa doença rumo a um estado deplorável, quiçá à morte. Pois aquilo que não é reconhecido pelo grupo é excluído por ele, e ao ser excluído de seu grupo de referência, a própria vontade do doente de viver e existir fica comprometida.

Quando diversos símbolos e crenças “exóticas” se encontram em um mesmo contexto, como ocorre no caso de uma suposta regressão a uma vida passada, cabe à instituição agregar as distorções e torná-las, na medida do possível, coerentes, sem, no entanto, serem necessariamente lógicas e aceitáveis aos olhos daqueles que não compartilham das mesmas crenças.

[...] Diversamente da explicação científica, não se trata, pois, de ligar estados confusos e inorganizados, emoções ou representações, a uma causa objetiva, mas de articulá-los sob forma de totalidade ou sistema; o sistema valendo precisamente na medida em que permite a precipitação, ou a coalescência, desses estados difusos [...] este último fenômeno é atestado à consciência por uma experiência original, que não pode ser percebida de fora (*ibid*, p. 211).

Por conseguinte, o ponto de maior relevância para entendermos a funcionalidade desse rito terapêutico não reside no fato da existência ou não da suposta vida passada, mas sim num referencial simbólico compartilhado e aceitável por ambos os personagens que protagonizam esta experiência e pelo contexto sócio-cultural da qual fazem parte.

A partir de uma pequena indução, o cliente é levado a uma experiência fantástica num tempo e espaço pretéritos, onde lá nesse mundo mítico encontra o que considera “as verdadeiras razões” de sua problemática atual. Só assim com uma lógica compartilhada e com a coerência restabelecida é que a transformação daquele estado mazelado se torna plausível e justificado simbolicamente.

[...] Não há, pois, razão de duvidar da eficácia de certas práticas mágicas. Mas, vê-se, ao mesmo tempo, que *a eficácia da magia implica na crença da magia* e que esta se apresenta sob três aspectos complementares; existe inicialmente, a crença do feiticeiro na eficácia de suas técnicas; em seguida, a crença do doente que ele cura [...] finalmente, a confiança e as exigências da opinião coletiva (*ibid*, p.194, grifo nosso).

A crença na magia aparece então como a força motriz, que ditará se esta “magia” funcionará de fato, ou não. Esta crença comum adquire assim, um papel preponderante e de suma importância em qualquer processo terapêutico. Seja ele fundamentado em um sistema lógico e científico, ou mágico-religioso, o que realmente definirá o potencial de funcionalidade será um sistema simbólico compartilhado entre terapeuta e cliente e corroborado com o contexto social circundante aos mesmos.

Tanto no *feiticeiro e sua magia* quanto em *a eficácia simbólica* Lévi-Strauss descreve experiências indígenas de rituais xamânicos de cura. Ressalta a importância da crença na magia para sua eficácia e na necessidade de aceitação social das mesmas simbologias – imaginário social – que caracterizam determinado pensamento mágico.

Veremos que, no contexto estudado, encontramos as mesmas premissas, as pessoas que procuram a terapia de vidas passadas, tanto clientes como terapeutas, têm em geral arraigada a crença na reencarnação e na existência de vidas passadas, o que lhes permite dialogar no mesmo padrão simbólico. Esse sistema simbólico compartilhado, por um lado, não só estrutura socialmente a negação da morte, aliviando o sujeito de sua angústia primordial, bem como abre para a possibilidade de cada sujeito criar um simbolismo próprio. Ao narrar uma história que brota espontaneamente na regressão a uma vida passada o próprio sujeito possui total liberdade no tempo e espaço para vivenciá-la. Isso permite que ele crie uma gama muito rica de histórias particulares que geram simbolismos peculiares. No momento em que o sujeito relata essa viagem fantástica a esse passado mítico, dentro de uma sessão terapêutica, outorga poder ao terapeuta de realizar um ritual “sob medida” e particular para o sujeito.

No momento em que regride o sujeito ao mundo mítico e fantasioso de um passado qualquer, quer seja ele possível ou somente imaginável, se apresentam as condições para que o próprio sujeito possa criar seus símbolos significantes. Não necessariamente mitos coletivos, mas sim mitos e identificações pessoais, gerando histórias singulares e de conteúdo bastante diverso, que percorrem durante essa vivência, desde o momento do trauma original, até culminar em uma re-significação dos sintomas apresentados. Isso só é passível de ocorrer, pois existe uma crença e uma:

[...] convicção de que os estados patológicos têm uma causa e que esta pode ser atingida; de outra parte, um sistema de interpretação onde a invenção pessoal desempenha um grande papel e ordena as diferentes fases do mal, desde o diagnóstico, até a cura (*ibid*, p.207).

Lévi-Strauss mostra em vários dos seus relatos de experiências xamânicas, como a partir de rituais realizados sem uma intervenção ativa – do ponto de vista da medicina clássica – onde muitas vezes o xamã nem ao menos toca no enfermo, que mesmo assim a cura é possível. Isso acontece por causa de uma interpretação simbólica do sofrimento ou doença do enfermo. Ao criar uma metáfora – no nível do sagrado – da doença e do sofrimento, o xamã passa a tratá-los simbolicamente a partir da própria metáfora, ou seja, é dentro do próprio campo simbólico que o processo de cura deve se efetivar. A amenização ou cura dos sintomas físicos, serão somente uma consequência da cura no campo mágico. Como podemos ver nessa prodigiosa interpretação de um canto ritualístico feito por um xamã para uma mulher com dificuldades no momento do parto.

[...] Ele constitui uma medicação puramente psicológica, visto que o xamã não toca no corpo do doente e não lhe administra remédio; mas, ao mesmo tempo, ele põe em causa, direta e explicitamente, o estado patológico e sua sede: diríamos de bom grado, que o canto constitui uma *manipulação psicológica* do órgão doente, e que a cura é esperada desta anulação (*ibid*, p.221, grifo do autor).

Ressalta-se novamente que para este processo se realize é mais do que necessário que ambos os participantes desta cura mágica – simbólica e metafórica –, compartilhem do mesmo cabedal de crenças e de sua funcionalidade. Esta crença comum, no entanto, só será possível se ela for aceita pelo contexto cultural circundante onde ambos os participantes estão inseridos.

[...] assim sendo, a eficácia de uma ação terapêutica, baseada em processos mágico-religiosos, vai depender de sua integração com o sistema simbólico da comunidade onde a mesma esta sendo aplicada. [...] tanto o feiticeiro como o enfeitado devem acreditar na técnica utilizada, que deve fazer parte e estar validada no universo cultural de qual ambos participam (Quintana, 1998, p. 43).



No caso da terapia de vidas passadas, ambos os participantes costumam fazer parte de um universo cultural que aceita a crença na reencarnação, a hipótese de sofrer de sintomas originados em outras vidas e a possibilidade de se poder regredir a uma vida passada e sanar um sintoma presente.

Entretanto, somente essa validação social numa crença compartilhada não explica necessariamente o porquê do sujeito procurar uma terapêutica de fundamentação mágico-religiosa, ao invés de optar pela vasta gama de terapias convencionais que existem no mercado. Uma das questões que pode levar o indivíduo a procurar esse tipo de terapia alternativa pode ser justamente o fato, da impressão que ele tem, de que uma terapia convencional pode até amenizar ou curar seus sintomas, mas não pode explicar ou significar satisfatoriamente a causa deles.

[...] Os processos mágico-religiosos explicariam, portanto, aquilo que a experiência empírica não pode explicar: a coincidência, o infortúnio, o acidente. Podemos dizer, portanto, que sua função principal é explicar o inexplicável. É dar sentido ao sem sentido (*ibid*, p. 48).

É justamente na necessidade de dar um sentido à suas mazelas, e não somente de conseguir as curas delas que, aparentemente, leva o cliente a procurar as terapêuticas de base mágico-religiosa. Pois ter algum tipo de sofrimento ou doença leva o indivíduo à angústia, não só da morte, mas também de não saber o verdadeiro motivo de suas causas.

Quando nos referimos à causa do sofrimento, não se está tratando somente de qual causa biológica ou trauma específico causou aquele sofrimento, mas sim de um questionamento muito mais existencial, onde o sofredor, de certa maneira, se pergunta algo do gênero “porque isso acontece a mim?” Ou “que foi que eu fiz para merecer isso?” Ou seja, sem uma razão para esse sofrimento, sem um sentido que o justifique, o indivíduo é levado a desestruturar-se por falta de coerência simbólica.

[...] Vemos que o ser humano fica totalmente dependente destas construções simbólicas, por isto, qualquer coisa que coloca estes sistemas [simbólicos] em xeque, que ameaça sua unidade e coerência, se torna por demais angustiante, intolerável. [...] o ser humano se depara com sua verdadeira condição de fragilidade frente ao mundo. Na medida em que o real abre brechas nestas

construções simbólicas, obriga o homem a se deparar com sua impotência, uma vez que estes padrões culturais lhe dão a ilusão de completude da qual ele carece (*ibid*, 1998, p. 60).

É para poder lidar e aceitar o sistema simbólico do real, com suas rachaduras e imperfeições, que o sujeito procura compensar essa falta com um sistema simbólico alternativo (religioso, mítico). Ou seja, ao procurar sistemas simbólicos alternativos, o sujeito não procura se alienar, muito pelo contrário, demonstra seu desejo de se adaptar de forma coerente a esse mundo real.

Fica nítido que, em última instância, é a morte que gera a brecha da construção simbólica do real. É ela a angústia primal, o único fato inevitável que não se encaixa no sistema simbólico construído e desejado. Para se lidar com essa angústia gerada pelo medo da morte, resta ao sujeito re-estruturar o seu sistema simbólico para que mesmo perante a morte o mundo continue a ser coerente.

[...] surge, então a necessidade de cobrir esta ruptura, de obturar esta falha através de novas construções simbólicas. Porém elas vão ter uma diferença com as anteriores, pois tem uma função específica [...] a de dar conta daqueles processos que as construções simbólicas do cotidiano não dão, quer dizer, de dar conta, e, portanto, manter a ilusão de que nossas construções simbólicas se equivalem ao real. As coisas que a ela escapam é porque pertencem a uma outra realidade, a uma outra ordem, *a ordem do sobrenatural, do sagrado* (*ibid*, p. 65, grifo do autor).

E é justamente nesse contexto que vemos aparecer a terapêutica estudada no presente trabalho. Podemos notar claramente que crer no processo da reencarnação é plausivelmente uma tentativa de compensar o medo da morte como um fim inevitável, e também de compensar uma série de brechas menores como aflições, doenças, depressões, fobias e etc.

Em seu sistema simbólico o indivíduo pode procurar razões significativas de suas mazelas em outras vidas. Estas outras vidas – donde, segundo a sua crença, o processo de entendimento e cura é passível de acontecer – nada mais são do que o sistema simbólico alternativo ao qual o sujeito creditou o motivo e o significado de suas aflições, e por isto atribui um potencial de cura para as mesmas. Na falta de uma resposta efetiva que alivie esta angústia existencial no paradigma lógico e científico, o sujeito tenderá a procurá-la na ordem do sagrado e do sobrenatural.

## 5 Na fala de quem pratica

Consideramos que não seria suficiente pesquisar este fenômeno social emergente de uma perspectiva somente teórica e fomos a campo para tentar entender como se retrata a prática desta teoria na experiência daqueles que a vivenciam.

Para isto fizemos uma série de entrevistas com terapeutas que aplicam a TVP e clientes que se submeteram a ela. No total foram dez entrevistas com terapeutas e onze entrevistas de clientes. A maior parte das entrevistas foi realizada pessoalmente, gravada e posteriormente transcrita. Algumas outras entrevistas foram feitas através de correio eletrônico, sendo que as primeiras adquiriram naturalmente maior destaque no trabalho principalmente em função de sua riqueza vivencial.

É cabível lembrar nesta altura do trabalho que no meio da TVP há muitas variações técnicas, que seguem orientações diferentes de procedimentos e crenças. Ao exemplificar alguns casos durante o projeto temos o objetivo de retratar e ilustrar o campo estudado, entretanto corremos o risco de um aparente reducionismo, pois cada fala representa a perspectiva de sua própria variação técnica. Em suma, não se pode generalizar para todo o campo da TVP nenhuma das afirmações aqui citadas.

### 5.1. Análise das entrevistas

Para diferenciar os modelos distintos de entrevistas, no decorrer do trabalho após as citações será colocada uma legenda “Tx” (sendo x o número correspondente ao terapeuta) para as entrevistas realizadas pessoalmente com o terapeuta. E “Tx-I” quando a entrevista foi feita através de correio eletrônico

(Internet). O mesmo se fará para os clientes, só que em vez de “T” a referência será “Cx” ou “Cx-I”.

A identidade dos terapeutas e dos clientes foi mantida anônima por duas razões distintas. Os clientes, em suas entrevistas, muitas vezes relatam experiências íntimas e pessoais. Consideramos melhor manter a discrição e não expor suas identidades para não causar possíveis constrangimentos e para que se sintam mais seguros na sua narração.

No caso dos Terapeutas a razão é diferente. Antes de mais nada é importante destacar que a maioria dos terapeutas assume publicamente que pratica a terapia de vida passada ou alguma de suas variações nominais e técnicas. Entretanto, a maior parte dos entrevistados é formada de psicólogos, e para estes – ao menos no território brasileiro – é vedado o direito de divulgar práticas que não sejam reconhecidas pelo meio científico da psicologia<sup>8</sup>, tornando-se passível de punição por parte do Conselho Federal de Psicologia por infração do código de ética, como se faz saber na seguinte resolução:

Art. 1º É permitido ao psicólogo, no exercício profissional, na divulgação e publicidade, através dos meios de comunicação, vincular ou associar o título de psicólogo e/ou ao exercício profissional, somente técnicas ou práticas psicológicas já reconhecidas como próprias do profissional psicólogo e que estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da Psicologia.

Art. 3º A não observância desta Resolução constituir-se-á em infração ao Código de Ética Profissional do Psicólogo. (RESOLUÇÃO CFP N° 010/97)<sup>9</sup>

No decorrer da análise explanaremos sobre como os terapeutas e clientes se colocam frente a esta restrição legal.

Para explorar o campo estudado, participei de alguns congressos de TVP. Em um deles<sup>10</sup> palestrou durante aproximadamente cinquenta minutos o psicólogo holandês Hans Tendam, que como vimos anteriormente é considerado uma sumidade no campo da TVP, já tendo escritos alguns dos livros de maior referência para aqueles que se dedicam à aplicação desta técnica. Após sua

---

<sup>8</sup> Que é o caso da TVP (Rozenkviat, 2002).

<sup>9</sup> Encontra-se no Anexo 1 a resolução na íntegra.

<sup>10</sup> IV Congresso internacional de terapia de vida passada, Santos, São Paulo. Agosto de 2004.

palestra, durante o intervalo, o procurei para saber se faria a gentileza de me conceder uma entrevista, o que ele aceitou com muita boa vontade.<sup>11</sup>

Esta entrevista se destaca das demais por algumas razões, a saber: primeiro, por ser o Hans Tendam um dos principais teóricos da TVP suas colocações serão citadas nominalmente, diferente dos outros entrevistados que permanecerão em caráter anônimo, para que, independente de suas convicções, suas identidades não se tornem passíveis de nenhum juízo de valor. Segundo, por sua posição de referência no meio da TVP, e por sua entrevista ter sido realizada em um curto espaço de tempo – um breve intervalo entre uma palestra e outra – não foi possível seguir à risca o roteiro de perguntas aplicadas aos demais terapeutas<sup>12</sup>. Por estas e outras razões esta análise terá como ponto de partida a sua entrevista.

## 5.2.

### “Do ponto de vista de clínica eu sou um amador”

Como formação clássica, Hans Tendam acumula os títulos de psicólogo e pedagogo. Ao ser questionado como enveredou por esse caminho atípico ele respondeu que “Sempre havia aquele interesse [sobre espiritualidade] e comecei a estudar o assunto da reencarnação, quer dizer estudar a literatura, dando palestras”. A princípio começou fazendo um estudo teórico sobre as crenças e os conceitos da reencarnação em diferentes culturas (Tendam, 1993). Só posteriormente ele viria a refletir na possibilidade de se usar a reencarnação para fins terapêuticos. Conta que durante essas palestras alguns ouvintes perguntaram:

É possível lembrar coisas de vidas passadas e eu disse: provavelmente sim, nós podemos experimentar. E experimentando eu descobri que às vezes que a sessão foi muito terapêutica, muito curativa. Para mim foi uma descoberta por que eu conhecia o conceito de reencarnação já muito tempo, mas nunca ligado à idéia de terapia.

---

<sup>11</sup> Tendam é holandês, entretanto, sabe falar português carregado de forte sotaque, pois, viveu durante alguns anos no Brasil.

<sup>12</sup> Ver anexo 2.

Com a idéia de usar o conceito de reencarnação – e sua possível lembrança – para fins terapêuticos, Hans Tendam se tornou um dos “pais” da TVP. Desde 1982 usa quase que exclusivamente esta técnica. Perguntado se inventou esta técnica sozinho, ou se teve influência externa, Tendam respondeu:

Eu desenvolvi a primeira parte sozinho, mas fui estimulado depois principalmente pelo trabalho de Netherton e também, como chama... Valorizo muito o trabalho de Woolger, fora disso eu acho que não tem nenhuma influência no meu trabalho.

Uma curiosidade em sua trajetória é que antes de começar a praticar a TVP, Tendam não atuava clinicamente. Ou seja, ele não tinha nenhuma experiência em atendimento terapêutico, anterior à prática da TVP. Ele considera este fato positivo, como se assim ficasse menos contaminado por idéias arraigadas. Mostra-se bem insatisfeito com a clínica tradicional e tece inclusive duras críticas a ela. Como, por exemplo, no que concerne ao tempo de duração de uma sessão.

Então do ponto de vista de clínica eu sou um amador. E felizmente sou. Porque depois descobri<sup>13</sup> a maneira de trabalhar, de psicólogos e de psiquiatras e achava uma grande parte disso, uma grande vergonha na verdade. Por exemplo: na prática eu descobri como uma sessão, da maneira que eu faço, normalmente toma duas horas e meia, raramente mais comprido, porque tem uma curva de atenção. É impossível de ter muita atenção mais do que duas horas e meia e às vezes uma hora e meia, duas horas. A grande maioria dos psicólogos tem sessões de uma hora, até de meia hora. Eu acho que é loucura. Todo esse tempo para uma pessoa se explicar, para esquentar, para entender. É muito comum que tome meia hora, quarenta e cinco minutos até uma hora para que as pessoas possam realmente trabalhar. Então aquela idéia de uma hora é bobagem.

### **5.3. No tempo de uma sessão.**

Como será visto, a maioria dos terapeutas entrevistados afirma que suas sessões duram em torno de uma e meia, e duas horas, podendo até levar mais

---

<sup>13</sup> Os erros de concordância encontrados nas citações de Hans Tendam, não são falhas na transcrição. São, na verdade, oriundos de seu precário português. São compreensíveis ao lembrar que esta não é sua língua nativa. Optamos por manter esses erros gramaticais assim mesmo, para não incorrer no risco de distorcer suas colocações.

tempo do que isso. Esse fato realmente contrasta com os métodos psicológicos convencionais que usualmente tem o tempo da sessão mais curto – geralmente uma hora, ou menos – e mais rigidamente delimitado.

Tendam fala da “curva de atenção”, e alega que o tempo convencional é insuficiente para se completar todo o ciclo de uma sessão satisfatoriamente. No entanto, podemos encontrar outras possíveis explicações quanto a essa diferença de tempo entre uma sessão de TVP e de uma terapia convencional. Muitas vezes, na prática da TVP se faz, em uma mesma sessão, tanto o diagnóstico quanto a intervenção. Ou seja, em um primeiro momento, o terapeuta faz uma sondagem das queixas e da sintomatologia do cliente, para só depois começar a regressão propriamente dita. Talvez seja isso que Tendam quis dizer com “É muito comum que tome meia hora, quarenta e cinco minutos até uma hora para que as pessoas possam realmente trabalhar”. (Tendam) “começar a trabalhar” significa começar a regressão, como podemos entender na fala de um psicólogo:

O tempo total marcado disponível para o trabalho é duas horas. Dentro desse tempo se faz uma conversa inicial que pode levar de quinze minutos a trinta minutos, e depois se faz o trabalho propriamente da regressão que pode levar de uma hora, até uma hora e meia. (T3).

Esse segundo momento – o da regressão – pode ainda ser mais longo do que o primeiro, pois possui várias fases (indução, personificação, catarse, volta, etc...<sup>14</sup>) A duração de cada uma dessas fases tende a ser imprevisível, e os clientes apresentam maiores ou menores graus de dificuldade de atravessar cada uma delas. Assim, enquadrar a regressão em um tempo pré-determinado pode ser possivelmente perigoso. Segundo os terapeutas, é arriscado acelerar ou “pular” uma determinada fase da regressão. Pode vir a tornar a técnica ineficaz, ou vir a ser prejudicial ao cliente. Por isso preferem que seja:

Não menos que uma hora e meia. De uma hora e meia a duas horas. Esse é o ideal. Porque veja bem, quando você acessa uma lembrança de vidas passadas, você tem que acessar, re-significar... O cliente tem que sair da sessão com aquele assunto resolvido. Você não pode... [dizer] “agora encerrou o seu tempo e vamos deixar para a próxima semana”. Aí fica complicando a vida da pessoa, porque

---

<sup>14</sup> Variações técnicas da TVP podem ter uma ordem distinta de fases.

avivou, ativou uma situação que às vezes não era tão incomoda e aí se você deixar você está realmente sendo irresponsável. (T1).

Acredita-se que uma sessão bem sucedida de TVP pode levar a uma remissão completa dos sintomas-queixa do cliente. “A idéia é resolver em uma vez só, um terço de todos os meus clientes só precisam de uma sessão porque isso é ponto [trauma] resolvido”. (Tendam)

Possivelmente, é por essas questões que as sessões de TVP demandam um tempo expandido em relação às terapias convencionais, em que não se busca necessariamente diagnosticar e intervir – no sentido de sanar o sintoma – em uma mesma sessão. Diferente do que ocorre na TVP, na terapia convencional o processo terapêutico pode ser interrompido e reiniciado em um próximo encontro.

#### **5.4. “acho que relaxamento é bobagem e hipnose também”**

Durante uma hora e meia, duração média de uma sessão de TVP, uma “jornada” deve ser realizada. Depois de nortear o caminho desta jornada com a delimitação de um determinado sintoma/problema, torna-se necessária uma indução para a regressão propriamente dita.

Existem diversas formas de indução para se trilhar esta jornada. Lévi-Strauss relata, por exemplo, o caso de um Xamã que usa um canto para induzir o alívio a um parto difícil. O objetivo do canto é achar a fonte do sofrimento, que no caso da tribo estudada, era uma jornada em busca do *purba* perdido.

O objeto do canto é ajudar um parto difícil [...] o canto se inicia por um quadro de perplexidade [...]. Assim o canto consiste inteiramente numa busca: busca do *purba* perdido, e que será restituído após inúmeras peripécias. [...] Muu deixa descobrir e libertar o *purba* doente; o parto se dá, e o canto termina [...]. (1973, p. 216).

No meio da TVP também encontramos métodos distintos de indução à regressão de memória. Uma parte dos terapeutas prefere induzir essa regressão



com relaxamentos e técnicas hipnóticas para propiciar um estado alterado de consciência que, em tese, facilite ao cliente entrar em contato com o passado.

[...] em geral o que se pretende é relacionar um problema apresentado por ele com os conteúdos que vão surgir no estado alterado de consciência. O cliente no caso é, portanto, colocado em um estado alterado e a partir daí o terapeuta, trabalhando como facilitador, começa a buscar que tipo de histórias e situações do passado estão na origem dos problemas atuais (T3).

A fala de uma cliente retrata bem como procedem alguns terapeutas que procuram rapidamente delimitar o sintoma e engrenar logo na regressão. No exemplo foi usado como indução o relaxamento. Neste relato, a cliente conta que a terapeuta, preocupada com a sua sensação de vulnerabilidade durante a jornada, invoca no momento da indução um *círculo mágico* para protegê-la contra “energias” indesejáveis.

A gente chegava e conversava um pouco, não muito, porque aí não existe muito a escuta, de ficar trabalhando, a gente sabe onde quer chegar. Ou deita em um divã ou recostado – não fica sentado – para poder relaxar. A terapeuta induz a um relaxamento, e faz imaginar que você está em um círculo onde nada de fora vai penetrar em você. Você está consciente e tem o controle sobre qualquer situação externa. Como a pessoa vai ficar “vulnerável”, que outras energias não estarão interagindo? (C3).

As fases iniciais desta técnica terapêutica são: a delimitação do problema e a indução da regressão. A primeira parece ser unânime entre os terapeutas praticantes da TVP, no entanto há controvérsias quanto à forma de indução.

Alguns autores e terapeutas consideram completamente desnecessário usar o relaxamento ou alguma técnica específica de hipnose para induzir seu cliente à regressão. Existe toda uma corrente que considera que o cliente sente um determinado sintoma/problema, e no momento em que ele relata essa problemática para o terapeuta ele fica mobilizado de alguma maneira. Chegando neste ponto ele já está pronto para a regressão. Autores como Tendani afirmam não só ser desnecessário, como ainda ser potencialmente contraproducente, em certos casos, relaxar o cliente antes de uma regressão.

Eu acho que relaxamento é bobagem e hipnose também. Não sempre, mas em geral. Quando uma pessoa tem uma queixa, um transtorno. Por exemplo, sente-se deprimida, muito forte. Digamos que o filho dele morreu há um mês. Este tipo de situação é completamente natural, não é? Não precisa terapia para isso. Só um psicopata não iria se deprimir. Mas muitas vezes a depressão não tem causa muito clara. Então a depressão mesma, o transtorno mesmo já é um tipo de transe. Não precisamos de relaxamento, nós precisamos é de pressão. Se a pessoa tem uma fobia temos que tirar a fobia e não se relaxar porque primeiramente vai se relaxar e depois vamos entrar na fobia, no medo? Não, nós começamos com o transtorno que já está presente no início da sessão (Tendam).

Mesmo alegando não usar o relaxamento ou a hipnose propriamente dita, nota-se que o objetivo é chegar a um *transe*, ou seja, a um estado alterado de consciência. Aparentemente só assim o cliente é capaz de acessar as memórias das vidas passadas. Supõe-se que se fosse diferente, e não fosse necessário alterar a consciência para atingir esta proeza mnemônica, as pessoas em seu estado normal de vigília poderiam lembrar de suas vidas passadas, como lembram usualmente do passado de sua vida atual.

### **5.5. “Ponte”, o caminho da regressão.**

Como vimos, é comum os terapeutas usarem um determinado sintoma que pode ser estimulado durante a fase de anamnese (primeira fase: delimitação do sintoma/problema) para se conectarem diretamente com uma memória de vida passada. No linguajar das TVP, essa conexão se denomina *ponte*. Dependendo da variação técnica utilizada, essas “pontes” podem se distinguir em gênero ou grau. Mas é quase um consenso se dividir as “pontes”, no mínimo, da seguinte maneira: física (somática), emocional e mental.

Netherton ele usa como técnica para acessar uma memória de um passado o que ele chama de pontes. Três pontes principais, a ponte somática, a ponte mental, e a ponte emocional. A ponte somática é quando o indivíduo tem uma dor, um incômodo e etc, e que não encontra uma explicação médica. Ou que está numa região em que normalmente você não tem ali nada para doer, por exemplo, uma omoplata, uma dor localizada entre a pele e a omoplata, uma dor localizada no

antebraço ou no braço, aonde não há nenhuma pancada, onde não há nenhum nódulo, aonde exames não mostraram nada, então usando essa ponte o sujeito acessa uma memória ou uma ocorrência da vida passada, [...] Existe a ponte mental, aonde o indivíduo tem uma frase que ele repete muito ou que vem muito na cabeça dele, que ele não sabe a origem a gente pode usar essa frase. E existe a emocional, angústias etc (T10).

A escolha de qual modalidade de ponte usar depende diretamente do tipo de queixa do cliente. Por isso, é muito comum na TVP se estimular o sintoma durante a primeira fase da sessão a fim de facilitar a indução com uma ponte mais consolidada. Se a queixa for de fundo emocional, o terapeuta estimulará o cliente a sentir profundamente aquele determinado sentimento – ponte emocional – até que ele possa “relembrar<sup>15</sup>” a primeira vez que o sentiu, ou o trauma original que o gerou. Se for um determinado pensamento ou imagem que incomoda o cliente, então estimulando esse pensamento – ponte mental – o terapeuta busca pelo mesmo tipo de lembrança. Quando a queixa do cliente é de fundo somático, o terapeuta o estimula a ressaltar aquela sensação – ponte somática – para igualmente chegar à origem do problema.

Ocorrem situações em que mais de uma ponte é utilizada, seja para encontrar um melhor caminho quando o primeiro não gerou bons resultados, seja para aprofundar mais a sintomatologia do cliente, e assim mapear melhor o contexto do trauma envolvido. O terapeuta pode começar perguntando:

Em que parte do corpo se fica sentindo a dor ou o incomodo. E que tipo de sofrimento isso provoca em você. Aí você entra na área emocional. Que é importante você trabalhar com a área emocional, porque é através do emocional que você vai buscar as lembranças de vidas passadas. Não é difícil. *A técnica não é complicada. É simples* (T1, grifo nosso).

Alem das três modalidades de pontes anteriormente citadas existe mais uma que merece destaque. É a chamada *ponte imaginativa*. Ela cobre uma vasta margem de formas de conexão com o passado, e muitas vezes integra as pontes somática, emocional e mental simultaneamente. Este tipo de ponte pode usar tanto uma fantasia dirigida, bem como uma imagem anteriormente trazida pelo cliente.

Ao explicar como conduz uma sessão, uma terapeuta de TVP exemplifica bem essa questão.

---

<sup>15</sup> Re-memorar, re-vivenciar, fantasiar... Depende da perspectiva.

Primeiro a gente tem que identificar o sintoma. No meu caso eu vou tentando perceber durante a história do cliente o que daquilo que ele fala transforma numa imagem. Por exemplo “me sinto amarrado” isso já é uma imagem, a pessoa pode dizer assim, eu sinto muito medo, [ponte emocional] o que é esse medo? “É como se eu fosse sair de casa e fossem me agarrar fossem me prender”. Isso é uma imagem, aí imediatamente eu não preciso de mais informações, levo essa pessoa a um estado de transe que é natural, eu peço para que ela deite, que ela feche os olhos, que ela respire que simplesmente entre em contato com ela, com a presença dela, com a inteireza dela, e aí eu pergunto aonde ela está presa. Peço para que ela sinta em que parte do corpo ela se sente amarrada, [ponte somática] que parte do corpo reclama isso. Isso diretamente me leva – *é uma coisa muito simples regredir, muito simples* – para a situação traumática onde de fato ela estava amarrada, a gente trabalha isso, a gente vê todas as relações e principalmente *que situação levou a isso*, a estar amarrada, aprisionada (T6, grifo nosso).

Fato curioso ouvir de alguns terapeutas que a técnica em si é muito simples. Aparentemente quando se lida diretamente com o mundo simbólico atuar no cliente passa a ser mais viável. Se no mundo da fantasia simbólica tudo é possível, então não importa quão complexo seja o problema, ele pode ser resolvido. Não importa quão poderoso é o inimigo, ele pode ser derrotado.

[...] o canto parece ser de um modelo bastante banal: o doente sofre porque perdeu seu duplo espiritual, ou mais exatamente um de seus duplos particulares, cujo conjunto constituiu sua força vital, o xamã, assistido por seus espíritos protetores, empreende uma viagem ao mundo sobrenatural para arrancar o duplo do espírito maligno e restituindo-o ao seu proprietário, assegura a cura (Lévi-Strauss, 1973, p. 217).

## **5.6. Em busca do trauma.**

Em suas formas de interação, as diversas pontes podem apresentar diferenças, entretanto o objetivo delas quase sempre é o mesmo. De um lado da ponte estaria o problema, ou pelo menos, a forma que esse problema – sintoma – aparece. Do outro lado da ponte estaria a *situação que levou a isso*, ou seja, a origem do problema. Geralmente a origem do problema é um trauma, geral ou específico. Segundo o raciocínio de quem pratica esta técnica, o trauma de uma

vida pode gerar vários traumas conseqüentes em vidas posteriores. Mas é o *trauma original* que o terapeuta busca quando lança mão de uma ponte. Encontrar esse trauma é um dos principais objetivos da técnica da TVP. Tendamos explica:

Eu fui traumatizado e depois mais uma vez na reação desta uma vez, já está incluída a minha resposta ao primeiro trauma, então quando eu resolvo o primeiro trauma em geral todos os outros se resolvem quase automaticamente. Quando eu resolvo no meio do caminho eu resolvo só uma parte. Como sabemos se é realmente a primeira vez? Porque uma vez tratado, o problema está resolvido. Por exemplo, solidão. Eu volto para uma vida como órfão muito só e depois daquela sessão aquela história de solidão eu perdi. Tudo bem. Naturalmente antes daquela vida, tinha outras vidas com algum tipo de solidão, mas não foi ligado ao meu problema hoje. Então, a instrução no início de sessão sempre que você vai voltar para um outro lugar para um outro tempo em que você sentiu *a primeira vez* esse medo que você sente agora. Então esse medo de agora, como foi a primeira vez? Ou esta depressão de agora, ou seja, a ligação de como *eles sentem agora, aqui e na primeira vez*. (grifo nosso)

Procurar pelo trauma que gerou o problema do cliente certamente não é exclusividade da técnica da TVP. O que difere a TVP das demais técnicas que vasculham o passado do indivíduo em busca de razões para a sua sintomatologia atual<sup>16</sup> é que na TVP esse passado inclui não somente a vida atual do cliente, como também se amplia para supostas vidas passadas. “[...] quando o que está na origem do problema apresentado hoje é um trauma numa vida passada, essa forma de terapia vai até esse trauma, para poder desfazer sua influência” (T3).

Esta mudança de perspectiva – procurar a raiz do problema em outra vida – se torna o ponto crucial desta modalidade terapêutica. Cabe ressaltar que no momento em que se considera a possibilidade de, terapeuticamente, procurar um trauma do cliente em uma vida passada, torna-se completamente desnecessário alguma comprovação do fato e nem ao menos algum controle rígido de uma lógica histórica determinista ou coerente. No momento em que se busca respostas em “outras vidas” qualquer tipo de história pode aparecer. Ao estudar os relatos vivenciados pelos clientes e terapeutas que se submeteram e usaram esta técnica respectivamente, notamos que não deixam nada a desejar se comparados a contos de ficção que comumente encontramos na literatura universal.

---

<sup>16</sup> Técnicas que amiúde, também podem utilizar relaxamento ou hipnose, mas não necessariamente.

É comum encontrarmos nestes relatos uma riqueza de detalhes impressionante. Destacamos a fala de uma enfermeira de 52 anos. Ela procurou a TVP, pois estava passando por um momento extremamente delicado. Sua única filha – já adulta – com quem tinha uma relação conturbada, desapareceu de uma hora para outra sem deixar vestígios. A investigação policial não encontrou a filha, nem a razão de seu desaparecimento. Atormentada pela angústia de não saber o que houve com sua filha, desconfiava que a mesma fora assassinada. Infelizmente, até onde sabemos, ela nunca descobriu a verdade. Procurou a TVP “Em virtude do desaparecimento de minha filha e os conflitos que eu tinha com ela”(C7). No relato que segue ela conta o que vivenciou durante uma das regressões que fez quando se submeteu a esta técnica.

Estou numa carroça de burro, estava com muita pressa pois eu tinha que chegar e salvar uma aldeia porque um homem muito mau ia incendiar a aldeia. Eu era mulher, 27 anos, pobre, numa estrada cheia de poeira. Na aldeia, que era em frente a um palacete da qual sai um homem poderoso, muito bem vestido. Quando ele vinha falar comigo eu o chicoteei e ele ficou cego. Ele atirou em mim no meu pulso – o chicote caiu. Saiu do palacete uma garota linda que diz: mate essa mulher, pai. Vendo que ele não reagia, pegou um pau e começou a me bater até que eu caí. Uma criança pequena me puxa o vestido e me chama de mãe. Aí a garota me deu um chute e eu virei de barriga para cima, já morrendo. A terapeuta me pede para ver quem era criança. Era louro de olhos azuis. Uma mulher o pegou e senti que seria protegido. Olho ao redor e vejo que as pessoas estão de joelhos rezando por mim. Sou feliz porque o povo me ama. Ao voltar sei que o homem era meu pai da vida atual e a jovem era minha filha. Fui entendendo que meu conflito com meu pai e minha filha vinha de longe. Parei de tomar tranquilizantes e também parei de ter pesadelos. (C7).

Quando dizem trauma, os terapeutas se referem não só a um trauma específico e momentâneo, em geral o momento da morte, mas também a certos contextos traumatizantes, por exemplo, uma vida de sofrimento e submissão pode ser um tipo de trauma ou um relacionamento mal resolvido pode igualmente ser traumático, sendo que estes traumas repercutem em outros aspectos agravando a problemática do cliente.

Sempre tem um problema. Eu não induzo os paciente a transe regressivo porque não existe nada. Sempre existe alguma coisa, e normalmente, guardadas as devidas proporções da identidade do trauma – eu uso trauma, mas uma carga emocional, um problema, um vínculo preso – por ali que a gente caminha. Vamos dizer a porta de entrada seria essa. Depois a gente descobre várias outras coisas, mas a porta de entrada é essa (T4).

Em diversos relatos os clientes falam de personagens com forte apelo emocional (familiares, casais etc.) que são encontrados em uma vida pregressa. Esta repetição se mostra bastante comum, não só com pessoas, mas também com sintomas como dores ou emoções desagradáveis. Vimos anteriormente que o objetivo das pontes é encontrar o trauma original. Por exemplo, se uma pessoa alega ter uma dor de cabeça inexplicável, e após algumas tentativas – como as alopáticas – não conseguiu curá-la, então tentará achar a explicação e uma possível cura ao desvendar sua origem em uma outra vida. Segundo alguns dos terapeutas da TVP ao usar esta técnica:

[...] você realmente acerta o que provocou a doença, o que provoca a, quer dizer a origem da doença da enfermidade, a origem da dificuldade de relacionamento com as pessoas. A origem das fobias. A origem do núcleo do que está incomodando a pessoa. Então você vai até a origem. E quando a pessoa lembra o que aconteceu, porque que aconteceu, como foi que aconteceu a própria pessoa faz uma catarse da situação e simplesmente fica livre daquele sofrimento (T1).

Uma senhora de 60 anos nos conta a respeito de uma das regressões que se submeteu. Naquela sessão, a proposta era trabalhar uma dor no tornozelo que anteriormente havia quebrado, mas que nesse momento já deveria estar completamente curado, entretanto a dor persistia. Esta cliente alegou ter ficado muito satisfeita com a sessão, mas não deixou claro se a dor no tornozelo efetivamente passou.

Eu quebrei o tornozelo. Ele nunca ficava bom. Já havia tirado o gesso, a fisioterapeuta falava que está tudo no lugar, e a terapeuta de TVP disse vamos ver o que tem aí no seu tornozelo. (...) Aí fechei os olhos, fazia o que ela estava mandando, de repente estou deitada num lugar bem antigo, construções altas. Eu era um jovem vestido todo de marrom, eu tinha um cinto muito largo com uma fivela enorme que ficava bem no estômago. No processo a terapeuta manda olhar para os pés para identificar se é homem ou mulher – faz parte da técnica. Então quando eu olho para os meus pés eu digo eu estou amarrada. O meu pé direito – o que estava com o problema no tornozelo – estava amarrado num tronco com uma corda grossa. Já estava todo necrosado. Eu sabia que ali eu ia morrer. Eu estava presa pelo tornozelo que estava quebrado (C3).

## 5.7. “Hoje isto é irrelevante para mim”

As fantásticas histórias e imagens que ocorrem na regressão a vidas passadas nem sempre diferem de fantasias, imaginações, sonhos e referenciais simbólicos coletivos ou individuais que encontramos com frequência na psiquê humana. A diferença crucial que encontramos é que no momento que aquela imagem é interpretada como uma memória de uma vida passada, ela automaticamente se legitima, ganhando conseqüentemente uma relevância ainda maior para aquele que a vivencia. Em outras palavras: A regressão permite que a imaginação – imaginário psíquico – vire realidade para o cliente, pois para este, aquela história pode ter acontecido em uma outra vida. Para ele, a TVP permite validar o simbólico, transformando-o em realidade.

Essa afirmação nos leva a refletir sobre duas importantes questões. Que realidade<sup>17</sup> é essa que o simbólico pode vir a se tornar, e quais são os requisitos para sua validação. Como já vimos, uma realidade importante para aplicação desta técnica é a crença na reencarnação e de sua possível memorização. Seria condição *sinequanon* acreditar na reencarnação para se aplicar ou se submeter a esta técnica?

Antes de começarmos nossa pesquisa tínhamos como hipótese de que a crença na reencarnação fosse imprescindível, o próprio nome da técnica *Terapia de Vida Passada* é explícito quanto a esse aspecto. Entretanto fomos surpreendidos nas entrevistas com afirmações diferentes e por vezes contraditórias quanto a esta necessidade. Ao perguntarmos ao Tendam até que ponto acreditar na reencarnação é relevante para esta técnica, e ele respondeu:

Veja, acreditar muito forte que não existe, inibe. Mas é muito comum que as pessoas não acreditem e mesmo depois eles não sabem. Até uma pessoa entra numa ligação com uma morte traumática E.U.A guerra civil 1860, e a vida inteira com dor, e no fim tudo resolvido não tenho mais dor nas costas. “Ah, mas isso foi uma vida passada, não acredito nisso!” E às vezes acreditar em vidas passadas pode até prejudicar, porque as pessoas podem ter preconceitos, por exemplo agora sou mulher e na vida anterior foi homem. É assim, é muito mais, ou eles querem

---

<sup>17</sup> Para nos situarmos semanticamente ressaltamos que por realidade entendemos a perspectiva individual e ou social que o indivíduo tem acerca do real. Consideramos como “real” aquilo que existe de fato, independente de qualquer perspectiva.



procurar uma solução numa vida anterior porque eles resistem de refletir sobre a infância, a ligação com o pai e a mãe. Às vezes é mais difícil.

Alguns terapeutas vão argumentar que para ser terapeuta é preciso acreditar na reencarnação, mas que para o cliente, é optativo, pois é só acreditando na reencarnação que o terapeuta poderá ser efetivo no estudo desta técnica e em sua aplicação.

A crença da reencarnação não é fundamental para o sucesso desta prática, mas ajuda desde a busca do cliente até a orientação do terapeuta para o seu trabalho. É perfeitamente possível fazer terapia de vida passada sem apelar para a idéia que existem vidas passadas. Na verdade então, fala-se de uma terapia regressiva apenas, onde as histórias que estão surgindo, são histórias do inconsciente da pessoa que guarda alguma relação com o problema que ela apresenta. Às vezes o cliente não acredita e mesmo assim procura essa abordagem, isso não impede o sucesso da terapia. Agora quando o cliente acredita é mais fácil para ele buscar esse tipo de terapia. E para o terapeuta é muito importante trabalhar com essa noção da existência de vidas passadas. [...] Não conheço nenhum terapeuta que não trabalhe com essa crença de que essas vidas são reais e não puramente imaginárias. Para o cliente não faz diferença, mas para o terapeuta é importante, pois é isso que vai fazer com que ele busque conhecimentos que possam fundamentar a sua técnica, e esses conhecimentos até os dias de hoje, são filosóficos e espirituais, não são empíricos e experimentais (T3).

Encontramos também terapeutas que consideram não ser tão relevante a crença na reencarnação tanto para o cliente como para o terapeuta. Considerando ser até mesmo perigosas algumas crenças que os terapeutas acabam impondo aos clientes.

No meu entender a crença na reencarnação não é relevante, nem para o cliente nem para o terapeuta e acho que o terapeuta que tem a crença na reencarnação também mistura muito a sua crença com a sua terapia. Para esses eu recomendo sempre uma extrema vigilância. Não é necessário acreditar na reencarnação para aquilo funcionar, funciona. O Jung já falou que nosso psiquismo funciona à base de símbolos. Se o que vem à mente é um símbolo ou de fato uma memória de uma vida passada não importa. *Importa que funciona* (T10, grifo nosso).

Aparentemente existe um risco para o cliente quando o terapeuta possui uma série de crenças espiritualistas. Isso ocorre porque a crença na reencarnação muitas vezes pertence a um conjunto maior de crenças, como por exemplo,

aquelas que são consideradas pelo espiritismo<sup>18</sup>. Esta influência religiosa pode vir a distorcer o andamento do trabalho. Na opinião de Tendam “[...] em geral só atrapalha. Abro naturalmente a mente para o lado não físico, espiritual, é claro, mas muitas vezes tem muitas crenças, tem muitas hipóteses, etc, que não precisamos em nosso trabalho”.

Os terapeutas têm percepções diferentes quanto à importância da crença na reencarnação para a aplicação da técnica. Mas e os clientes? Seria possível um cliente procurar uma terapia intitulada *de vidas passadas* sem acreditar que elas existem? O que encontramos nas entrevistas dos clientes, é que boa parte deles simplesmente não tem certeza quanto a isso. Se não acreditassem por completo, provavelmente nem fariam este tipo de terapia, mas isso não quer dizer que tenham essa crença como convicção. Alguns buscam contextualizar esta dúvida, atribuindo a esta incógnita um papel secundário no processo terapêutico. Ao perguntar a uma cliente se acredita na reencarnação, ela respondeu:

Eu não sei responder a esta pergunta. Mesmo fazendo TVP não me questionei muito, pois decidi que esta terapia poderia se chamar tanto Terapia de Vidas Passadas como “Imaginação Induzida”. A definição não faria diferença para mim, pois eu sabia que tudo que eu passei vem de mim, e que o resultado seria o mesmo. Talvez um dia eu vá me aprofundar mais no assunto e definir uma posição quanto à reencarnação. Hoje isto é irrelevante para mim (C9).

Para a maioria dos terapeutas as vivências relatadas durante a regressão são de vidas passadas, no entanto, para outros terapeutas e para alguns clientes é possível que aquela vivência seja simbólica ou imaginativa. Mesmo assim, até para estes últimos, sempre recai a suspeita de que estas imagens possam não ser somente simbólicas e sim fazerem parte de uma realidade efetiva. Oito dos dez terapeutas entrevistados afirmam acreditar na reencarnação, os outros dois crêem, mas com reticências ou dúvidas.

---

<sup>18</sup> Como veremos, algumas variações da TVP sofrem forte influência da religião espírita.

## 5.8. Entre a Fantasia e a Realidade

É certo que por este trabalho ser de cunho psicológico, não nos cabe investigar a realidade por trás desta crença. Mas para seguir o raciocínio dos terapeutas de vidas passadas, imaginemos, por um momento, que haja a reencarnação e que sua rememoração seja possível. Seria algo tão simples, como afirmam diversos terapeutas, regredir seus clientes a essas vidas passadas? Constatamos haver alguns terapeutas que utilizam exclusivamente a técnica da TVP, sendo que parte deles possui vasta clientela. O que os leva a pensar que todos esses clientes, ou pelo menos a maioria deles, efetivamente lembram de suas vidas passadas e não simplesmente inventam, de forma inconsciente, estas histórias durante aquele estado alterado de consciência. Isso nos levou a perguntar o que valida essas regressões como genuínas, e o que as diferencia de imaginações<sup>19</sup>. Perguntei a Hans Tendam se era possível o cliente fantasiar<sup>20</sup>, ele respondeu:

Ah, sim! Quando em cada caso, quando o psicólogo está perguntando coisas, assumindo alguma coisa que não tem nada a ver com a experiência da pessoa mesma a pessoa pode criar fantasias que na verdade são copiadas da mente do psicólogo, mas em geral durante uma fantasia o corpo não acontece nada ou muito pouco dentro do corpo. Quando uma pessoa conta uma história de ser verdadeira, o corpo reage muito forte. Até é possível. Se a pessoa diz “vejo nada”, mas um momento começa a ter lugares muito vermelhos aqui [aponta para uma parte do corpo]. [...] Outra coisa é quando vão falando alguma história, talvez eles não são convencidos, eles mesmos, se é verdade ou não, e de repente a história para, ele não sabe como... ele pode então tentar de ter uma fantasia mas não consegue. Você nota a diferença entre este momento e outro. Se isso fosse fantasia você podia inventar qualquer coisa, eles não conseguem! [exemplo] Ok, uma paciente, porta aberta e vai para a porta, porta escuro, nada mais, o que está lá dentro? “Não sei”. Entre, “não consigo”. isso não é uma fantasia, porque alguma coisa ruim aconteceu lá ele não consegue continuar, então estamos nos bloqueios tão importantes e o corpo e ao fim de sessão tem sempre uma experiência que chama “a ficha caiu” “ah!! Mas agora eu entendi isso, agora eu entendi aquilo”, então outros pontos não ligados ao assunto de repente começam a ter entendimento, eu posso dar muitos exemplos disso.

---

<sup>19</sup> Imaginação, fantasia, fragmentos de memórias de filmes, livros ou algo do gênero etc, ou seja qualquer produção mental, proposital ou não, que não seja uma memória das supostas vidas passadas.

<sup>20</sup> *Idem.*

Tendam confirma que a fantasia é possível, e atribui como ponto de validação para ver se a experiência é verdadeira, o modo de reação corporal do cliente. Se o corpo não expressa a carga emocional sentida então há mais chance de se tratar de fantasia. Contudo se o corpo expressar fortemente as vivências, então há mais chance de que seja uma regressão verdadeira. O corpo durante o transe regressivo pode reagir de diversas formas, através de movimentos variados, contrações, caretas e inclusive reações fisiológicas como sudorese, manchas na pele, vômitos entre outros.

A cliente nos relata de uma de suas regressões

Eu sou uma jovem e vivo a experiência de ser levada para o lugar onde o homem me leva. Há muitas mulheres, as mulheres dele, mas ele tem uma paixão por mim. Pra mim eu passo por um estupro, mas na verdade não posso dizer que aquilo foi um estupro. Pra mim foi. Mas aquela pessoa tinha um amor, mas eu estava misturada com todas aquelas mulheres ali. E naquele momento que ele chega, em que ele me quer, e ele tem um cheiro de bebida – *na sessão eu vomito* – que foi a coisa mais chocante para mim (C3, grifo nosso).

### **5.8.1. Reações físicas**

Em uma regressão o terapeuta atenta para as reações físicas do seu cliente. Essas reações não só confirmam a regressão, como denotam o seu enraizamento físico. As imagens que o cliente registra em sua regressão têm que ser sentidas corporalmente, não ficando atadas somente ao mundo das idéias. É necessário haver um correspondente físico para aquelas imagens, para que o paciente possa ser tratado.

Vai-se, pois, passar da realidade mais banal ao mito, do universo físico ao universo fisiológico, do mundo exterior ao corpo interior. E o mito, desenvolvendo-se no corpo interior, deverá conservar a mesma vivacidade, o mesmo caráter de experiência vivida à qual, graças ao estado patológico e a uma técnica obsidente apropriada, o xamã terá imposto as condições (Lévi-Strauss, 1973, p. 217).

As reações físicas geralmente são frutos do que os terapeutas vão chamar de *forte carga emocional*. Quanto maior a carga emocional maior serão as reações físicas, o que tende a indicar inclusive que provavelmente o cliente está se aproximando ou já chegou ao momento do trauma. E isso constituiria uma prova – ponto de validação – de que aquela vivência não é fantasiosa.

Perguntado se a experiência do cliente pode ser fruto de fantasia, um terapeuta responde:

Pode. Só que eu uso inconsciente trazido de vidas passadas, ele vem acompanhado de uma forte carga emocional. Se a pessoa está inventando, como você diz, uma história, ele não vai apresentar nenhuma carga emocional. Ninguém sente dor mentindo. Ninguém chora mentindo. Ninguém tem uma manifestação emocional se estiver só mentindo. Pode fingir, mas não pode chegar a tanto (T1).

Em suma, segundo os terapeutas o cliente pode sim estar inventando ou fantasiando aquela experiência, no entanto isto se mostraria flagrante na expressão do conteúdo relatado. Aparentemente seria nítido quando a regressão é verdadeira, pois consideram que o cliente jamais iria auto-estimular tamanho sofrimento voluntariamente a ponto de chorar ou sentir fortes dores pelo corpo. Sendo assim, segundo os terapeutas *Reações físicas, fisiológicas ou emocionais intensas e inconscientes determinariam a genuinidade da regressão*. A terapeuta explica que:

Dá para perceber, porque quando é uma regressão mesmo você tem uma carga emocional forte, você tem mudanças corporais que são visíveis e que muitas vezes não são percebidas pelo paciente. O paciente não percebe que moveu o braço ou mexeu a mão, ou que estava taquicardiaco. Ele não percebe. E as dores. Tem casos que o paciente sente muita dor e uma dor desesperada (T4).

Entretanto pensamos que atribuir a essas reações a referência de uma regressão genuína pode ser um pouco precipitado. Como vimos, a maioria dos clientes são estimulados no momento da regressão a algum tipo de transe ou estado alterado de consciência. Mesmo que essa indução não seja feita com técnicas clássicas de relaxamento ou hipnose, o objetivo é bastante similar. Vale lembrar que um dos usos mais populares da hipnose – principalmente na hipnose médica e odontológica – é para anestésiar uma parte do corpo. A indução

hipnótica para fins anestésicos geralmente usa como recursos metáforas e parábolas sugestivas. Se uma história vivenciada em transe pode gerar anestesia, como no caso da hipnose clássica, não seria ela capaz também de gerar dor ou qualquer outro tipo de reação fisiológica de forma inconsciente como relatam ocorrer na TVP?

### **5.8.2. A regressão simbólica.**

Considerar que uma forte experiência em uma regressão de TVP possa ser fruto de uma fantasia em transe não significa afirmar necessariamente que a experiência resulta por ser inválida terapeuticamente. No entanto, é possível questionar se essa forte mobilização que o cliente sente durante a terapia precisa ser indispensavelmente um ponto de validação para uma “regressão verdadeira”, já que este argumento atrela de forma simbiótica a crença na reencarnação com a efetividade terapêutica.

Veremos que nem todos os terapeutas trabalham com o mesmo argumento. Alguns consideram plausível que a experiência vivida durante a sessão, por mais intensa que seja, possa ser possivelmente algum tipo de fantasia. Todavia, afirmam que mesmo sendo fantasia, não diminui sua importância, pois, se houver forte carga emocional isso já será suficiente para que a vivência seja significativa e efetiva. Ou seja, se aquela vivência do cliente se originar de uma regressão genuína ou de uma fantasia, de qualquer maneira o terapeuta tende a encaminhar a sessão para uma mesma direção: ao encontro de uma forte carga emocional. Esta carga sendo mobilizada e elaborada teria em si profundas capacidades terapêuticas. Um exemplo desta perspectiva se mostra na fala de um psiquiatra que atualmente se dedica quase que exclusivamente a atendimentos com a técnica da TVP. Ao ser questionada se o relato do cliente pode ser fruto de fantasia, respondeu:

Pode, mas qual o problema disso? Nenhum, porque na verdade o que é que a gente está trabalhando? A gente está trabalhando com a informação desse inconsciente.

Se ele é fantasioso num determinado aspecto é porque aquilo ali que ela está precisando. Ou pelo menos é aquilo que está mais fácil naquele momento para ela poder vivenciar, *quando que acontece a fantasia? Quando o trauma é muito grande. Quando a dor é muito profunda* (T6, grifo nosso).

Em suma, as imagens que vêm em forma de memória seriam usadas independente da origem – memória de vidas passadas ou fantasia. O processo terapêutico da TVP teria como propósito levar o cliente através destas imagens para a fonte do sofrimento, o momento do trauma – simbólico ou real. O indicador que irá mostrar se o trauma foi efetivamente encontrado é a expressão física, uma forte carga emocional. Esta carga é, ou pode vir a se tornar, um momento de fundamental função terapêutica: a *catarse*.

## **5.9. A catarse**

Se a catarse for estimulada, o objetivo terapêutico terá sido em grande parte atingido “mesmo que o paciente esteja criando um conteúdo não importa. Importa é a validação daquela *catarse* que ele está tendo. O que importa é a resposta disso que vai vincular pra ele ou não. Eu acredito nisso”(T9, grifo nosso).

É vivenciando muita dor e sofrimento que o corpo eclode em uma catarse, por isso durante as regressões de TVP, quando o cliente é levado pelo terapeuta a desnudar o passado, ele revivencia sua história traumática detalhadamente. O cliente vai esmiuçando sua problemática mentalmente e vai afetando-o emocionalmente também, e por fim, depois de entrar em contato com esse martírio o corpo responde a essa dor, até que de tão intensa, ocorra a catarse.

Tudo se passa como se o oficiante tratasse conduzir uma doente, cuja atenção ao real está indubitavelmente diminuída – e a sensibilidade exacerbada – pelo sofrimento, a reviver de maneira muito precisa e intensa uma situação inicial, e a perceber dela mentalmente os menores detalhes. Com efeito esta situação introduz uma série de acontecimentos da qual o corpo e os órgãos internos da doente constituirão o teatro suposto (Lévi-Strauss, 1973, p. 223).

A catarse é o clímax da regressão, o ponto com maior potencial de mobilizar o cliente para uma mudança efetiva na sua problemática. Como já vimos anteriormente ela pode se expressar de diversas maneiras, sendo que um dos sintomas mais comuns é chorar. Destacamos como exemplo, um relato interessante de uma psicóloga que se deparou com um caso que na linguagem da TVP se denomina de *regressão espontânea*<sup>21</sup>. Na época em que se deparou com este caso a psicóloga ainda não usava a técnica da TVP. Um dos motivos que a levaram a estudar esta técnica, se encontra nesta experiência:

[...] teve uma paciente, que aliás na verdade ela não foi minha paciente... Ela era parente de uma amiga minha, e ela tava muito tensa e com síndrome do pânico, quer dizer estava desenvolvendo a síndrome do pânico.[...] de uma hora pra outra de um relacionamento que ela teve afetivo ela começou a sentir medo, pânico, e não saía de casa. [...] um relacionamento que ela teve, não era um traficante, não era uma pessoa que estava atrás dela pra matar ela, não era nada de se justificar não, “essa pessoa é perigosa”, “não posso sair na rua”, nenhum trauma aconteceu como um assalto, um tiroteio, nada disso.

Aí ela me pediu se eu podia fazer um relaxamento com ela. Porque ela tava muito tensa naquele dia. E eu fiz. No que deu esse relaxamento – relaxamento mesmo! Corporal. Ela começa a dizer que ela está vendo uma igreja. [...] Aí me concentrei e disse seja o que Deus quiser. Apareceu, vamos tratar, como se fosse uma história que ela ta contando que ela vivenciou. E foi assim que eu tratei. E ela viu a igreja e ela presa dentro daquela igreja, e a pessoa que colocou ela naquela igreja era a relação dela. [...] ela não me falou se acreditava [em reencarnação] não deu nem tempo de conhecer a mulher! E de repente estava num lance desses.[...] ela viu aquilo tudo, viu a problemática, *ela chorou muito*, foi uma coisa de muito sofrimento, ela era o padre. Foi muito interessante. Não sei mais dela... (T4, grifo nosso).

### 5.10. “se assustam com o processo e bloqueiam daí para frente”

Mesmo sendo esta explosão catártica um dos momentos de maior expectativa por parte dos terapeutas, ela nem sempre é alcançada. Contam que ocorrem casos em que o cliente pode entrar em contato com o suposto momento traumático sem que isso incorra necessariamente em uma catarse. Há também os casos em que o cliente não consegue entrar em contato com nenhuma imagem

---

<sup>21</sup> Regressão espontânea é quando uma pessoa ou um cliente acessa memórias passadas sem que o encaminhamento terapêutico tivesse esse objetivo.



alegando não ver nada. Como justificativa para essa “cegueira mnemônica” é usual ouvir dos terapeutas a alegação de que isso ocorre, pois o cliente tem medo ou não está preparado para lidar com aquele momento traumático.

[...] alguns entram facilmente em regressão tem umas vivências traumáticas e muito esclarecedoras, outros têm vivências esclarecedoras, mas sem aquele aspecto de *catarse*, e outros ainda tendo ou não, ou melhor, tendo, se assustam com o processo e *bloqueiam* daí para frente (T10, grifo nosso).

Quando o cliente não consegue entrar em contato com o momento traumático, ou quando ele não vê nada, é comum os terapeutas atribuírem esta limitação a um *bloqueio*. O bloqueio é um outro fator de validação que Tendam também chamou a atenção. É o fato de que se fosse uma fantasia a história do cliente tenderia a ir até um fim, não haveria no meio da vivência certos bloqueios que freqüentemente impedem o cliente de continuar a ver o desenrolar da história. Muitos terapeutas ressaltam a importância deste bloqueio, como uma forma de proteção psíquica contra possíveis memórias demasiadamente fortes, chocantes, ou que de alguma maneira fossem de uma intensidade maior do que o cliente pudesse assimilar naquele momento, podendo, s em contato, até mesmo vir a prejudicá-lo.

Bloqueiam talvez porque a coisa abre pra ele muito rapidamente e um conhecimento que ele ainda não ta preparado pra ter. Então é isso um cuidado que a gente tem. [...] Então a gente faz uma [regressão], ele às vezes tem uma *catarse*, volta entusiasmado, outras vezes ele bloqueia. [...] A partir daí você diz pra ele vamos fazer uma regressão, e ele começa a dizer “não vi nada, não veio nada, não percebi nada, não senti nada, não...” É um bloqueio! E ai gente respeita. Vai trabalhando o conteúdo daquilo que já apareceu. Até que aquilo tenha condição de ser assimilado (T10).

Considerar que o cliente pode bloquear imagens da qual tenha dificuldade de lidar é uma idéia aceitável em diversas modalidades terapêuticas. Entretanto, atribuir ao bloqueio outro ponto de validação de que a memória de vidas passadas seja verdadeira, é uma hipótese um tanto duvidosa. Já que é possível considerar que a situação do cliente no momento da regressão possa ser incômoda, visualizemos um possível *rapport* de uma sessão de TVP: pode estar presente o excesso de expectativa do cliente e do terapeuta de que “algo aconteça”. O cliente

é o centro das atenções, está geralmente de olhos fechados, sendo observado atentamente pelo terapeuta. Estas circunstâncias podem possivelmente vir a deixar o cliente nervoso ou ansioso. Podemos pegar do cotidiano o exemplo de pessoa tímida que precisa se apresentar para uma platéia. Não é de se surpreender que ela possa ficar bloqueada. Ou um aluno que estudou em demasia para uma prova criando muita expectativa, e na hora da prova “dá um branco” o que torna difícil ao estudante responder às perguntas das quais sabe a resposta. São reações naturais e plausíveis, assim como uma forma de resistência ou uma fuga da confrontação. Mesmo assim é um argumento dubitável, pois, afirma de maneira ambígua que vivenciar a regressão, ou não a vivenciar, igualmente comprovam sua importância.

Para alguns terapeutas o bloqueio nem sempre se apresenta por uma incapacidade de ver imagens ou memórias. Algumas vezes o bloqueio se dá por uma fantasia ou memória de situações onde tudo estava bem, onde nenhum sofrimento tem que ser enfrentado. Seria uma fuga para não ter que se confrontar com a dor.

[...] por exemplo, medo de ficar sozinha então você entra no processo [regressão] e de repente ela começa a trazer uma vida onde tudo é cor de rosa maravilhosa onde tudo dá certo, tudo são flores, e a gente fica assim... Onde está o trauma? (risos) a gente já sabe que houve uma proteção do inconsciente para ela naquele momento não trabalhar esse trauma ou porque ela não daria conta [...] (T6).

Outro tipo de bloqueio citado por um terapeuta, é a pessoa – nesse caso não um cliente – não acreditar em vidas passadas e conseqüentemente não procurar este tipo de terapia. Como se o cliente optou inconscientemente por não acreditar na reencarnação para não ter que enfrentar justamente momentos dolorosos, como por exemplo, a sua própria morte em outras vidas.

Eu gostaria só de chamar a atenção pela dificuldade que as pessoas tem de aceitar [a reencarnação]. Como foi dito. As pessoas não rejeitam por maldade. Quase sempre rejeitam por experiências traumáticas de vidas passadas. Isto é muito interessante. Digamos que uma pessoa tenha vivido uma morte traumática em vidas passadas. Nessa morte traumática ela sofreu antes, durante e após a morte. [...] Então nesta vida de hoje ela vem quase sempre com uma resistência muito grande a aceitar vidas passadas. Aí ela procura ter uma religião que não acredita

em reencarnação, para não sofrer de novo. Então a idéia... Seria um processo de defesa (T1).

De qualquer maneira, independente da classe social, ou da importância do personagem revivido na TVP, quase sempre se procura por um momento de dor e sofrimento, ou seja, pelo momento do trauma. Dificilmente se faz regressões onde tudo está bem, e se isso ocorrer, então pode ser que há algo de errado, provavelmente é um bloqueio.

### **5.11. Vivenciando a dor**

Os bloqueios se tornam empecilhos de um bom trabalho de TVP. Segundo os que usam esta técnica, para os clientes serem bem sucedidos, eles devem entrar em contato com o trauma e se possível expressá-lo de forma catártica. Este fato merece destaque, justamente pelo fato do trauma e da catarse implicarem geralmente em *dor e sofrimento*<sup>22</sup>. A origem dos sintomas do cliente é um mal que tem que ser *buscado e revivenciado*, sendo que muitas vezes – quiçá a maioria – será encontrada no momento da *morte* de uma vida pregressa.

[...] A gente vê todas as relações e principalmente *que situação levou a isso*, a estar amarrada, aprisionada. A gente vai certamente, ou com muita probabilidade, pro momento da *morte*. Geralmente o do trauma é uma morte inacabada, é não perceber que morreu em função de estar amarrada, no caso que a gente está falando (T6).

Importante ressaltar que a maioria dos terapeutas da TVP considera perfeitamente plausível que o trauma do cliente venha de sua vida atual. Querer negar traumas dolorosos de sua vida pode levar o cliente a querer simbolizar isto em situações de outras vidas, possivelmente para amenizar o sofrimento gerado

---

<sup>22</sup> Isto entra em contradição com a impressão do senso comum de que nas regressões de TVP os clientes se vêm como figuras históricas importantes, reis, imperadores, princesas com vidas glamourosas e bem sucedidas, etc.

pelo confronto com a realidade. Nessas ocasiões o cliente pode vir então a criar – de forma inconsciente e simbólica – uma fantasia.

[...] é uma forma de preservar a sua vida, é uma forma de você continuar vivendo. Sobreviver, na verdade, são mecanismos de defesa altamente produtivos para nós e fundamentais para nossa sobrevivência como espécie, como ser humano (T6).

Chegar ao momento exato do trauma não é o único objetivo da regressão. É comum os terapeutas sondarem todo o contexto e história que culminaram nesse momento traumático, antes de tentar revivenciá-lo em busca de uma possível catarse. É justamente no resgate dessas histórias que nos deparamos com relatos riquíssimas tanto por sua profusão de detalhes, quanto pela sua diversidade e criatividade, quase sempre fazendo nítidas analogias com a problemática do cliente em questão. Uma cliente de 25 anos conta uma das vivências que teve durante uma série de regressões a que se submeteu. Notem que a primeira cena vista pelo cliente pode vir a ser justamente o momento do trauma principal, já que esse é o outro lado da “ponte” ligado ao sintoma. Mesmo encontrando o momento do trauma o terapeuta necessita levantar junto ao cliente toda a cadeia de acontecimentos que o levaram àquela determinada situação.

A que me veio à cabeça agora é uma na qual eu era um padre numa aldeia. Na primeira “cena” a aldeia estava em fogo, estava sendo invadida e queimada e eu – o padre – estava amarrado e prestes a ser queimado. Neste momento o terapeuta me perguntou porque aquilo estava acontecendo. Voltei ao momento em que eu estava com minha paróquia. Era num lugar na natureza, numa colina, e eu estava tentando convencer as pessoas a se rebelarem contra a tirania do governo (ou algo assim). De tanta ganância e determinação eu não conseguia ver que estava induzindo estas pessoas a morte, pois elas me seguiram cegamente. Neste momento concluí junto ao terapeuta que eu carregava esta culpa de ter levado meu povo a ser aniquilado. (C9).

## **5.12. Desligamento**

A partir do momento que o cliente consegue visualizar a história e entrar em contato com o momento traumático, o terapeuta pode passar para a fase seguinte onde procurará fazer com que aquele trauma pare de repercutir na vida atual do

cliente lhe causando aquele indesejável sintoma. Se este desligamento for bem efetuado, o sintoma, em tese, deverá ser sanado. Esta fase pode ser encaminhada de diversas maneiras, mas há duas que se destacaram pela sua prevalência entre os terapeutas.

A primeira fica bem exemplificada na continuação do relato anterior. O terapeuta conduz o cliente a encontrar naquela história vivenciada o *momento decisivo* que resultou no trauma. Voltando a este momento o terapeuta estimula o cliente a decidir novamente, mas desta vez tomando uma atitude que altere o desfecho daquela história, evitando assim que a repercussão traumática se estabeleça.

O terapeuta induziu o “conserto” desta situação. Revivemos o momento no qual eu tento convencer a paróquia de se rebelar. Só que no lugar de convencer fervorosamente as pessoas a lutarem, eu decidi dar ouvido a elas, e percebi o medo e a intuição das pessoas de que este não era o caminho. O resultado foi completamente diferente, e minha sensação de extrema culpa se transformou numa sensação de paz e de satisfação. Da pra imaginar como me senti, não? (*id*)

Este método de re-decisão, que algumas variações técnicas da TVP utilizam, é interessante porque visa mudar o desfecho da história contada pelo cliente. Nota-se que neste ponto existe um enfoque muito maior no processo simbólico do que na veracidade dos acontecimentos relatados. Olhando pela perspectiva simbólica, a técnica da TVP permite a criação de uma história rica em simbologias e metáforas próprias para a vida daquele cliente em particular, já que é ele que as cria. Entretanto, ela se diferencia igualmente neste aspecto de outras terapias mais tradicionais que usam sonhos, símbolos, arquétipos e mitos como analogia à problemática do cliente, pois na TVP a história do cliente não é usada somente para ilustrar sua dinâmica. Ao cliente é permitido mudar a vivência no próprio campo simbólico. A história, por mais fantástica que seja, pode ser mudada. Segundo esta perspectiva, se a origem da dor puder ser apagada – e no nível simbólico torna-se mais passível de acontecer – então a sintomatologia resultante dela poderá ser amenizada ou extinta.

Sob esta perspectiva, em que se pode mudar a história, até mesmo a lógica reencarnacionista da terapia pode ser facilmente questionada, pois se a história é mutável, logo ela não tem que ser necessariamente real. Isto explicaria, por

exemplo, porque um cliente pode “regredir” a uma pessoa que ainda não tenha morrido até seu nascimento. Há relatos de pessoas que ao regredirem usando a técnica da TVP vivenciaram *memórias atribuídas aos seus pais*: “é importante durante a sessão de ficar com a mente aberta. Porque às vezes eles entram em uma vida anterior e parece depois que foi a vida anterior da mãe e não dele mesmo” (Tendam). Uma senhora de 57 anos que se submeteu a técnica conta que se sentia constantemente amargurada sem um motivo aparente, mas lembrava que esta sensação também assolava sua falecida mãe.

Antes do início da sessão, comentei com a terapeuta que estava uma tanto amargurada e me lembrava como minha mãe sempre estava amargurada e hoje, apesar de não ter razões, eu também me sentia constantemente amargurada. Não me recordo bem, mas fui sendo levada e finalmente me encontrei no leito de morte de minha tia, irmã de minha mãe, que cresceu condenada a morrer na adolescência. Neste momento a terapeuta me induziu a dizer à minha irmã (no caso eu personificava minha mãe), que, por favor, levasse com ela sua amargura e me devolvesse a alegria de viver. Depois disso, seguindo a técnica desta terapeuta fui voltando ao momento atual e passando pela mesma coisa como quando voltei, só que agora é uma outra pessoa que age e reage. O mais importante é que desde então eu nunca mais tive amargura. (C6).

A outra maneira de encaminhar o processo de cura é levar o cliente a vivenciar sua morte e posteriormente encaminhá-lo a algum lugar “sagrado de cura”, como um mundo espiritual, por exemplo. Lá ele poderá rever – distanciado da dor – a vida que passou e poderá assim compreender e se curar de todo o mal que esta vida lhe causou, eliminando, conseqüentemente, a repercussão sintomática.

[...] Te leva para morte e te faz revivenciar essa morte, te faz perceber que aquela vida dela acabou e leva para o mundo espiritual, quando ela percebe que a vida acabou e que ela pode sair dessa história, ela vai olhar essa vida que ela acabou de deixar, e vai perceber tudo aquilo que ela pode aprender, tudo aquilo que ela pode vivenciar e as conseqüências daquela vida na vida atual, ou seja, nos sintomas atuais, e desfazer naturalmente esse nó é um processo super natural (T6).

### 5.13. A espiritualidade.

Refletir na possibilidade desta técnica poder ser vista como potencialmente eficaz independentemente da crença na reencarnação, não significa dizer que ela não continue se expressando com fortes características espiritualistas. E é fato que alguns terapeutas a procuraram justamente por esta questão. Perguntamos aos terapeutas o que os levou a enveredar por esse caminho terapêutico. Muitos responderam que sempre acreditaram que a espiritualidade existe – seja ela religiosa ou generalista – e que consideravam a psicologia clássica limitada por não olhar para esse aspecto tão comum da história da humanidade. Um psicólogo que atua com TVP nos conta que:

[...] achava desde a adolescência que a psicologia convencional pura e simplesmente não iria dar conta. Se a religiosidade, o misticismo e a espiritualidade fazem parte da história humana nesse planeta, a psicologia não pode deixar de reconhecer isso. Isso ta presente em todas as culturas desde que o mundo existe. Então se existe uma verdadeira ciência da alma [do grego *psychologia*] ela não pode ignorar que a principal crença da humanidade é de uma realidade espiritual. Todas as culturas falavam isso que além do material, existe o espiritual, então desde cedo eu quis fazer, me interessei por causa disso. (T3)

É a própria experiência pessoal do terapeuta no campo da espiritualidade que o leva para estas terapias com enfoque em crenças mais espiritualizadas, também conhecidas como pertencentes ao campo da *psicologia transpessoal*. Segundo seus adeptos, alguns fenômenos e complexos que assolam certas pessoas não podem ser explicados somente a partir do prisma da psicologia clássica.

[...] eu sempre discordei de certos aspectos da psicologia não transpessoal porque eu via fenômenos na minha frente e alguns ocorriam comigo também então eu não poderia como a psicanálise, classificá-los como dissociação demêncial ou alucinação coisas deste tipo, ou seja, a psicanálise e o behaviorismo davam respostas muito insatisfatórias para esses fenômenos e por isso eu comecei a estudar a transpessoal (T10).

Não se trata apenas de crer na reencarnação, Os terapeutas e clientes de TVP são expressão de uma gama de crenças muito mais ampla, que é compartilhada por uma parte significativa de pessoas. Dentre eles existem vários estudiosos da

psique humana que acreditam que a espiritualidade é algo inerente e natural ao ser humano, bem com pertencente literalmente ao campo do que eles consideram como real. Este grupo, quando mapeia os diversos aspectos do humano, não o subdividem unicamente como bio-psico-sociais, mas em vez disso tem como crença convicta que o ser humano é constituído dos aspectos bio-psico-socio-espirituais. Acreditam em grande parte que a psicologia clássica negligenciou este aspecto tão importante quanto os outros, o espírito do homem. Os terapeutas alegam ter uma visão mais completa do seu cliente. “Mas existe um outro lado aí, muito mais holístico da coisa. Eu não quero ver esse ser picotado, eu quero ver esse ser como um todo. Ele tem um lado espiritual nessa história também, energética, espiritual” (T4).

Esta é uma das principais razões que levaram esses profissionais da área psi – psicólogos e psiquiatras – a procurarem terapias como a TVP. Isto se mostrou evidente ao se perguntar aos terapeutas quais eram as principais características positivas e negativas desta técnica.

[...] é que você vê o teu paciente e todas as esferas possíveis que ele faça parte. Você não vê ele como bonequinho de carne só, você também não vê o cara que só tem a mente. [...] Então eu acho que essa técnica, eu sinto assim nos meus paciente, ela consegue estar mais próxima, ver a pessoa como um todo, em todas as suas esferas, eu não apago a questão da espiritualidade quando um paciente chega pra mim e diz assim “ah eu não sei se você acredita, vai me chamar de maluca, mas eu tenho isso, tenho aquilo, vejo isso”, e aí eu vejo não como aí é um delírio esquizóide dele, “fumou todas”, não, eu entendo que isso possa ser um processo.(T4).

Mesmo na TVP, quando o terapeuta se abre para o campo da espiritualidade, ele não se restringe unicamente à crença na reencarnação. Não é incomum encontrarmos terapeutas que abordam a questão de que espíritos possam estar fazendo mal ao seu cliente em um processo que ficou conhecido no espiritismo como *obsessão*. Neste caso os espíritos que estão fazendo mal ao cliente não o fazem sem razão nem aleatoriamente. O que provavelmente teria ocorrido é que em uma vida passada o cliente tenha feito mal ou entrado em alguma situação de conflito mal resolvido com este espírito que na época vivia encarnado. Como a situação não teria ficado bem resolvida, este espírito até hoje assola o cliente em questão. O objetivo do terapeuta nesse caso, seria resolver este conflito, primeiro



entendendo como ele ocorreu a partir de uma regressão, e posteriormente levando ele a um plano espiritual onde ele teria oportunidade de resolver suas diferenças com o obsessor, o que envolve na maioria dos casos em um processo de perdão. “Porque nós tratamos as presenças. Presenças são na linguagem espírita, são os obsessores, os desafetos do passado” (T7).

### **5.13.1. A influência Espírita**

Não é a toa que encontramos alguns termos oriundos do espiritismo no meio da TVP. Relatos indicam que, pelo menos no Brasil, os primeiros grupos a se interessarem pela TVP eram grupos assumidamente ligados à religião espírita, a qual é uma das religiões que mais defende a crença na reencarnação na cultura brasileira.

A TVP para o espírita é um maná porque vem de encontro das idéias dele religiosas, mas a gente tem que separar muito bem o campo da terapia do campo da pesquisa; se existe ou não a reencarnação, [...] o campo da pesquisa de se há ou não há reencarnação é um campo diferente dentro do consultório. Nós não estamos pesquisando se há ou não, mas o espírita não compreende isso, e infelizmente muitos psicólogos não entendem isso. [...] E as sociedades brasileiras de terapia de vidas passadas são todas espíritas, todas, sem exceção, então mistura-se muito, embora eles digam que não misturam, eles misturam. (T10).

Parece nítido que a TVP sofreu fortes influências da religião espírita, principalmente no Brasil, não só na formação de terapeutas de vidas passadas como para atender toda uma demanda de clientes com crenças espíritas ou espiritualistas. Durante a análise de conteúdo destas entrevistas foi possível vislumbrar o perfil do público típico de clientes da TVP. Perguntamos aos terapeutas se a maior parte dos clientes tinha preocupações espiritualistas ao procurar esta técnica. Aos clientes perguntamos qual era seu referencial religioso.

Ao perguntarmos aos terapeutas se a maior parte dos seus clientes tinha preocupações espiritualistas obtivemos a mais diversificada gama de respostas, a

começar com: “Olha, a maior parte deles são kardecistas. Tem católicos que acreditam em outras vidas” (T7), seguido por “Não, nem todos. Inclusive nem todos são espíritas”.(T4). Os espíritas aparentam a princípio ser o público alvo da TVP porque “bom, o que eu observo é o seguinte: os clientes que tem alguma filosofia espírita ou mesmo religião espírita são mais receptivos” (T10). Entretanto nem todos são necessariamente espíritas para alguns terapeutas “A grande maioria sim, [...] é espiritualista” (T9) ou tem alguma preocupação de cunho espiritualista “Eu diria 60% são pessoas que já tem alguma preocupação nesse sentido, algum interesse, alguma leitura... Enfim, mais da metade”.(T3). A proporção de preocupações espiritualistas chega no seu patamar mais baixo com Tendam afirmando sucintamente: “Não. Alguns, mas em geral não” e é confirmado pela terapeuta que pondera “Alguns sim, e outros não. Alguns chegam aqui e dizem: olha eu não acredito em nada!”(T6).

Quando perguntamos aos clientes qual era seu referencial religioso, constatamos que a grande maioria se enquadraria melhor na definição de espiritualizado, se bem que a religião espírita foi citada com certo apreço.

Não tive formação religiosa por parte da minha família. Aos 13 anos, li um romance espírita e disse "é isto! Faz todo o sentido". Aos 15, li "O Livro dos Espíritos", mas só fui entrar em um centro Kardecista aos 21 anos. De um ano pra cá, me "orientalizei". Hoje diria que sou mais espiritualista, da linha hinduísta. Freqüento a Self Realization Fellowship.(C8-I).

Registramos também casos de clientes que acabaram conhecendo e adotando a religião espírita após conhecer a TVP: “Sempre fui Católica Apostólica Romana extremamente praticante, depois mudei para a Igreja de Jesus Cristo SUD (Mórmons), hoje depois da TVP estou seguindo o Espiritismo” (C4-I), entretanto a grande maioria dos clientes – bem como dos terapeutas – aparenta não seguir uma religião específica, mas transitar em um sincretismo de crenças típicas do espiritualismo, como podemos ver nesta fala de uma jovem de vinte e um anos que ressalta a ruptura de gerações entre praticantes de uma religião e pessoas espiritualizadas.

Minha família é católica praticante, porém eu não tenho um único referencial religioso, pois não existe uma religião que eu concorde em todos os

aspectos, portanto não pratico nenhuma. Tenho minhas próprias crenças e fé no que eu acho real e sensato (C1-I).

São muitas as falas que denotam a espiritualidade sincrética que se distancia da prática religiosa rígida e dogmática, principalmente nas novas gerações. Acredita-se em algo sem definir exatamente em que. Tudo é válido e aceitável no mundo da espiritualidade. Todavia aparentemente certos valores religiosos permanecem mesmo o sujeito não seguindo uma religião, como por exemplo, a crença em uma única divindade. A jovem de 19 anos assevera: “Acredito em Deus, na força maior, o princípio criativo e criador, mas não me associo a nenhuma religião. Acho que as religiões são caminhos diferentes de chegar até Ele, mas não o único”(C5).

Para encerrar a delimitação do perfil dos clientes que se submetem à TVP destaco a fala de uma mulher de trinta e dois anos, cliente de TVP, que sintetiza o padrão típico do público alvo da TVP: são católicos, espíritas, não religiosos e espiritualizados.

Tenho formação católica, gosto do espiritismo Kardecista, mas acho que todas as religiões têm uma base voltada para o bem. Jesus disse: onde houver duas ou mais pessoas reunidas em meu nome, eu estarei presente, não foi? Então, eu acho que o que faz o homem bom ou mal, não é a religião que ele frequenta, mas o que motiva seu coração (C11-I).

Não se pode afirmar que a TVP seja uma terapia necessariamente espírita, mas a evidência de que as premissas da técnica e o público alvo tem um forte cunho espiritualista é praticamente inegável. Aos terapeutas foi perguntado se acreditavam que a técnica da TVP tinha preceitos espiritualistas. As respostas não foram unânimes, porém em grande parte as contradições de suas falas denunciavam o caráter espiritualista da terapia. Ao ser questionado a respeito um psicólogo responde:

Sem dúvida, sem dúvida. Os autores de terapia de vidas passadas, os principais autores foram buscar nas fontes espiritualistas, nos registros antigos espiritualistas inspiração para o seu trabalho. Como se trata de alguma coisa de cunho filosófico profundo, falar de vidas passadas, isso não tem como, pelo menos até agora, ser puramente experimental (T3).

Outros terapeutas buscam se separar do estigma espiritualista que tanto influencia os preceitos da técnica, provavelmente no intuito de legitimar esta prática nos meios acadêmicos e nos conselhos profissionalizantes. Por essa razão é comum encontrarmos – para as variações técnicas que tentam separar a técnica da TVP de crenças espiritualistas – outros nomes para definir sua metodologia, como por exemplo, *terapia de vivência passada* ou *terapia de memória passada*. Acreditam que tirando o termo “vidas passadas” da sua nomenclatura poderiam assim afastar o cunho esotérico relacionado à TVP. Como exemplo, destacamos a fala de uma outra psicóloga que responde se a técnica se fundamenta em preceitos espiritualistas.

*Acredito que não.* Falar em vidas passadas, minimamente, o indivíduo precisa mais ou menos acreditar que ele teve em outras vivências, mas eu prefiro chamar isto de Terapia de Vivências Passadas, o pessoal fala Vidas Passadas. Vai ver teve um caso uma vez que era evangélico, que é Testemunha de Jeová e que eu fiz ele voltar ao passado, eu sabia que ele estava acessando uma vida passada, mas aquele conteúdo não interessava pra ele. Então eu trabalhei como uma vivência do tempo passado na memória do inconsciente. Então *eu acredito assim, que pode ter uma raiz espiritual* (T9, grifo nosso).

Como vemos na fala acima a psicóloga, mesmo tentando se distanciar da espiritualidade, acaba por fim afirmando sua importância para a técnica. Esta fala não é incomum, no sentido que não são poucos os terapeutas que acreditam veementemente na espiritualidade e que usam a técnica da TVP para trabalhar este aspecto do cliente, entretanto, buscam tentar validar cientificamente sua fala e sua prática, afirmando que esta técnica não se baseia – necessariamente – em preceitos espiritualistas. Por fim, um terapeuta contextualiza este paradoxo explicando que em certos casos é preciso não assumir o termo “vidas passadas” publicamente, pois existe no meio social um grande preconceito contra esta crença espiritualista.

Veja bem. Existe uma resistência muito grande das pessoas. O preconceito religioso e o preconceito ético científico. Então a pessoa tem um pouco de dificuldade para entender, aceitar vidas passadas. Agora é uma terapia espiritualista, não resta a menor dúvida. Agora as pessoas têm dificuldade de aceitar a reencarnação. Por princípio ético religioso ou científico. (T1).

#### 5.14. A legalização da TVP.

Provavelmente esta reticência de assumir publicamente o cunho espiritual da terapia seja justamente o fato dela não ser legalizada. Como vimos no início deste capítulo a TVP no Brasil não é legitimada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), o que coloca aqueles que a praticam à margem da lei. Muitos consideram que o motivo dela não ser aceita como uma terapia psicológica válida pelo CFP é justamente o fato de misturar técnica terapêutica com crenças espiritualistas. Refletindo sobre a forte influência espiritualista no campo da TVP um psicólogo, que também utiliza a técnica, faz uma crítica àqueles que atuam no meio, misturando assuntos que deveriam, segundo ele, permanecer separados.

Eu considero isso uma dificuldade, inclusive para o reconhecimento da técnica junto ao CFP, porque se eles misturam, eles mesmo não deixam claro para o CFP o que que é técnica e que que é crença, o que que é religião, e o CFP não lida com religião, lida com a técnica. Quando eu fiz a formação de terapia de vidas passadas os livros eram todos espíritas, gente muito boa, mas que são espíritas, não são terapeutas. (T10).

Perguntamos aos terapeutas e aos clientes se eles sabiam que a TVP não era aceita pelo CFP e o que eles achavam a respeito. A maioria dos terapeutas se mostrou bastante otimista, acreditando que é só uma questão de tempo até o CFP regulamentar esta prática. Como exemplo, foi citado mais de uma vez, o fato de que só a partir do ano dois mil é que o CFP regulamentou a prática da hipnose para os psicólogos. Usam a hipnose como exemplo, pois é uma técnica já difundida há mais de um século e só agora se dá sua validação, ou seja, mesmo demorando, chegou o momento em que se aceitou a hipnose. Sendo assim, imaginam que por esta técnica ser nova ela demande um tempo até sua aceitação, mas que seria apenas uma questão de tempo até que os conselhos pertinentes aceitem a pratica da TVP também.

Eu acho que como é uma coisa que está surgindo, é natural que haja alguma resistência, mas em todos os campos tem que ter os pioneiros. Até pouco tempo o CRP não aceitava a própria hipnose que é uma coisa que tem duzentos anos. No entanto a partir de dois mil, apenas, outro dia, o CRP admitiu através de uma

resolução a prática da hipnose para os psicólogos. Eu acho que é uma questão de tempo para admitir também a prática da terapia regressiva (T3).

Outros terapeutas irão alegar que a verdadeira razão para os conselhos não legalizarem esta prática seria algum tipo de disputa por posição no mercado. Argumentam que se o conselho adverte e pune quem pratica a TVP, é porque receiam a “concorrência”. Os responsáveis pelos conselhos que seriam praticantes de terapias mais tradicionais temeriam assim perder clientela para esse novo ramo na psicologia. Esse medo os faria banir do meio profissional o método da TVP entre outros. Uma psiquiatra nos responde se sabia a respeito da proibição e o que acha a respeito:

Olha o conselho de psicologia sim [sabia da proibição], o de medicina nem toma conhecimento (risos), para ele é tão absurdo tão ridículo, que eles nem tomam conhecimento mesmo, eu sei que os psicólogos tem tido problemas, o que eu acho ótimo, porque é sinal que pelo menos isso incomoda, isso está tirando o poder de alguém, porque o que incomoda é o que tira o poder do outro... É o que tira os clientes do outro. É o que de alguma forma pode ameaçar aquele que está no poder, aquilo que não ameaça é ignorado, como na medicina. Eles simplesmente ignoram, não valorizam. A mim não preocupa, mas eu acho muito bom que possa mobilizar o conselho de vocês porque é sinal de que vocês devem ter respostas eficientes. Se vocês não tivessem nenhuma resposta – vocês eu digo os psicólogos – se não tivessem nenhum bom resultado garanto que eles não se preocupariam.[...] Então o que eles querem? Eles querem banir, querem destruir, denegrir a imagem, certo? (T6).

Expliquei para Hans Tendam a situação legal da TVP aqui no Brasil. Ele mostrou ter conhecimento destas restrições e ressalta que em alguns outros países a repressão àqueles que a praticam ainda é pior. Considera esta situação um absurdo. Porque, segundo ele – como já vimos anteriormente – as terapias psicológicas convencionais são altamente ineficazes, mesmo quando são aplicados por psicólogos bem treinados e fundamentados. Entretanto quando se trata de psiquiatras Tendam acha que eles são ainda menos preparados para lidar com a psique humana do que os psicólogos. Considera a instituição médica altamente inadequada para cuidar de problemas psicológicos. Sendo assim, considera que eles não teriam direito “moral” de condenar outras práticas.

Considera que os motivos que levam estes conselhos a não aceitar esta prática se dá devido à falta de conhecimento a respeito da técnica bem como a

uma “inveja” dos resultados da TVP. Fora o medo de perder a clientela para os praticantes da TVP e conseqüentemente ter uma diminuição no seu rendimento financeiro.

Ressalta, entretanto, em uma perspectiva mais moderada, que é de suma importância todo terapeuta que aplica a TVP ser filiado a alguma associação. Para que o cliente, caso insatisfeito, tenha a quem se queixar, não ficando assim à mercê de profissionais incompetentes. Foi o que Tendam respondeu:

Eu entendo, mas isso eu acho que é uma grande vergonha, porque a psicologia em geral, a terapia em geral é tão ineficaz e tem tanto psicólogos bem treinados que fazem grande bagunça com pessoas, até piorando as pessoas mas pelo menos não... Quer dizer então os resultados são tão maus que eles não tem o direito moral... [...] A única coisa que para mim é importante que cada um que pratique esse tipo de coisa da TVP deva ser membro de alguma associação profissional em que sempre é possível pros clientes reclamarem. Eu quero esse tipo de segurança pro cliente. Mas em geral, na França é pior, mas em geral esta proibição parcialmente é falta de conhecimento, Eles não sabem, e parcialmente inveja, porque tem tantas pessoas. E parcialmente é simplesmente produzir a renda própria e nada mais. E não falo de psiquiatras porque em geral são muitos piores que os psicólogos. Eu acho que uma formação médica é uma fundação muito mal para tratar problemas psicológicos.

Perguntei também aos clientes se eles tinham conhecimentos de que esta técnica não era aprovada pelos conselhos de psicologia e medicina. Alguns afirmaram não saber desta restrição e se mostraram surpresos com o fato.

Eu não sabia. Eu acho que esta prática deveria ser aprovada. Ela é baseada numa técnica psicológica como outra qualquer e é extremamente eficaz. Porém nem todos podem praticá-la indiscriminadamente. Esta técnica mal usada pode ser extremamente prejudicial, pois é muito profunda (C9).

Outros tinham conhecimento, mas consideravam também que a TVP é uma prática nova e que é apenas uma questão de tempo para uma aprovação por parte dos conselhos. Consideram que perante resultados positivos e com a popularização da técnica os conselhos tenderão a validar legalmente a TVP.

Qualquer idéia nova tende a ser testada, e às vezes, a primeira reação é um pouco bloqueadora, mas é um processo natural da sociedade selecionar as inovações, e novidades que surgem. Mas tenho certeza que ao passar do tempo, conforme as pessoas vão buscando novos tipos de terapia, mais adaptados a vida moderna, vão

experimentando a TVP que cada vez mais tem se popularizado, e sendo mais divulgada. Acredito que resultados positivos sempre trazem mudanças em relação à legislação. (C5).

Outros afirmam de maneira mais simplória, mas sincera, que acha “uma injustiça que a TVP não seja aceita, porque é uma prática que pode ajudar muitas pessoas, como me ajudou”(C7). Todavia, alguns consideram este fato um absurdo, fruto de uma ignorância dos conselhos que não tem abertura para o novo. Afirmam que estes deveriam incentivar as pesquisas neste campo para comprovar se a técnica é eficaz ou não, pois no intuito válido de repreender leigos ou charlatões os conselhos acabam por condenar uma prática inteira, desvalorizando assim o trabalho sério de alguns estudiosos e terapeutas que atuam na área. A cliente afirma que se for para reprimir os “leigos” que seja em todas as áreas da psicologia e não só na TVP.

Eu tenho uma opinião bem formada. Eu acho que é ignorância dos conselhos. Eles não têm abertura para perceber as pesquisas que existem. E compreender a seriedade. Acho uma ignorância por um lado, mas uma coisa certa por outro. Eu acho que teriam que abrir a escuta, pesquisar isso através de pessoas sérias, através de repetição de fatos. O mais importante é ter controle sim de pessoas leigas que trabalham com isso. Eles estão vendo só esse lado. Eles estão tendo um cuidado com os leigos. Vamos prender? Vamos prender todo mundo! Que não tenha a sua experiência pessoal, a sua formação, competência para trabalhar com essas técnicas que resolvem problemas (C3).

Aparentemente a impressão dos clientes quanto à legalidade da TVP não destoa muito das impressões que os terapeutas têm a respeito. Contudo, por mais que a cliente acima estivesse equivocada na gravidade da repressão dos conselhos de psicologia e medicina, até o presente momento não tivemos contato com nenhum registro de algum psicólogo ou médico que tenha sido preso por usar a TVP ou técnicas afins. Torna-se pertinente questionar porque tantos profissionais da área psi se submetem ao risco de serem reprimidos ou processados pelos seus devidos conselhos. Imaginamos que para correr este risco os profissionais que atuam com a TVP devem ver vantagens muito significativas nesta técnica, se comparadas a outras mais tradicionais. Para tentar elucidar este problema perguntamos aos terapeutas quais eram, na opinião deles, os pontos mais positivos e negativos desta técnica.



### 5.15. Vantagens e dificuldades.

Uma das questões mais levantadas como aspecto positivo desta terapia é quanto à sua duração geral. Alega-se que a TVP tende a ser uma terapia mais rápida do que as convencionais, por causa de sua intensidade e de sua abordagem mais holística.

Características positivas dessa técnica? Bom pra mim a rapidez já é uma característica positiva, tendo em vista que o povo tá sofrendo e não quer ficar dez anos deitado no divã resolvendo o problema. Isso pra mim já é um ponto positivo. Outra é que você vê o teu paciente e todas as esferas possíveis que ele faça parte (T4).

Como vimos anteriormente o tempo de duração de uma sessão de TVP dura entre uma hora e meia e duas horas, levando um tempo maior do que a maioria das sessões tradicionais. Entretanto, ao que parece, o tempo da duração de todo o processo terapêutico – da contratação da terapia até a “alta” do cliente – se mostra, em geral, mais curto na TVP. Aparentemente uma das razões disto reside no fato da TVP procurar trabalhar pontos específicos. Os terapeutas focam em um determinado problema, procuram sua *origem* no passado através de uma regressão, fazem o cliente re-significar esta história até que o determinado problema seja afetado. Quando o problema focal é resolvido a terapia nem sempre precisa de uma continuação. Sendo assim a TVP acaba se comportando como se fosse uma terapia breve e talvez esta seja uma das razões que gere a impressão de ser mais rápida.

Para ilustrar esta característica destaco a fala de uma senhora que foi cliente de TVP. Conta que já fez vários tipos de terapia durante anos em busca de auto-conhecimento, no entanto mesmo após todos esses processos havia coisas que ela não conseguia superar. Mesmo sendo uma mulher calma, de bom discernimento, havia momentos na relação com sua filha – principalmente quando esta bebia cerveja – que ela perdia completamente o controle sobre si. Foi para tentar resolver esta questão específica que acabou se submetendo a TVP.

[...] depois de muitos tempo, de várias terapias e de uma busca de autoconhecimento, existem coisas que eu não conseguia trabalhar, coisas que no consciente eu sabia, mas que não conseguia mudar certas reações, e o problema não resolvia, então eu fui bem pontual, bem focal procurar essa terapia de vidas passadas com uma psiquiatra especialista em TVP, uma excelente profissional. [...] Com essa terapeuta foram oito sessões, justamente porque era focal. O que me levou era basicamente o foco da relação mãe-filha, de todo processo dela de nascimento. E algo que é muito forte energético, como por exemplo: ela gosta de beber uma cerveja de vez em quando, mas quando eu sentia o cheiro de cerveja eu tinha vontade de agredir, me dava um pavor uma coisa muito ruim, em [sou] uma pessoa que se trata há muitos anos, se eu deixar era capaz de agredir de maneira violenta, e essa coisa de fazer pânico [...] Na terapia tive duas sessões em que acontecia que eu começava a ter uma memória muito nítida, o que é muito impressionante, pois você começa a viver e ter todas as sensações do que ta acontecendo. [...] Esta foi uma experiência muito importante. Eu acredito nesse tipo de terapia como uma terapia focal, objetiva. Não é uma terapia que vai te trazer suporte de autoconhecimento. Vai te dar um alívio para o foco. Não é uma terapia que vai te satisfazer pra vida no seu autoconhecimento (C3).

Esta cliente contou que relutava em se submeter à TVP, pois não tinha como convicção a crença na reencarnação. Durante a terapia ela se submeteu a várias regressões e afirma que os resultados lhe foram satisfatórios, entretanto diz que “até hoje é difícil para mim acreditar na história de vidas passadas, eu trago pro racional, mas só vivenciando mesmo... as coincidências... os cheiros...”(id).

Então um dos principais pontos positivos da TVP, segundo os terapeutas e os clientes, é que a TVP é mais rápida e mais intensa que a maioria das terapias convencionais. Seria esta mais uma tendência imposta pelo capitalismo de mercado? Aparentemente, hoje em dia todos os serviços têm que ser mais rápidos e mais baratos para não se perder a competitividade. Seria a TVP influenciada também por esta lógica mercantilista?

Hoje o ser humano está mais corrido, ele não tem tempo, não tem dinheiro. Está tudo muito difícil. Então entre você fazer uma terapia que você vai gastar aí quatro a seis sessões em média e uma que você vai gastar cinco anos é claro que você vai preferir a primeira (T1).

Ser mais rápido é uma das características da TVP, mas questionamos se os terapeutas também a considerariam mais eficaz do que técnicas convencionais. A grande maioria dos terapeutas afirma que sim, e alguns alegam que os próprios

clientes – que antes de os procurarem já tinham se submetido a outras terapias – lhe afirmam isso. Um psicólogo nos conta que considera a TVP mais eficaz:

[...] principalmente por causa do que dizem os próprios clientes. São eles que dizem que viram que o resultado era muito mais rápido, que se chegava muito mais depressa a uma compreensão do que estava acontecendo, que conseguia superar o problema mais rapidamente...Enfim é isso que me dá a confiança de que de fato essa abordagem tem um potencial muito grande de resolução de problemas (T3).

Existem terapeutas que contextualizam a afirmação de que a TVP é mais rápida e mais eficaz do que as demais terapias, atribuindo ao cliente a relevância de arbitrar o tempo do seu processo terapêutico. Por um lado afirmam que esta técnica, mesmo com estas características positivas, não serve para todos os clientes. “Eficaz é, mas nem todo paciente precisa. [...] Então mesmo achando eficiente e rápida eu não submeto todos os pacientes a isso” (T4); outros irão afirmar que, de maneira geral é realmente mais rápida do que as terapias convencionais, mas que em último caso vai sempre depender do ritmo do cliente. São mais rápidas ou mais eficazes? Perguntamos ao terapeuta:

Sim e não. Ela tem o potencial de ser muito mais rápida que, por exemplo, do que a psicanálise e até mesmo o behaviorismo. O behaviorismo toda aquela técnica de dessensibilização que é demorada, pode haver uma dessensibilização muito mais rápida no imaginário, na vivência regressiva ou de visualização. Inegavelmente ela é muito mais rápida do que dos métodos de sondagem da psicanálise, mas também não porque não depende somente da técnica, depende do tempo do cliente [...] ela tem o potencial de ser mais rápida, mas não quer dizer que seja mais rápida, há o tempo do cliente também (T10).

Era de se esperar que os terapeutas de TVP defendessem suas práticas, entretanto todo método costuma ter pontos positivos e negativos. Queríamos descobrir se os terapeutas tinham conhecimento e assumiam limitações e dificuldades inerentes a qualquer tratamento e por isso perguntei também aos terapeutas, quais, em sua opinião, seriam os aspectos negativos da TVP. Alguns terapeutas não conseguem enxergar nenhum tipo de aspecto desfavorável na TVP tamanha fascinação pela técnica. Na fala da terapeuta “as negativas? Não... eu sou apaixonada pela TVP” (T7). E há aqueles que atribuem como maior característica

negativa o fato de ser uma técnica marginalizada pelo meio científico, e distorcida pelo senso comum, pois existem “milhares de más informações e generalizações presentes na mídia e senso comum” (T2-I) e “resultados não mensuráveis aos olhos da ciência”.(T8-I)

Contudo outros terapeutas vão dissertar sobre algumas das dificuldades encontradas durante o andamento da técnica. Houve citações, por exemplo, sobre o fato de certos clientes não conseguirem entrar no processo de regressão, ou como eles preferem chamar, clientes que bloqueiam a regressão. Se este bloqueio for persistente e o terapeuta atuar clinicamente somente com esta técnica, então não lhe haverá outra escolha a não ser encaminhar o cliente para um outro tipo de terapia.

As negativas é que nós não podemos controlar. Não se pode dizer que cem por cento das pessoas consegue entrar em regressão. Esse aspecto complica um pouco, Por que? No meu consultório eu só consigo em torno de setenta por cento. Os outros trinta por cento são várias razões que bloqueiam, que não permitem que a pessoa entre em regressão. Aí sim, aí você fica numa situação complicada. Você vai ter que encontrar um encaminhamento, indicar uma outra forma de terapia para aquela pessoa. Ela não entra em regressão por várias razões. Às vezes você não consegue descobrir e aí você teria que indicar uma outra [terapia] (T1).

Mesmo o cliente não ficando bloqueado, ainda pode ocorrer o problema dele entrar em contato com imagens muito fortes, onde nem sempre ele estaria preparado para confrontar. “Pode-se abrir muito rapidamente uma compreensão que o paciente ainda não ta preparado pra ter. A única realmente negativa que eu vejo” (T10). Outra questão citada é o problema de que alguns clientes podem acabar criando a história do passado para não se confrontar com os seus problemas atuais. Geraria assim uma grande confusão ou uma fuga. Ao atribuir ao passado – ou seja, a um outro – certos problemas que lhe pertencem, o cliente evitaria refletir sobre seu papel na sua vida presente.

Pode criar uma miscelânea, pode virar por tudo é culpa do meu passado, é muito cômodo eu culpar todas as pessoas que estiveram envolvidas com ele no passado, daí eu viro de vítima a um acusador e não faço nada por mim no tempo presente. Então eu acho um gancho para não me melhorar e isso eu vejo como negativo (T9).

De fato nem todos os clientes têm boa receptividade à técnica da TVP, nem sempre por razões de crenças distintas ou bloqueios. Mas é que ocorrem casos em que o cliente simplesmente não consegue seguir convenientemente as fases de uma regressão. Para se regredir um indivíduo é necessário que ele possa minimamente se manter receptivo às orientações do terapeuta, como, por exemplo, deitar, fechar os olhos, se concentrar em alguma coisa para se chegar a um estado de transe. No entanto, dependendo do transtorno do cliente muitas vezes ele se mostra incapaz de seguir estes procedimentos. Esta situação é ainda mais comum com clientes psicóticos ou com algum transtorno psicológico de maior severidade. Se ele estiver em surto provavelmente não conseguirá se concentrar e seguir as orientações do terapeuta. Se estiver medicado é possível que apresente sintomas de embotamento, o que igualmente dificultaria a dinâmica da regressão. E mesmo que estes fatores não interferissem na regressão, ainda há a possibilidade do cliente entrar em contato com imagens tão fortes e mobilizadoras, que poderiam vir a prejudicar ainda mais seu estado.

Porque ela como está numa crise, num surto muito grande, você não consegue acesso a essa mente dela inconsciente, não consegue acesso a um transe facilmente, aí você precisa do auxílio do medicamento. O auxílio dos medicamentos faz com que muita coisa fique embotada, porque de alguma forma você tá num estado alterado com os medicamentos, sabe como é que fica a mistura. Então você tem que ter muito tato. E eu não sei até que ponto – aí também acho que é uma questão negativa – eu levantar coisas de vidas passadas, vai ajudá-la. Eu fico com muito medo. Na história da humanidade muita atrocidade foi feita. Então se ela não está psicologicamente capaz de entender a vida dela atual, como ela vai suportar a carga emocional que vem com a terapia de vidas passadas? (T4)

### **5.15.1. Contra-indicações.**

Considerando a possibilidade de alguns clientes poderem vir a se prejudicar caso sejam submetidos a esta técnica, investigamos junto aos terapeutas se há contra indicações para este tipo de terapia, ou se ela é aplicável com segurança para todo tipo de pessoa. Destacou-se o fato de que, por mais que a TVP tenha

como função buscar levar seu submetido a um estado alterado de consciência ou transe, caso o cliente já venha nesta condição, pode ser prejudicial para a terapia. Pessoas que já chegam em estado alterado de consciência no consultório do terapeuta, seja por qualquer motivo, como surto ou ingestão de substâncias psicoativas pode terminar por agravar seu estado mental se submetidos à regressão.

O surto... Qualquer doença orgânica... Qualquer estado mental também em crise. Por exemplo. Num surto psicótico eu não uso TVP, em pessoas que estão usando drogas enquanto estão sob efeitos das droga não uso. Nos toxicômanos não dá para usar... Enfim todos os estados que já levem a uma modificação de um estado de consciência você não pode usar a regressão, você não pode estar num estado ampliado, você vai ter erro quando você faz isso, e provavelmente você pode agravar o surto. (T6)

Tendam afirma que são poucos os transtornos que não são recomendados para a TVP. Ressalta como casos desfavoráveis pessoas com pouca habilidade intelectual e verbal, psicóticos e transtornos compulsivos. Em contrapartida, salienta que os casos mais indicados para TVP, são pessoas com problemas de relacionamento, psicossomáticos, depressivos e fóbicos, afirmando que para esses casos é “muito, muito bom!”.

São poucos transtornos não indicados. Mas tem tipo de pessoa não indicada. Regressão precisa uma mente razoavelmente estável, razoavelmente inteligente e uma inteligência verbal também razoável. Mas por exemplo, pessoas verdadeiramente psicóticas não vão dar certo, entrando naquele mundo de imagens, sensações e emoções. Eles vão para todas as direções. Viciados, tenho pouca experiência. É possível mas é muito difícil. Alcoólicos 50% dão resultados bons, outros nem um resultado. [...] Em geral as pessoas mais ou menos esquizofrênicas do tipo que não é mais *borderline*, eles acham que o que eles sentem não tem importância e os pensamentos e as emoções não tem importância. Quando é assim este método não funciona, é claro. Esqueci de dizer algo. Todo problema relacionado com compulsões. Nos comportamento compulsório os nossos resultados são muito menores do que com outros tipos. O grande quadro de bons indicados são: medos, fobias, depressão, problemas psicossomáticos e problema de relacionamento. (Tendam)

Ademais existem outros casos contra-indicados para pessoas que sofrem de alguma fragilidade médica, como gestantes e pessoas com problemas cardíacos,

principalmente em função das fortes cargas emocionais estimuladas durante a regressão. Este é um dos motivos que levam alguns terapeutas a fazer uma anamnese mais detalhada e talvez até mesmo exames médicos que atestem que aquele cliente tem condições físicas de se submeter a este tipo de vivência. Ocorre no caso de “gestantes, psicóticos, e pessoas com problemas cardíacos, diabéticos, então tem que fazer um exame... porque a emoção é muito forte, então temos que considerar essa parte também” (T7).

### 5.16.

#### **“consegui aceitar, mudar, e até mesmo perdoar”**

Quando o cliente não se enquadra nas condições citadas, então ele está apto para tentar regredir a um momento qualquer no passado. As falas dos clientes mostram que “lembrar algo”, ou seja, ver imagens, re-vivenciar cenas não é tão difícil quanto poderíamos imaginar. Histórias cheias de metáforas e significados aparecem através de uma indução do terapeuta, que constantemente pergunta ao cliente coisas como, “o que você está vendo?”, “o que está acontecendo agora?”. E assim o relato vai se desenrolando e o cliente vai vivenciando uma história não como espectador, mas como “ator” principal de uma vida onde provavelmente ocorreu muito sofrimento.

Relatos nos mostraram que os clientes nem sempre saem desta experiência, por mais forte que seja, com a convicção de que aquilo que vivenciou seja realmente uma vida passada. Entretanto ter passado por aquilo geralmente estimula toda uma nova perspectiva sobre sua problemática atual, gerando, às vezes, compreensões que realmente aliviam a dor do cliente.

Gostaria de encerrar este capítulo transcrevendo um relato extenso, porém muito elucidativo, para compreendermos a percepção do cliente frente a esta terapia. A fala é de uma jovem que na época tinha 19 anos de idade. Em sua infância fora abusada, e isso a marcou profundamente, perturbando-a com sentimentos crônicos de raiva e culpa, que prejudicavam seu convívio social na atualidade. Na vivência que teve durante a regressão, se encontra em posição de

muita humilhação e sofrimento que, todavia, é superado. Destacamos na fala da cliente: a riqueza e criatividade da história, a perspectiva espiritual para a fuga do sofrimento, a incerteza quanto à veracidade da vivência, a compreensão e a sensação de mudança efetiva, a comparação com técnicas de terapias convencionais, o valor que atribui a experiência e a quantidade de crenças envolvidas.

Nessa sessão que fiz, vivenciei algumas encarnações [...] Todas tinham aspectos que me eram muito familiares, como forma de agir, falar ou pensar. Em uma delas, eu vivia na Índia e era uma prisioneira que seria vendida como escrava. Era realmente desumano todo contexto daquela situação. Era uma jaula que só tinha uma parede, e o resto, inclusive o teto era feito de grades de ferro. A jaula ficava num lugar que era um nível abaixo do solo, ou seja, nosso teto de grades era uma parte do chão da rua. As pessoas que não eram prisioneiras, pessoas comuns que viviam na rua, usavam estas celas como banheiro, para zombar e humilhar os prisioneiros que esperavam a feira para serem vendidos ou trocados. Era muita fome, muito sofrimento e o pior não era isso, todas as noites os guardas me abusavam sexualmente. Eu já fui abusada algumas vezes nesta vida quando era criança, e presenciar tudo aquilo era muito difícil pra mim. E o mais incrível foi o que eu vi. Na hora do ato, percebi que meu espírito se deslocava do corpo como se ficasse ausente por alguns segundos, e tive a certeza que quando eu era criança, era isso que eu fazia pra não sofrer na hora, não me sentir usada, não achar que eu participei daquilo e principalmente, não lembrar depois. Outro ponto que me fez pensar muito depois da terapia, é que eu não sentia raiva, mas também deixei de me sentir culpada e fazendo toda a relação com uma possível vida passada, compreendi que poderia ser algum resquício que precisava ser vivido nesta vida, trabalhado e transmutado. No final desta história, depois de muito sofrimento, cansada daquilo tudo, decidi virar o jogo e como sabia que o estupro era certo, resolvi usar a inteligência me aproveitando da situação. Disse aos guardas que não faria mais sexo obrigada. Faria por prazer. E logo todos se animaram. Eu seduzi o guarda que portava as chaves da cela e consegui fugir quando todos dormiam.

Realmente não me importa se essa história é um acontecimento de uma vida que passou ou não. Toda a empatia com esse personagem me faz compreender muitas coisas como “tudo tem uma saída, nunca está acabado enquanto há esperança, desistir jamais e etc” *consegui aceitar, mudar, e até mesmo perdoar* muito mais presenciando toda essa história do que estar diante de um terapeuta e ouvir ele dizer tudo o que compreendi sozinha. Essa compreensão definitivamente marcante é muito mais valorosa do que mil palavras de um terapeuta convencional, porque eu estava lá – de novo – vivenciei, senti e compreendi. A mudança e a própria compreensão que todo esse processo proporciona, não tem preço (C5, grifo nosso).

É a partir das crenças e símbolos do cliente que a história se desenrola. Se for verdade ou não o que foi vivenciado, importa somente para aquele que a



vivenciou, pois qualquer olhar externo não poderia fazer jus ao processo ocorrido na psique do cliente. É no íntimo de cada um que a sua verdade – simbólica – aparece. Julgá-la a partir de um prisma externo é inadequado e carece de sentido. A idéia de verdade científica que Castoriadis denominou de “instrumental da verdade” (1992, p.96) perde sua função no momento em que, diferente de um fato explícito, a crença e a vivência individual de um sujeito dificilmente poderá ser comprovada cientificamente. Em certos casos, afirmar que uma crença está errada, é impossível.

Mas o que se passa em todas as sociedades é uma idéia instrumental da verdade. Ou seja, é verdade que há um leão na floresta ou não é verdade. Mas não se pode colocar a questão: será que as crenças da tribo são verdadeiras? A questão não tem sentido. Da mesma maneira que um verdadeiro judeu, cristão ou muçulmano não pode colocar em questão se aquilo que é dito no livro sagrado é verdadeiro. A questão é privada de sentido, ela é um puro sacrilégio, certamente (*id*).

E é assim que se apresenta a Terapia de Vida Passada: um emaranhado de histórias prodigiosas, cheias de conteúdos simbólicos e significativos. Quem está de fora deste contexto cultural deve achar absurdo e surreal. Mas para aqueles que compartilham destas crenças, até as mais fantásticas histórias podem se tornar plausíveis.

Se estes acreditarem que isto pode lhes ajudar, irão se submeter a esta terapia que os levará a vivenciar os sofrimentos mais profundos de sua psique. Os terapeutas que a praticam tem considerado ter bons resultados com a técnica. Os potenciais clientes que se sentem dispostos a mergulhar em sua dor, se sujeitam a procurar em um passado desconhecido mais do que a cura do seu tormento, mas uma explicação para a sua existência.

## 6

### Considerações finais

Como vimos no decorrer do trabalho a Terapia de Vida Passada tem se propagado atualmente na cultura brasileira, associada com diversas outras terapias denominadas alternativas. Por causa desta associação, em muitos casos é rotulada e generalizada. Diversos tipos de práticas sem fundamentação científica consistente, esotéricas ou de cunhos espiritualistas, sejam elas terapêuticas ou não, tendem a gerar desconfiança, principalmente naqueles que compartilham de uma visão racionalista e cientificista do mundo. É comum, por parte destes, relegar essas novas práticas a um segundo plano, mais supérfluo, ou associá-las a charlatanismo ou modismo. Essas duas características – charlatanismo e modismo – certamente existem em diversas práticas terapêuticas, tanto nas mais tradicionais como nas alternativas, e a TVP não foge a esta regra. No entanto, uma das razões que mais motivaram a feitura desta dissertação foi a constatação (2002) de que havia diversos profissionais, tanto na área da psicologia como da psiquiatria, que estavam se dedicando, com propósitos sérios e com fundamentação metodológica, ao desenvolvimento e prática da TVP.

No momento que profissionais atendem clinicamente usando a técnica da TVP, eles estão indo de encontro à posição de seus conselhos profissionais, que, no Brasil, condenam esta prática. Contudo, mesmo com a proibição, esta prática tem proliferado de forma rápida. Existem hoje em dia dezenas de livros que tratam deste tema no mercado brasileiro e diversas instituições e associações foram criadas para desenvolver e profissionalizar aqueles que aspiram a utilizar esta metodologia de trabalho. Congressos que promovem a TVP são feitos regularmente em diversos estados do país, com especial foco no eixo Rio de Janeiro – São Paulo. A mídia, de uma maneira geral, está dando uma atenção significativa a este tema, tanto em entrevistas, artigos e anúncios, como em novelas e filmes de sucesso. E, certamente, se isto tudo tem ocorrido, é porque este tema tem tido uma boa demanda por parte do público que se torna, em última instância, potencial clientela de TVP.

Mesmo com toda esta popularidade, é importante ressaltar que a reticência por parte do meio acadêmico tradicional e conseqüentemente por parte dos conselhos profissionais, quanto a TVP, não é infundada. A TVP parece sofrer de fortes influências espiritualistas. Uma delas – intrínseca ao próprio nome – é um pressuposto e um pilar inegável: a crença na reencarnação. Por mais que alguns estudiosos dedicassem longa pesquisa para tentar validar esta crença, levantando diversos casos curiosos, nenhuma prova incontestável – nos moldes atuais do paradigma científico – foi apresentada até agora, que pudesse certificar que a hipótese da reencarnação não é apenas uma crença. Como não há esta prova consistente, o meio científico prefere considerar *a priori* que ela é irreal e imaginária.

Entrar nesta contenda não foi o objetivo deste trabalho por um motivo bem simples: sendo ele de cunho psicológico, a pesquisa estuda o fenômeno a partir da criação psíquica, que afeta e influencia o indivíduo e a sociedade que o rodeia. Como vimos no conceito do imaginário psíquico e sócio-histórico de Castoriadis.

Sendo assim, a dúvida sobre se são verídicos os conceitos de reencarnação ou outra crença qualquer, ou se são “ilusões” da nossa psique, beira quase à irrelevância para o presente trabalho. No nosso enfoque, é na maneira do sujeito ver o mundo, ou seja, no total de suas crenças, que ele cria sua perspectiva da realidade. Logo, se a crença envolvida na terapia condiz com a realidade do sujeito, o potencial de funcionalidade aumenta substancialmente. E foi o que gerou a pergunta: será que por ter crenças compartilhadas, os clientes e os terapeutas que praticam a TVP poderiam fazer esta terapia, de fato, funcionar?

Como vimos, através das aplicações metodológicas da TVP, o cliente é levado a um estado mental, onde ele se abre para vivenciar, dentro da sua mente, praticamente qualquer tipo de experiência. A tendência, neste caso, leva o cliente a entrar em contato com alguma experiência que para ele tenha algum significado. O simbolismo cresce na medida em que a liberdade de escolha encaminha o sujeito para aquilo que é mais intenso, mas que em geral, está oculto. Mesmo a história vivida sendo fantasiosa ou ilógica, o fato de estar repleta de tanto simbolismo para aquele indivíduo, a leva a ter um potencial deveras mobilizador.

Em uma regressão de TVP, as possibilidades são quase infinitas. A pessoa pode vivenciar ter nascido homem, mulher, rico, pobre, e até mesmo primata ou extraterrestre. Tudo se torna possível. Ao associar esta vivência com a dor e o

sofrimento, uma série de experiências podem ser vivenciadas, desde os traumas físicos e psicológicos mais hediondos, até os mais intrincados conflitos sociais.

Aparentemente, o potencial destas histórias independe de seu caráter lógico ou racional. Nota-se que de dentro do psiquismo humano brota não só o lógico, mas também, o absurdo. Castoriadis realça esta questão:

Pois, como vocês sabem, observando vocês mesmos e aqueles que estão em torno de vocês, não há ser mais *louco* que o homem. Se considerarmos as profundezas de seu psiquismo, ou mesmo as suas atividades diurnas, corriqueiras, observaremos que o ser humano não é racional (1992, p. 90, grifo do autor).

Há de se considerar que o cabedal de crenças envolvidas na TVP, por mais estapafúrdias que sejam, são aceitas por uma parte significativa da população. Mesmo porque, como vimos, quando se trata de terapia de vida passada, não é só a crença na reencarnação que é aceita por esta prática. Quase qualquer tipo de crença – a não ser a monista materialista – pode ser usada durante a regressão de memória a uma “vida passada”. Isto resulta no fato, que na TVP, o cliente tem oportunidade de processar seu conteúdo inconsciente usando seu próprio referencial simbólico. Tanto pode ser de religiões e tradições espiritualistas, quanto de uma mitologia própria do sujeito que a cria no momento da regressão, para simbolizar suas aflições.

Como na TVP é o cliente que predominantemente escolhe como simbolizar sua problemática, as chances destas escolhas serem significativas e mobilizadoras se tornam maiores. É dentro do mito do próprio cliente que o processo terapêutico se dá. Na TVP, o terapeuta procura estimular a cura primeiramente no nível simbólico, e a expectativa é que esta intervenção afete conseqüentemente o nível mundano do cliente. É a eficácia simbólica da qual trata Lévi-Strauss.

É a eficácia simbólica que garante a harmonia do paralelismo entre mito e operações. E mito e operações formam um par, onde se encontra sempre a dualidade do doente e do médico. Na cura da esquizofrenia, o médico executa as operações e o doente produz o mito; na cura xamanística, o médico fornece o mito e o doente executa as operações (1973, p. 232).

Assim como Lévi-Strauss se refere ao processo da cura do esquizofrênico, de maneira similar ocorre na TVP. O terapeuta executa operações como delimitar o problema, induzir a regressão, estimular o relato das imagens do cliente e incitar a catarse. Mas é, em grande parte, dentro do mito do próprio cliente e que esta jornada terapêutica se dará. Neste caso, as imagens relatadas não são consideradas esquizofrênicas, pois a terapia aceita as mais fantásticas histórias como plausíveis. Para o cliente, a TVP permite validar seu referencial simbólico, transformando-o em realidade, permitindo assim com que ele sinta que compreende melhor a origem de suas angústias.

Certamente este processo não é de exclusividade da TVP. Ela é apenas mais um exemplo de que crenças compartilhadas entre terapeutas e clientes, sendo estas científicas ou esotéricas, podem, em última instância, fazer com que o processo terapêutico seja efetivado. Mas este é um tema complexo que certamente só foi pincelado no presente trabalho e que merece maiores aprofundamentos.

Dado o panorama geral apresentado neste trabalho, podemos perceber que a TVP tem sido aplicada em larga escala, não só por charlatões ou pessoas incultas, mas também por profissionais que verdadeiramente acreditam nesta técnica e nas crenças envolvidas na mesma. Eles têm feito um trabalho sério e se esforçado no desenvolvimento da metodologia. Fica difícil prever, no entanto, que futuro terá esta modalidade terapêutica. Assim como diversas outras modalidades, ela certamente não deve ser usada de maneira indiscriminada, nem serve como panacéia para qualquer tipo de transtorno. Todavia, de fato ela aparenta ser funcional em determinados casos.

No momento, ainda é impossível saber se a TVP é apenas uma moda passageira, ou se ela continuará a ser aplicada e desenvolvida durante um longo período de tempo. É difícil que haja uma aceitação deste tipo de prática pelos conselhos legais em curto prazo, pois estes atuam sob o molde do atual paradigma científico, que não aceita bem as crenças espiritualistas envolvidas na TVP. Mas como vimos, mesmo assim a TVP continua em um movimento ascendente de estudo e aplicação.

Se a TVP irá prosperar ou desaparecer, só o futuro dirá. Todavia, atualmente é um fenômeno social emergente e atuante que, por isso, merece ser melhor pesquisado pelo meio acadêmico.

## 7

### Referências

**ALMA Gêmea.** Novela produzida pela Rede Globo de televisão, 2004. Direção: Fred Mayrink e Pedro Vasconcelos. Intérpretes: Eduardo Moscovis, Priscila Fantin, Flávia Alessandra e outros. Escrita por: Walcyr Carrasco.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS E TÉCNICAS (ABNT). NBR 6023: Informação e documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

\_\_\_\_\_. NBR 14724: Informação e documentação: Trabalhos acadêmicos – apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

AUGRAS, Monique. “**Mil Janelas**”: Teóricos do Imaginário. In: **Psicologia Clínica**. Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.107-131, 2000.

\_\_\_\_\_. **Imaginário e Criação** – A contribuição de Cornélius Castoriadis, I Colóquio de Imaginário e Estética. PUC-Rio, 05/10/2004. (No prelo).

CAMPOS, Ana Graziella P. **Elos entre Vidas Passadas**. Rio de Janeiro: Mileto, 2000.

CASTORIADIS, Cornelius. **A Criação Histórica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992, p. 81-101.

\_\_\_\_\_. **A instituição Imaginária da Sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 5 ed, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP N° 010/97** de 20 de outubro de 1997. Disponível em:  
<[http://www.pol.org.br/legislacao/doc/resolucao1997\\_10.doc](http://www.pol.org.br/legislacao/doc/resolucao1997_10.doc)> Acesso em: 25 ago. 2005.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **A Eficácia Simbólica e O Feiticeiro e sua Magia**: Antropologia Estrutural. Biblioteca Tempo Universitário. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1973.

NETHERTON, Morris. **Vida Passada**: uma abordagem psicoterápica. São Paulo: Summus, 1997.

QUINTANA, Alberto M. **A ciência da Benzedura**: de mau-olhado, rezas e simpatias. São Paulo: S.n., 1998.

TENDAN, Hans W. **Panorama Sobre a Reencarnação: uma investigação recente e sua relação com a TVP**. São Paulo: Summus, 1993.

\_\_\_\_\_. **Cura Profunda**. São Paulo: Summus, 1997.

REIS, Edson; BERTOCHÉ, Laís; BANDEIRA, Philippe. **A Busca do Equilíbrio Interior**: I Encontro de Terapia de Vida Passada. Participação: Fernando Rabelo, Edson Reis, Laís Bertoche, Philippe Bandeira e outros. Rio de Janeiro, 11 nov. 2000. 2 videocassetes (aprox. 420 min.), VHS.

\_\_\_\_\_, **Teoria e Prática na Terapia de Vida Passada**: III Encontro de Terapia de Vida Passada. Participação: Célia Werner, Ema Maciel, Judith Benevides, Julio Peres, Milton Menezes e outros. Rio de Janeiro, 14-15 set. 2002. 2 videocassetes (aprox. 480 min.), VHS.

ROZENKVIAT, Raviv. **Mapeando a Assim Chamada Terapia de Vida Passada**. 2002. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Departamento de Psicologia Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PIERUCCI, Antonio Flávio. **A Magia**. São Paulo: Publifolha, 2001.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia Científica**: a construção do conhecimento. 6 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

STEVENSON, Ian. **20 Casos Sugestivos de Reencarnação**. São Paulo: Difusora Cultural, 1971.

WAMBACH, Helen. **Recordando Vidas Passadas**. São Paulo: Pensamento, 1978.

WEISS, Brien L. **Muitas Vidas, Muitos Mestres**. Lisboa: Pergaminho, 1998.

WOOLGER, Roger. **As Várias Vidas da Alma**. São Paulo: Cultrix, 1994.

\_\_\_\_\_. **Terapia Regressiva Integral**: Uma abordagem física, emocional e mental. Revista Alquimista.

VALDEZ, Pe. Ariel Alvarez. **O que diz a Bíblia sobre a reencarnação?** Revista Tierra Santa. Disponível em: <<http://www.catedralgo.com.br/reencarna.htm>> Acesso em 22 out. 2005.



## **8**

### **Anexos**

#### **8.1.**

##### **Anexo 1 – Resolução CFP nº 010/97**

RESOLUÇÃO CFP N° 010/97  
DE 20 DE OUTUBRO DE 1997

EMENTA: Estabelece critérios para divulgação, a publicidade e o exercício profissional do psicólogo, associados a práticas que não estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da Psicologia.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais e:

CONSIDERANDO a necessidade de disciplinar a divulgação do exercício profissional associado às técnicas em desacordo com os critérios científicos estabelecidos pela Psicologia;

CONSIDERANDO as propostas discutidas e aprovadas pelo Fórum de Práticas Alternativas realizado em Brasília no período de 27 a 29 de junho de 1997;

**RESOLVE:**

Art. 1º É permitido ao psicólogo, no exercício profissional, na divulgação e publicidade, através dos meios de comunicação, vincular ou associar o título de psicólogo e/ou ao exercício profissional, somente técnicas ou práticas psicológicas já reconhecidas como próprias do profissional psicólogo e que estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da Psicologia.

Art. 2º As técnicas e práticas ainda não reconhecidas pela Psicologia poderão ser utilizadas no exercício profissional, enquanto recursos complementares, desde que:

I) estejam em processo de pesquisa conforme critérios dispostos na Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde;

II) respeitem os princípios éticos fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo;

III) o profissional possa comprovar junto ao CRP a habilitação adequada para desenvolver aquela técnica;

IV) o cliente declare expressamente ter conhecimento do caráter experimental da técnica e da prática utilizadas.

Art. 3º A não observância desta Resolução constituir-se-á em infração ao Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Art. 4º Caberá aos Conselhos Regionais orientar, disciplinar e fiscalizar, junto à categoria, a observância do disposto nesta Resolução.

Art. 5º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial as Resoluções CFP nº 29/95 de 16/12/95 e 16/94 de 03/12/94.

Brasília, 20 de outubro de 1997.

ANA MERCÊS BAHIA BOCK  
Conselheira-Presidente

## **8.2. Anexo 2 – Roteiro de entrevistas**

Abaixo seguem os roteiros das entrevistas utilizadas para os terapeutas e clientes da Terapia de vida passada. As perguntas aqui ilustradas serviram para orientar a entrevista e estimular a fala dos sujeitos no intuito de discorrerem livremente sobre os diversos aspectos da TVP.

Para acompanhar o fluxo de pensamentos desenvolvido pelos sujeitos, nem sempre as perguntas aqui mostradas foram realizadas exatamente nesta ordem e conjugação.

### **8.2.1. Roteiro de entrevista para terapeutas**

1. Qual sua formação profissional?
2. Há quanto tempo você usa esta técnica?
3. Você usa outras técnicas também? Quais?
4. Como aprendeu a usá-la e quais autores a fundamentam?
5. O que o levou a procurar estudar esse tipo de técnica?
6. A maioria dos clientes que se submeteram a esta técnica, o procuraram especialmente por isso?
7. Você considera que os resultados desta técnica são mais rápidos ou eficazes do que técnicas convencionais?
8. Na sua opinião, quais são as principais características positivas e negativas desta técnica?
9. Qual o tempo médio de duração de uma sessão onde se aplica a TVP?
10. Na sua opinião essa técnica se fundamenta em preceitos espiritualistas?
11. Os clientes que lhe procuram para se submeter a esta técnica têm preocupações espiritualistas?

12. Até que ponto – na sua opinião – a crença na reencarnação é relevante para esta prática?
13. Você acredita na reencarnação?
14. Houve algum *insight* ou alguma experiência marcante na sua vida que te levou a procurar esse caminho terapêutico?
15. Descreva brevemente como são conduzidas as sessões?
16. A TVP tem como propósito procurar o trauma original, caso sim, porque?
17. Você acredita que alguns ou todos os seus clientes podem fantasiar/inventar uma vida passada, mesmo que seja inconscientemente?
18. O que você tem a dizer sobre regressões que remetem a figuras históricas importantes? Acontece com frequência?
19. Você sabia que nem o CRM ou o CRP aprova esta prática? E que aqueles que a praticam podem vir a ser processados legalmente? O que você acha a respeito?

### **8.2.2. Roteiro de entrevistas para clientes**

1. Em que período da sua vida e quanto tempo você praticou TVP?
2. Você poderia falar por alto os motivos que o levaram a procurar este tipo de terapia?
3. Você já fez outro tipo de terapia? Quais são as diferenças, e o que o levou a optar pela TVP?
4. Descreva em poucas palavras como eram conduzidas as sessões.
5. Você ficou satisfeito com o resultado? Explique porque.
6. Você acredita em vidas passadas, ou seja, no processo de reencarnação?
7. Você acha que para um cliente procurar a TVP faz diferença ele acreditar ou não em vidas passadas?

8. Você saberia dizer qual era a formação profissional do seu terapeuta?
9. Você sabia que nem o CRM ou o CRP aprovam esta prática? E que aqueles que a praticam podem vir a ser processados legalmente? O que você acha a respeito?
10. Você poderia descrever em poucas palavras uma experiência de vidas passadas que você teve durante a terapia?
11. Qual o seu referencial religioso?
12. Se você sentir necessidade novamente de fazer terapia, procuraria a TVP?