

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 Tendam² 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).

² 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 originou³.

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.

³ 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 resolvida⁴. 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

⁴ 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.