



Rev. Bras. de Hipnose 2017; 28(1): 37-47

ISSN 1516-232X

Associação Brasileira de Hipnose - ASBH

*Revista  
Brasileira de  
Hipnose*

www.revistabrasileiradehipnose.com.br

## **Refletindo sobre os Fatores Emocionais na Psicogenia e Somatogenia e a Abordagem Hipnoterapêutica**

*Reflecting on Emotional Factors in Psychogenesis and Somatogeny and the hypnotherapeutic Approach*

Jarbas Delfino dos Santos

*Associação Brasileira de Hipnose - ASBH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

---

### **Resumo.**

A influência da mente no corpo, na personalidade, no comportamento individual e na sociedade tem inserido a Psicologia nas áreas social, humanas e biomédica. Como pressuposto, o estudo dos processos psíquicos e sua estruturação, na geração de comportamentos e personalidades, tem demonstrado que o caminho contrário também é verdadeiro, ou seja, o comportamento e personalidade na elaboração dos processos psíquicos e orgânicos. Neste artigo, fazemos uma reflexão sobre a Ciência Psicologia, psicoterapias e a hipnose dentro deste contexto. Tecnicamente a hipnose e a sugestão têm propósito de atingir o inconsciente, esta parte do nosso aparelho psíquico que tem sido assunto controverso nas diversas ciências e disciplinas da Psicologia.

*Palavras-chave.* Hipnoterapia, Psicogenia, Somatogenia, Reflexões.

---

### **Abstract.**

The influence of the mind on the body, personality, individual behavior and society has inserted Psychology in the social, human and biomedical areas. As an assumption, the study of psychic processes and their structuring as generating behaviors and personalities has shown that the opposite path is also true, that is, behavior and personality in the elaboration of psychic and organic processes. In this article, we reflect on Science Psychology, psychotherapies and hypnosis within this context. Technically, hypnosis and suggestion aim to reach the unconscious, this part of our psychic apparatus that has been a controversial subject in the various sciences and disciplines of Psychology.

*Keywords:* Hypnotherapy, Psychogenesis Somatogeny, Reflections.

---

## **1. Introdução.**

Mesmo os textos científicos sobre a hipnose são compartimentalizados e até mesmo contraditórios, constando de várias áreas como a psicologia e a medicina, bem como nas chamadas *Medicinas Complementares* ou *Alternativas*. Podemos encontrar referências em áreas como a religião, em particular a católica e o espiritismo, e campos diversos como a parapsicologia e a Neurociência. Essa diversidade explicativa dos fenômenos hipnóticos mais confunde do que propriamente esclarece, quanto aos fundamentos neurofisiológicos e psicológicos da hipnose.

Aprendemos em Medicina, minha formação de base, que quando há várias explicações ou abordagens a determinado aspecto é porque nenhuma satisfaz completamente. E, talvez, nada mais diversificado e complexo do que a hipnose, quando tentamos interpretar seus fenômenos, porque para tanto, teríamos que desvendar os mesmos mecanismos que nos fazem pensar.

Não compreendemos como se forma o *pensamento* em nossa mente, sendo possível apenas, fazermos *inferência*. Mas podemos lidar com sua consequência – nossos atos. Também não sabemos como funciona exatamente o fenômeno elétrico, mas isto não diminui a utilidade deste recurso em nossas vidas.

Como disse um professor que me introduziu na hipnose, à luz do conhecimento atual, o que parece mais sensato é preocupar-se menos no “porquê” e nos atermos mais no “como”.

A *sugestão* não é determinante no fenômeno hipnótico, mas pelo menos como forma de caracterizar o “estado hipnótico” instalado. O transe hipnótico é definido por alguns autores como o momento em que a sugestão atinge seu ponto mais alto, e o sujeito aceita uma ideia sugerida com pouca ou nenhuma crítica. Tecnicamente, denominamos de *sugestão hipnótica* aquela feita com propósito, explícito ou oculto, de conseguir propósitos hipnóticos, constituinte de métodos ou técnicas de eliciação de fenômenos hipnóticos.<sup>1,2</sup>

Assunto sempre polêmico, a *sugestão* pode ter propósitos positivos ou negativos, e muitas vezes adversos a sua intenção inicial. De qualquer forma, o sentido moral ou ético depende do propósito do operador e da aceitação por parte do sujeito.

Tecnicamente a hipnose e a sugestão têm propósito de atingir o *inconsciente*, esta parte do nosso aparelho psíquico que tem sido assunto controverso nas diversas ciências e disciplinas da Psicologia. Para Freud o inconsciente é como um reservatório escondido, onde fica guardado o que não queremos mostrar, material que o indivíduo reserva em revelar até para si próprio. Este material reprimido emerge por vezes através de sonhos, sintomas simbólicos ou atos falhos. O acesso a este reservatório e sua interpretação seria a base do processo psicanalítico.<sup>3</sup>

Parece que no inconsciente fica guardada nossa memória, nossas habilidades automáticas positivas ou negativas (vícios, fobias, etc.). E também no inconsciente fica impressa nossas crenças e nosso conhecimento que serve de base ao consciente para determinar nossas atitudes e personalidade.<sup>3,4</sup>

Outro fator importante na aceitação de uma sugestão é a *repetição*. Este recurso é muito bem explorado pela propaganda e meios de comunicação como forma de fortalecer a imagem sugerida. Aqui vale o ditado popular, que “água mole em pedra dura, tanto bate até que fura”. Como veremos, uma ideia a princípio absurda, mas ao acrescentarmos *emoção*, a *repetição* acaba por tornar-se “lógica” e aceita. A *repetição* e a *emoção* têm sido utilizadas de forma *explícita* ou objetiva, mas também *subjetiva* ou indireta, e mais ainda de forma *subliminar*.<sup>4</sup>

Estes elementos em conjunto têm objetivos de convencer e/ou persuadir, e tem sido utilizado não somente com propósitos individuais, mas coletivos, influenciando gerações, costumes e hábitos de vida.

O transe hipnótico esteve presente em vários momentos da história, em demonstrações mágicas ou místicas, atos religiosos, rituais, *paranormalidade* o que em parte explica o porquê que no campo da ciência médica sempre foi marginalizada ou revestida de preconceito e desconfiança.

Aqui, fazemos uma reflexão sobre a Ciência Psicologia, psicoterapias e a hipnose dentro deste contexto.

## 2. A Ciência da Psicologia.

O termo *psicologia* deriva do grego “*psique*”, que se refere à *alma/espírito*, e a “*logos*”, que significa razão ou estudo, denotando a ciência que estuda os processos mentais e o comportamento.<sup>5</sup>

Os processos mentais englobam componentes como os sentimentos, as emoções, o pensamento e a razão e o conseqüente comportamento humano. Não somente o comportamento, mas também a relação entre *mente e corpo*, ambos se influenciando mutuamente, e tem sido comprovado, por estudos científicos, que a emoção gera sinais e sintomas, e sinais e sintomas geram emoção.

A influência da mente no corpo, na personalidade, no comportamento individual e na sociedade tem inserido a Psicologia nas áreas social, humanas e biomédica. Como pressuposto, o estudo dos processos psíquicos e sua estruturação, na geração de comportamentos e personalidades, tem demonstrado que o caminho contrário também é verdadeiro, ou seja, o comportamento e personalidade na elaboração dos processos psíquicos e orgânicos.<sup>5</sup>

O campo de pesquisa e desenvolvimento da Psicologia tem abordado temas como personalidade, aprendizagem, motivação, memória, inteligência, comunicação interpessoal, sexualidade, sono, sonho, prazer, dor e suas relações com os processos psíquicos.<sup>5</sup>

A **Psicossomática** busca os mecanismos envolvidos da organização subjetiva da mente que propicia a geração de um quadro orgânico, apontando os modelos da teoria freudiana da conversão histérica e a de neurose atual como *marcos* na evolução dos conceitos psíquicos e do somático. O termo psicossomático compreende toda perturbação somática resultante de um determinismo psicológico que intervém de modo constante na gênese da doença. Atualmente, o estudo da psicossomática tem como finalidade integrar a doença à dimensão psicológica, propiciando melhor entendimento do paciente e uma ação terapêutica mais abrangente e significativa.<sup>6</sup>

De acordo com os referidos autores, o pensamento socrático já admitia que o homem era possuidor ou possuído por uma essência imaterial, vinculada aos sentimentos e à atividade do pensamento, a alma, e não somente o corpo e suas funções. Hipócrates introduziu a ideia da unidade funcional do corpo, na qual a *psyché* ou alma exerceria sua função reguladora. A medicina galênica visava permitir ao paciente um descanso, através do repouso, alimentação e cuidados gerais permitindo desta forma, que o próprio corpo retomasse o equilíbrio e se restabelecesse. Os estudos de Freud da relação entre psique e o soma, por meio de seu interesse pela histeria e as manifestações dessas doenças que não tinham um substrato anatômico identificável, permitiu a investigação da origem do conflito e a concretização do sofrimento em uma manifestação psicológica ou somática.<sup>6</sup>

Os **transtornos funcionais** foram descritos em duas categorias, sendo uma de origem física e **sem um conflito inconsciente específico**, mas que produz sintomas psicossomáticos e alterações fisiológicas devido ao uso inadequado de funções corporais, e a conversão, que possui um significado **inconsciente específico** e cujas fantasias são representadas corporalmente.<sup>6</sup>

Talvez o método mais primitivo deste estudo tenha sido a **introspecção**, ilustrada pelo pensador Rodin, como método do homem tornar consciente os **processos inconscientes**, que constitui a base do **estruturalismo**.<sup>7</sup>

O **Funcionalismo** de Willian James<sup>8</sup> (1842-1910) veio a seguir, no estudo da **utilidade dos processos mentais** na tentativa do ser humano em sua **adaptação ao meio**, destacando o papel do meio ambiente no desenvolvimento dos processos mentais, contrapondo “*como a mente funciona*” a “*como a mente é estruturada*”.

O **comportamentalismo** de John B. Watson<sup>9</sup> estudava o controle do ambiente como forma de “*gerar*” comportamentos desejados, desdobrando-se nos estudos de Pavlov, Thorndike e Skinner com **neocomportamentalismo**, que descreve o condicionamento operante. A **Psicologia Cognitiva** valoriza o aprendizado, sem a necessidade do condicionamento, mas pela observação e elaboração da experiência vivida. A **Gestalterapia** valoriza a visão holística do homem, em que o “*todo*” é maior que a soma das “*partes*”.<sup>10</sup>

A **Psicanálise** de Freud teve início com a hipnose, no clássico estudo da histeria e o fenômeno descrito por Freud como **conversão**. Como veremos em outros tópicos a psicanálise baseava-se na investigação do inconsciente, principalmente na descrição do aparelho psíquico e das **pulsões**. Para a psicanálise o inconsciente é constituído de elementos como pensamentos, memórias e desejos que não se encontram no consciente, mas que apresentam grande influencia no pensamento.<sup>3</sup>

O **Humanismo**, que tem como expoente Carl Rogers<sup>11</sup>, que valoriza o homem como detentor de liberdade e escolha, e com papel ativo no processo terapêutico. Descreve três conceitos que

foram incorporados a psicologia: a **congruência**, ser o que sente, sem mentir para si e para os outros, a **empatia**, que é a capacidade de sentir ou entender que o outro sente, e **aceitação incondicional**, que é aceitar o outro como ele é em seus defeitos e angústias.

A **Logoterapia** de Victor Frankl<sup>12</sup> acrescenta os aspectos da existência humana e do sentido da vida, que quando o homem sente um **vazio de sentido de vida**, busca auxílio pois não se sente confortável sem ideais ou sentido.

A. Maslow<sup>13</sup> elabora o interessante conceito da **pirâmide das necessidades humanas**. Em ordem sequencial: necessidades fisiológicas, necessidade de segurança, necessidades sociais, necessidade autoestima e necessidades de auto-realização. É nesta sequência que o ser humano cria sua satisfação ou saciedade. Em primeiro lugar sua preocupação é sobreviver pelas necessidades básicas: comer, beber, se abrigar, etc. Estando estas saciadas, ele passa a necessidades cada vez mais elaboradas; não somente sobreviver, mas ter autoestima até auto-realização, ascensão social. Maslow valorizava, ainda, a espiritualidade.

Carl Jung<sup>14</sup>, que teve suas ideias baseadas no trabalho de Freud, não concordava com a importância exagerada da pulsão de sexualidade (libido) defendida por Freud e cria a **Psicologia Analítica**, estudando ainda os aspectos transcendentais da consciência, indo do mais obscuro, a **sombra**, até o mais alto grau de consciência, a **transpessoal**.

Parece que a história da **nosografia**, passou por sucessivos períodos de inversão de pensamento no sentido da focalização dos sintomas para se chegar ao diagnóstico da doença, e suas consequências psíquicas e contrariamente, o estudo do **aparelho psíquico** para se chegar às **manifestações orgânicas**. Esta última tem como modelo a visão de René Descartes, que priorizou a clareza da distinção do corpo e suas funções, valorizando seu substrato material em detrimento do subjetivo. Parece que a manifestação do distúrbio psicossomático depende não somente de um conflito psíquico específico, mas a predisposição orgânica e psíquica do sujeito. Quando a dor e o conflito psíquicos decorrentes de uma fonte de estresse ultrapassam a capacidade habitual de tolerância, em vez de serem reconhecidos e elaborados, eles podem ser descarregados em manifestações somáticas, remetendo a uma falha na capacidade de simbolização e elaboração mental.<sup>6</sup>

Para todos estes campos a **hipnose** tem sido aplicada, não como substituto a qualquer linha de abordagem psicoterapêutica, mas como importante ferramenta que tem possibilitado o avanço no conhecimento e desenvolvimento científicos. Não como uma **corrente teórica** própria ou isolada, mas junto aos processos e conceitos já bem estabelecidos, tem importante **potencial colaborador**.

Este trabalho não tem qualquer intenção de discutir sobre a comprovação científica da hipnose, muito menos enveredar pelos conceitos místicos ou mais **telúricos** desta **ciência**, mas destacar o testemunho advindo da prática da observação sobre a **somatogenia** e a **psicogenia** e os chamados **fatores emocionais**.

### 3. Empirismo.

Mesmo as mais modernas técnicas de diagnose e terapia nasceram da **intuição e da fé**, passaram pela observação empírica, foram testadas e evoluíram pela primitiva técnica da **tentativa e erro** e só posteriormente, **comprovadas** pela análise moderna (método científico). Discordando do conceito de **ideias inatas**, o **empirismo** da filosofia acredita nas “experiências” como únicas e principais formadoras das ideias.<sup>15</sup>

A Ciência baseia-se no **método científico** que defende as teorias científicas baseadas na observação do mundo, mas ambos os métodos têm sua origem no empirismo; um **empirismo mais primitivo** baseado na intuição e um **empirismo mais técnico**, que se serve da observação que é base das teorias científicas. Antes que qualquer julgamento de conceito seja feito, ressaltamos que

este trabalho tem por base, um uso mais específico do *empirismo*, qual seja, aquele que deriva da habilidade adquirida na prática, que pode e deve servir de base a algum método científico futuro.<sup>15</sup>

Esta preocupação inicial em discorrer sobre o *empirismo* é justificada por várias razões, dentre eles o *pré-conceito* e certa desconfiança que a matéria encerra, mesmo no meio médico, sobre a Hipnose, e mais ainda, na valorização dos fatores emocionais como fatores etiopatogênicos.<sup>15</sup>

Segundo Protágoras: *o homem é a medida de todas as coisas*.

Se a *realidade* depende da percepção de cada indivíduo e sua interpretação, mesmo o método mais científico, na acepção técnica que isto possa encerrar, tem influência na geração de conhecimento. E ainda mais, se a percepção depende dos “sentidos” humanos, e a interpretação é influenciada pelas nossas experiências e crenças, sejam inatas ou adquiridas que é o que o permite na relação com o mundo que o cerca e a si mesmo, o conhecimento também sofre influência de cada um, tornando o conhecimento científico técnico impessoal e absoluto como utópico.<sup>15</sup>

O *pensamento sistêmico*, como forma de abordagem da realidade, contrapõe o pensamento reducionista, pois não nega a racionalidade científica, mas não acredita que ela ofereça parâmetros suficientes para o desenvolvimento humano.<sup>16</sup>

Os fatores emocionais exercem importante papel na gênese da doença e da saúde, aspectos que são pouco valorizados na medicina tradicional, mas muito valorizados em outras terapias, como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Neste sentido, utilizaremos elementos da MTC e da hipnose, campos que já possuem trabalhos científicos e técnicos comprovando sua eficiência e eficácia e ambos, reconhecidos como recursos médicos pelo Conselho Federal de Medicina, como forma de destacar os fatores emocionais na gênese dos sinais e sintomas da doença. A intersecção da hipnose com MTC não deve ser interpretada como uma tentativa viciosa de encaixar os conceitos um nos outros, mas apenas como forma de ilustrar o papel dos fatores emocionais no processo etiopatogênico na origem dos sinais e sintomas, até as doenças.<sup>16</sup>

Outros autores têm abordado a inter-relação dos *fatores psíquicos*, em particular a emoção nos processos anatômicos e fisiológicos, citando como exemplo a Psicologia Formativa de Stanley Keleman<sup>17</sup>.

Para os conceitos da *Psicologia Formativa* existe uma inter-relação entre os processos orgânicos, desde a concepção, com as *transformações psicológicas*, tendo um substrato genético, mas as *transformações somáticas* são reflexos da experiência de todos os acontecimentos da vida, e suas *cargas emocionais*.

*O estudo da forma humana revela sua história genética e emocional. A forma reflete a natureza dos desafios individuais e como eles afetam o organismo humano....a postura ereta é acompanhada de uma história emocional de vínculos parentais e separações, proximidade e distanciamento, aceitação e rejeição. Uma pessoa pode incorporar a densidade compacta que reflete desafio ou um peito murcho que expressa vergonha. A anatomia humana é, assim, mais do que uma configuração bioquímica; é uma morfologia emocional. Formas anatômicas produzem um conjunto correspondente de sentimentos humanos.*<sup>17</sup>

Na sua concepção o psiquismo é resultado da experiência de vida *encarnada*, sendo interdependente com o orgânico, resultando numa anatomia emocional, cognitiva e existencial.

De acordo com Keleman<sup>17</sup>, *todas as sensações, todas as emoções, todos os pensamentos são, de fato, padrões organizados de movimento*. Desta forma, ele propõe estudar os padrões somáticos, tornando-os conscientes de seu propósito e como eles acontecem, de forma a reorganizar comportamentos, atitudes e capacitar uma *participação volitiva* do processo. Aprender como o sujeito está organizando somaticamente a sua experiência, *desorganizar* o processo para *reorganizá-lo*, de forma a criar e produzir padrões estáveis de comportamento.

Para Dilthey (1833-1910)<sup>18</sup>, *...a vida é um mistério insondável que pode ser compreendida, mas não explicada por si mesma*. Assim, para os fenômenos da natureza aplicamos dois tipos de críticas: um *juízo de realidade*, quando fazemos afirmação de um fato real, e *juízo empírico*, quando fazemos afirmação de um fato empírico. Muitos cientistas só reconhecem como ciência

quando os fenômenos estudados da natureza podem ser *quantificáveis*, ou seja, *matematizados*. Mas para as ciências biológicas é difícil a quantificação, ou seja, difícil de fazermos *juízo de realidade*.

A **Neurociência** é a tentativa de quantificar os fenômenos neurológicos naturais, mas quanto mais aprendemos com a física quântica, mais descobrimos o quanto de empirismo existe nas ciências naturais, principalmente nos fenômenos biológicos. Não visualizamos o átomo, mas as suas consequências, e não temos dúvidas sobre sua existência, embora nunca o tenhamos visto. Apesar de assunto da esfera *técnica, científica e mais moderna* a **Física Quântica** tem permitido a discussão de fatores tão místicos como o próprio *espírito*.<sup>19</sup>

Da observação empírica surgiram as teorias sobre o fenômeno biológico, que será objeto de experimentos sob condições controladas de forma a tentar quantificar suas características e formular as **Leis** que regem o fenômeno. As **Leis** são condições necessárias e suficientes para que um fenômeno ocorra. Para os fenômenos humanos podemos estabelecer condições necessárias, mas não suficientes para que ocorra. Para ciências humanas não temos experimentos absolutos, ou leis absolutas, mas tendências.

#### 4. Modelos de Hipnoterapia.

Tradicionalmente temos três modelos de Psicoterapia. No **1º modelo**, *o poder vem de fora*, como nos os trabalhos realizados por pajés, xamãs e a influência dos astros de **Mesmer**. No **2º modelo**, *o poder vem de dentro do terapeuta*, como no poder da sugestão de **Bernheim** e a imposição das mãos dos reis na idade média. No **3º modelo**, *o poder vem do paciente*, e o terapeuta é o grande intérprete, assim como Freud, que interpreta coisas passadas pela livre associação; **Jung**, que se interessa pela evolução da consciência rumo à individuação se utilizando dos arquétipos e inconsciente coletivo, e **Erickson**, que explora os recursos internos do paciente. Os psicoterapeutas tendem a usar um dos três modelos. Mas, acrescentemos mais um, o **4º modelo**, que é o **integrativo**, que engloba os três, pois, pela nova cartografia do ser, não podemos nos ater somente ao corpo-mente, pois o plano sutil considerado nas religiões não pode ser esquecido.<sup>20</sup>

Nogueira cita em seu livro<sup>20</sup> o conceito de memória, aprendizado, comportamento dependente de estado como a base psicobiológica da amnésia reversível e da dissociação como matriz da psicopatologia e sua extrapolação para cura em hipnose e psicanálise. O que a mente faz, a mente desfaz. A base deste conceito de psicoterapia descreve a integração do binômio mente e corpo, e não como fatores isolados, valorizando a espiritualidade não no sentido metafísico ou místico, mas na valorização das crenças do sujeito como ferramenta de mudança e cura. Neste sentido os problemas psicossomáticos são explicados pela alteração nos fluxos psicobiológicos naturais, constituindo os chamados estados dependentes de memória, aprendizagem e comportamento. Estes estados podem ser acessados pela hipnose e os mesmos mecanismos de transdução da informação mente e corpo que podem somatizar pode ser solucionados, ou simplesmente modificados quanto à sua significação.

As informações da *mente e corpo*, fisiológicas ou traumáticas, são realizadas através de imagens, sons, impulsos, pensamentos e transduzidos em respostas moduladoras hormonais. Exemplo típico é a reação de estresse com todo o seu cortejo de alterações das funções vitais.<sup>20,21</sup> O componente emocional de nossos pensamentos e respostas às experiências do cotidiano faz parte de um complexo cortejo físico, biológico e psíquico que demandam imensa carga de energia mental.

Freud erigiu o edifício da psicanálise sobre os alicerces da amnésia reversível e o objetivo da psicanálise era a cura pela reversão das amnésias que *encobriam as causas da psicopatologia e da neurose da infância*.<sup>20</sup>

Ernest Rossi<sup>22</sup> aventou a hipótese de que o *estado dependente de memória, aprendizado e comportamento* era a base psicobiológica do fenômeno da amnésia reversível e da dissociação que são a matriz da psicopatologia e da cura em hipnose e psicanálise.

Jung foi um dos colaboradores de Bleuler, eminente psiquiatra, e teve estreito trabalho de colaboração e correspondência com Freud, até que tiveram relacionamento interrompido por divergências teóricas conceituais, basicamente sobre a libido, em que Carl Jung atribuía que esta energia expressava numa ampla variedade de símbolos e não somente a sexualidade, como defendia Freud. Jung desenvolveu seus conceitos de simbologias e mitos através do estudo de várias culturas. Muitos dos conceitos de psicologia são originários dos trabalhos de Jung, como inconsciente coletivo, pessoal, arquétipo, complexos e processos de individuação com o objetivo de mapear a psique e possibilitar o estudo de seus processos. Valorizava a associação de ideias, a imaginação ativa e os sonhos. Tal como Freud, mas com características próprias, Jung valorizava os sonhos como forma do indivíduo vivenciar os símbolos e entrar em contato com seu inconsciente, como forma de estabelecer uma ponte entre do inconsciente com o consciente.<sup>3,14</sup>

*Acho que meus pensamentos giram em torno de Deus como os planetas em torno do Sol, e são da mesma forma irresistivelmente atraídos por ele. Eu me sentiria como o maior pecador querendo opor uma resistência a esta força. (...) compreendi que Deus - pelo menos para mim - era uma das experiências mais imediatas.*<sup>23</sup>

*O fiel não pode contestar o fato de que há "somnia a Deo missa"(sonhos enviados por Deus) e iluminações da alma impossíveis de serem remetidas a causas externas. Seria uma blasfêmia afirmar que Deus pode se manifestar em toda a parte, menos na alma humana.*<sup>24</sup>

Tratando-se de um estado subjetivo, cuja existência não pode ser legitimada por nenhum critério exterior, nenhuma tentativa posterior de descrição e explicação será bem sucedida, pois só quem fez tal experiência poderá compreender e testemunhar tal realidade. *A felicidade, por exemplo, é uma realidade importante e não há quem não a deseje; no entanto, não há qualquer critério objetivo para testemunhar a existência indubitável dessa realidade. Assim, justamente nas coisas mais importantes é que devemos contentar-nos com nosso julgamento subjetivo.*<sup>24</sup>

Faço meus pacientes entenderem que tudo o que lhes acontece contra a vontade deles é fruto de uma vontade superior. (...) Deus nada mais é do que essa força superior em nossa vida<sup>24,25</sup>.

*Tudo o que aprendi levou-me, passo a passo, a uma inabalável convicção sobre a existência de Deus. Eu só acredito naquilo que sei. E isso elimina a crença. Portanto, não baseio a Sua existência na crença... eu sei que Ele existe. O homem necessita de uma vida simbólica ... Mas não temos vida simbólica ... Acaso vocês dispõem de um canto em algum lugar de suas casas onde realizam ritos, como acontece na Índia? Mesmo as casas mais simples daquele país têm pelo menos um canto fechado por uma cortina no qual os membros da família podem viver a vida simbólica, podem fazer seus novos votos ou meditar. Nós não temos isso ... Não temos tempo, nem lugar... Só a vida simbólica pode exprimir a necessidade do espírito - a necessidade diária do espírito, não se esqueçam! E como não dispõem disso, as pessoas jamais podem libertar-se desse moinho - dessa vida angustiante, esmagadora e banal em que as pessoas são "não senão".*<sup>25</sup>

Os sonhos fornecem informações extremamente interessantes para quem se empenhar em compreender o seu simbolismo. É verdade que o resultado pouco tem a ver com preocupações mundanas como comprar e vender. Mas o sentido da vida não é explicado pelos negócios que se faz, assim como os desejos profundos do coração não são satisfeitos por uma conta bancária.<sup>26</sup>

*Nenhuma circunstância exterior substitui a experiência interna. E é só à luz dos acontecimentos internos que entendo a mim mesmo. São eles que constituem a singularidade de minha vida".*<sup>24</sup> *...nos esquecemos do fato milenar de que Deus nos fala sobretudo através de sonhos..."*<sup>27</sup> *Os sonhos, algumas vezes, podem revelar certas situações muito antes de elas realmente acontecerem".*<sup>25</sup>

O inconsciente coletivo de Jung surge do desejo coletivo de uma sociedade, em que os personagens parecem ocorrer nos sonhos de maneira pessoal ou coletiva. Algumas formações são constantes e comuns nas sociedades, independente do tempo e das mais variadas culturas. O aprendizado destes arquétipos constitui ferramentas úteis ao terapeuta.<sup>13</sup>

Como exemplo, lembramos a clássica figura do herói, dotado de feições humanas, preferencialmente, atuando como um protagonista, e com princípios e valores éticos e morais capazes de suscitar a identificação por parte da sociedade. Como figura humana, é dotado de poderes especiais, mas também de fraquezas que o caracterizam como “humano”. Esta figura pode suscitar no pessoa o exemplo e motivação para deslocar-se do cotidiano para novas descobertas e aventuras. Como qualquer ação humana, mesmo as mais elevadas, alcançar os recursos necessários envolve também a “entrega” e certo sofrimento. Mesmo os heróis, como os seres humanos, vivem, de certa forma, sempre “incompletos”, a sensação constante que algo falta ou que algo sempre falta para ser conquistado. Mesmo o sacrifício ou a morte também podem fazer parte da vida do herói como forma de doar a própria vida em prol de um bem maior comum, de forma a “levar-se” da condição humana. Os recursos do herói podem ser ilimitados, desde a transformação ou transmutação, atemporalidade ou capacidade de mover-se no tempo, até a superação de si próprio ou da morte.

Outra figura ligada ao herói é o mentor, que embora não tenha a força ou as habilidades de seu pupilo, tem o conhecimento e experiência de orientá-lo. As pessoas têm figuras em que se *inspiram* como exemplo de maturidade e inteligência, como o pai, um avô, uma tia ou um professor.<sup>20</sup>

Mesmo os vilões são dotados de força e habilidades que podem servir de inspiração e admiração pelas pessoas. Os mais famosos vilões são dotados de inteligência impar, sendo às vezes até maior que o próprio herói, embora utilizada com propósitos escusos. Estas *habilidades* dos vilões também podem ser utilizadas no processo terapêutico.<sup>20</sup>

Figura como pai, que representa a razão, a mãe que representa a emoção e o filho que representa a liberdade sem limites de experimentar o prazer pela inocência ou pureza de espírito são conceitos bem estabelecidos na sociedade e podem ser utilizados no processo de psicoterapias para eliciar recursos e mudanças.

#### **4.1. Hipnoterapia e uso de Metáforas Emocionais.**

A linguagem do cérebro é simbólica, processando informações novas por analogia e comparações. Isto pode explicar como uma estória, mas que a palavra isolada, pode emocionar profundamente. Através deste processo podemos invocar os recursos mentais para conseguir as mudanças que queremos. Nossa mente é semelhante a um computador, através do qual podemos programar e reprogramar, inserir aplicativos novos, descobrir habilidades e recursos que, às vezes, nos surpreendemos que fosse possível.<sup>1</sup>

Diferente da analogia, que tenta estabelecer pontos de semelhança entre coisas diferentes, a metáfora procura contar uma estória, mas mantendo a idéia do paralelismo. A metáfora é muito utilizada na programação neurolinguística como ferramenta de ressignificação. Não podemos mudar um fato, mas podemos alterar seu significado emocional e as suas conexões estabelecidas.<sup>28</sup>

A metamensagem, que é a utilização indireta de um caso semelhante ao que o paciente apresenta, mas com saídas e soluções possíveis e passíveis, é a base da hipnoterapia Ericksoniana. Como a metáfora oferece recursos alternativos à mente, utilizando uma estrutura de processo mental semelhante e achar suas próprias saídas.

Erickson descrevia o inconsciente como possuidor de recursos ilimitados, sábio e um depósito das experiências e do conhecimento adquirido na vida do sujeito. Tudo necessário para o diagnóstico e a solução para os problemas psíquicos estariam disponíveis no inconsciente. O objetivo deve ser estimular os processos mentais conscientes e inconscientes a organizar a estrutura de pensamento e suas conexões emocionais e psicológicas.<sup>29</sup>

Aproveitar todo material trazido pelo paciente, seus medos, crenças e forças, para que o processo seja mais efetivo e eficiente. Não importa a qualidade da estória, mas a capacidade de invocar os recursos inconscientes. Do mesmo modo, momentos banais da vida, embora com pouco conteúdo ou significado, mas que geram emoções, são capazes de invocar uma série de reações

psíco-emocionais. Estes processos podem “recalcar”, podem *resolver*.<sup>29</sup> Uma idéia não pode ser apagada, mas substituída. Substituir uma idéia ruim por uma boa, uma *conexão ruim* por uma boa ou mais apropriada.

#### 4.2. Resignificação.

É o trabalho de terapia que pretende invocar uma modificação de contexto ou de conteúdo. Um determinado padrão de pensamento ou sua ação correspondente pode ser inapropriado num contexto e apropriado em outro. Como exemplo, podemos citar a obstinação e teimosia, que pode ser um comportamento apropriado no contexto profissional e inadequado e sofrível no relacionamento familiar.

Um determinado padrão de pensamento ou sua ação correspondente pode ter mais de um significado, dentro de um mesmo contexto. O ciúme exagerado, inadequado por intensidade ou nuances de qualidade, interpretado como insegurança ou desconfiança, pode ter significado de “gostar muito”, manifestado de forma indesejada.<sup>29</sup>

#### 4.3. Recurso da Confusão Mental.

Recurso muito utilizado na hipnoterapia ericksoniana, útil nos casos em que a mente parece determinada em bloquear acessos aos processos inconscientes. Algumas idéias estão tão arraigadas que devemos invocar na mente um estado de desarranjo – confusão – no sentido de *reorganizar as coisas*. Utilizada tanto como recurso de indução quanto terapêutico trabalha com o princípio da sobrecarga mental. A *confusão* é aplicada no sentido de invocar recursos de reorganização desde a base e romper processos bem estruturados e resistentes à mudança.

*Pode ser muito confuso para a mente consciente quando a mente inconsciente entende e a mente consciente está confusa pela confusão, mas a con-fusão, enquanto confunde pode conduzir ao esclarecimento, mesmo que esteja claro para a mente inconsciente, mas não esteja claro para a mente consciente, causando confusão.*

#### 4.4. Recurso do acesso direto ao inconsciente.

Erickson, às vezes, *bypassava* o consciente, estabelecendo uma conversa direta com o inconsciente. Tendo como fundo o recurso da confusão, mais do que isto procurava esquivar-se da resistência consciente e permitir que o próprio inconsciente estabeleça o diálogo terapêutico. Este recurso é utilizado inclusive na indução do transe quando falamos “desta mão..” no lugar “de sua mão”. Este processo dissociativo é recurso que permite a intervenção no inconsciente, com pouco ou nenhuma participação efetiva do consciente, senão como expectador. Permite o distanciamento dos processos consciente do inconsciente.<sup>29</sup>

Não é mudar a experiência, mas o ponto de vista sobre a experiência. Padrões de autopunição são padrões ilógicos de maus hábitos que se estruturaram na mente numa tentativa de autoflagelo, por sentimento de culpa. Estes padrões estão estruturados no inconsciente e é neste nível que devemos tratá-los de forma mais eficaz. O sujeito muitas das vezes não tem consciência deste padrão de comportamento.

#### 4.5. Modelos de Trabalho Mental: processo de mudança.

Abaixo descrevemos dez modelos de trabalho mental que são muito aplicados na atualidade<sup>30</sup>.

- 1) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos a partir de experiências passadas: sob transe induzimos o sujeito a lembrar algumas experiências boas de sua vida que ele já viveu e de algum modo estas experiências representem as mudanças que ele deseja conseguir para utilizar em seus problemas atuais.
- 2) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos para descobrir motivos desconhecidos ou ocultos da mente que possam estar repercutindo em problemas atuais.

- 3) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos para descobrir motivos de angustia e/ou ansiedade.
- 4) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos pela regressão/revivência de idade: Assim como a regressão de idade, ou até de vidas passadas, a hipnose técnica não tem a preocupação da comprovação dos fatos narrados, mas do valor terapêutico advindo destas experiências.
- 5) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos pela visualização de problemas inconscientes pelas mãos: em vigília pedimos ao sujeito que levante suas duas mãos com as palmas para cima e que escolha uma para seu inconsciente depositar seus problemas e a outra mão será utilizada para a solução.
- 6) Técnica de trabalho em transe para eliciação de recursos internos pela autoscopia: método difundido pelo Dr. João J. Nogueira<sup>20</sup> utiliza metáfora de autovisualização interna, como engolir uma câmera especial que visualiza o corpo por dentro que mostra ao sujeito o que está errado e o que é necessário para o alívio.
- 7) Técnica de trabalho em transe para tratar medo, dor ou processos conhecidos. Em vigília devemos caracterizar a queixa do sujeito através da construção de uma imagem simbólica do problema, explorando os canais sensoriais.
- 8) Técnica de trabalho em transe para visualização cênica e dessensibilização: em transe fazemos o sujeito imaginar a situação para tratamento com riqueza de detalhes sensoriais.
- 9) Técnica de trabalho em transe para tratar situações de conflitos específicas e constrangedoras para o sujeito. Como exemplo o medo de determinada pessoa.
- 10) Técnica de trabalho em transe da confusão mental: A confusão mental provoca uma reação do *inconsciente* em organizar as coisas, para que o entendimento seja mais fácil.

## 5. Conclusão.

Cabem ao talento do terapeuta, seu conhecimento acumulado e sua experiência clínica, para avaliar e analisar as possibilidades dos processos terapêuticos, utilizar o material que o sujeito traz, principalmente suas crenças e seus valores, para eliciar os recursos internos e desta forma promover as mudanças.

Na PNL e na hipnose acredita-se que o inconsciente tem os recursos necessários para o diagnóstico e para a terapia, sem que seja necessário fazermos “identificação” dos padrões e encaixá-los em modelos pré-estabelecidos.

## Referências

1. Rabelo FLA. A Hipnose no Terceiro Milênio, 1ª edição. Editora do Conhecimento, 2002.
2. Pulos L. Mesmerism Revisited: The Effectiveness of Esdaile's Techniques in the Production of Deep Hypnosis and Total Body Hypnoanaesthesia». Am. J. Clin. Hypn. 1980. 22(4):206-211.
3. Freud S. Obras Psicológicas. Imago Editora, 1969.
4. Mucchielli R. Psicologia da publicidade e da propaganda. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1978.
5. Skinner BF. Ciência e Comportamento Humano. Brasília: Ed. UnB/ FUNBEC, 1970.
6. Capitão CG, Carvalho EB. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. Rev. Psicologia (Vetor Ed.) 2006; 7(2):21-29.
7. Wundt W. Principles of physiological psychology. 2nd ed. E. B. Titchener, Trans. Swan Sonnenschein & Co., 1910. <https://doi.org/10.1037/12381-000>
8. James, W. The Principles of Psychology. Dover Publications Inc., 1950.
9. Watson JB. Psychology as the behaviorist views. Psychol. Review. 1913;20 (2):158-177.
10. Pearls F. Gestalt-terapia explicada. São Paulo (SP): Summus Ed., 1977.
11. Rogers C. Torna-se pessoa. Tradução Manoel José do Carmo Ferreira. – 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1976. – (Psicologia e Pedagogia), 1961.

12. Frankl VE. Teoria e Terapia das Neuroses: Introdução À Logoterapia e à Análise Existencial. São Paulo: Ed. Realizações.
13. Maslow AH. Motivation and personality (3rd ed.). New York, 1987.
14. Jung CG. Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 2000.
15. Berkeley G. Tratado sobre os Princípios do Conhecimento Humano. In: Coleção Os Pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1992.
16. Vasconcelos MJE. Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência. Campinas (SP): Papyrus, 2002.
17. Keleman S. Anatomia Emocional. São Paulo (SP): Summus Ed., 1992.
18. Dilthey W. Filosofia e educação. São Paulo: EdUSP, 2010.
19. Goswami A. A Física da Alma. Editora Aleph.
20. Nogueira, JJC. Autoscopia – uma viagem ao seu interior. 2ª edição, Rio de Janeiro: Instituto AmanheSer, 2005
21. Cortez CM. O Estresse e suas implicações fisiológicas. A Folha Médica. 1991;103:175-181
22. Rossi, EL. Psicobiologia da Cura Mente Corpo. Campinas: Editora Psy, 1997.
23. Jung CG. Memórias, Sonhos, Reflexões. Ed. Nova Fronteira, 1995.
24. Jung CG. Psicologia e Alquimia. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes.
25. Jung CG. Entrevistas e Encontros. São Paulo: Ed Cultrix.
26. von Franz ML. O caminho dos sonhos. São Paulo: Ed. Cultrix, 1988.
27. Jung CG. O Homem e seus Símbolos. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1969.
28. Akstein D. Hipnologia. I Vol. Rio de Janeiro: Editora Hypnos Ltda., 1973.
29. Robles, T. Revisando o Passado para construir o futuro, Manual de Auto hipnose. Trad. Fonseca José Roberto, Belo Horizonte: Editorial Diamante, 2001.
30. Silva GC. Manual Básico de Hipnose. Campinas: Editora Psy, 1997.