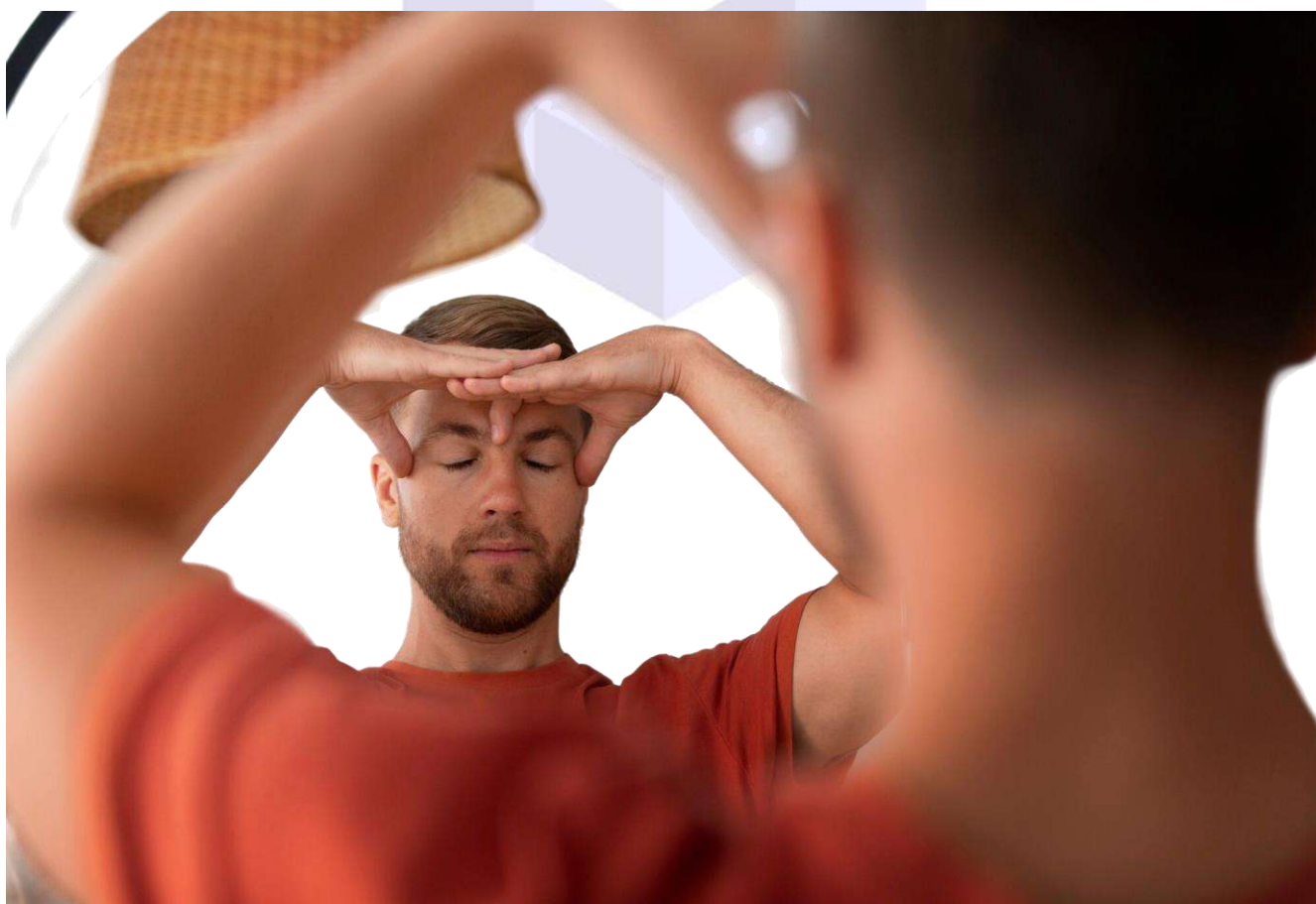


NOÇÕES DE REGRESSÃO E HIPNOSE

Portal
IDEA
.com.br



Quando a Hipnose é Usada para Regressão: Aplicações, Limites e Considerações Éticas

A hipnose é uma técnica psicológica que induz um estado modificado de consciência, caracterizado por atenção focada, redução do senso crítico e aumento da receptividade a sugestões. Dentro desse contexto, uma de suas aplicações mais discutidas — e ao mesmo tempo controversas — é a regressão de memória, prática que visa acessar vivências passadas, muitas vezes associadas a experiências emocionais significativas ou traumáticas. Quando bem conduzida, a hipnose pode facilitar o contato com conteúdos psíquicos profundos; no entanto, seu uso para fins regressivos exige cuidados técnicos, éticos e epistemológicos.

O que é regressão hipnótica

A regressão hipnótica é um procedimento terapêutico no qual, por meio do estado hipnótico, o indivíduo é conduzido a reviver mentalmente experiências anteriores da sua vida. O objetivo pode ser identificar a origem simbólica de sintomas emocionais, entender padrões repetitivos de comportamento, ou ressignificar vivências traumáticas. A técnica é amplamente utilizada por hipnoterapeutas treinados, principalmente em abordagens integrativas ou psicodinâmicas.

A base teórica para a regressão hipnótica está na ideia de que eventos do passado — especialmente da infância — podem continuar a influenciar a vida emocional atual, mesmo quando não são plenamente conscientes. Ao reviver simbolicamente essas experiências, o sujeito pode obter clareza, elaborar conflitos não resolvidos e modificar crenças limitantes (Spiegel & Spiegel, 2004). Diferente da simples rememoração, a regressão hipnótica tende a ser mais vívida e emocionalmente envolvente, facilitando a imersão na cena evocada.

Quando e por que se utiliza a hipnose para regressão

A hipnose é utilizada para regressão principalmente em contextos terapêuticos que visam:

1. **Identificação de causas emocionais de sintomas atuais:** como fobias, ansiedade, dores psicossomáticas ou comportamentos compulsivos. Nessas situações, a regressão pode ajudar o paciente a localizar experiências significativas que originaram a resposta emocional desproporcional atual.
2. **Elaboração de traumas passados:** especialmente nos casos em que o paciente apresenta lembranças fragmentadas ou emoções inexplicáveis. A hipnose permite um acesso simbólico às emoções associadas ao evento traumático, ainda que a recordação não seja literal.
3. **Ressignificação de memórias marcantes:** conduzindo o sujeito a revisitar um evento e reconstruir cognitivamente sua percepção, agora com os recursos e a maturidade emocional do presente.

É importante observar que nem todos os profissionais da psicologia ou medicina utilizam a hipnose com fins regressivos, e seu uso deve ser sempre criterioso. A American Psychological Association (APA) reconhece a hipnose como ferramenta útil quando aplicada por profissionais qualificados, mas alerta para o risco de formação de falsas memórias, especialmente quando há sugestão direta do terapeuta (APA, 1998).

Riscos e controvérsias da regressão hipnótica

Apesar de sua popularidade em certas abordagens terapêuticas, a regressão hipnótica levanta controvérsias, principalmente quanto à confiabilidade das memórias acessadas sob hipnose. A memória é um processo reconstrutivo, altamente suscetível a erros, omissões e influências externas. Loftus (1997) demonstrou que memórias falsas podem ser criadas com relativa facilidade, inclusive em pacientes bem-intencionados, quando submetidos a perguntas sugestivas ou roteiros direcionados.

Além disso, em estados de hipnose profunda, o sujeito pode entrar em contato com conteúdos simbólicos, oníricos ou metafóricos, que não correspondem necessariamente a eventos reais. Isso não invalida seu valor

terapêutico — já que o significado emocional da imagem pode ser relevante —, mas impede que tais memórias sejam usadas como base para conclusões factuais, especialmente em contextos judiciais ou investigativos.

Outro risco é a retraumatização. Ao reviver mentalmente um evento traumático sem suporte psicológico adequado, o paciente pode experimentar um sofrimento emocional intenso, o que torna essencial o preparo técnico do profissional que conduz a regressão (Brown & Fromm, 1986).

Aspectos éticos do uso da hipnose para regressão

O uso ético da hipnose com fins regressivos envolve alguns princípios fundamentais:

- **Consentimento informado:** o paciente deve compreender os objetivos, limites e possíveis efeitos da regressão hipnótica, incluindo o fato de que nem todas as memórias evocadas são necessariamente verdadeiras.
- **Formação adequada do profissional:** a técnica deve ser aplicada por profissionais de saúde mental com treinamento específico em hipnose e regressão.
- **Foco terapêutico:** a regressão não deve ser usada com fins de entretenimento, curiosidade ou exploração mística, mas sim como ferramenta auxiliar em um processo de cuidado e desenvolvimento pessoal.
- **Respeito à autonomia e à integridade psíquica:** evitando interpretações invasivas ou sugestivas que possam distorcer a vivência subjetiva do paciente.

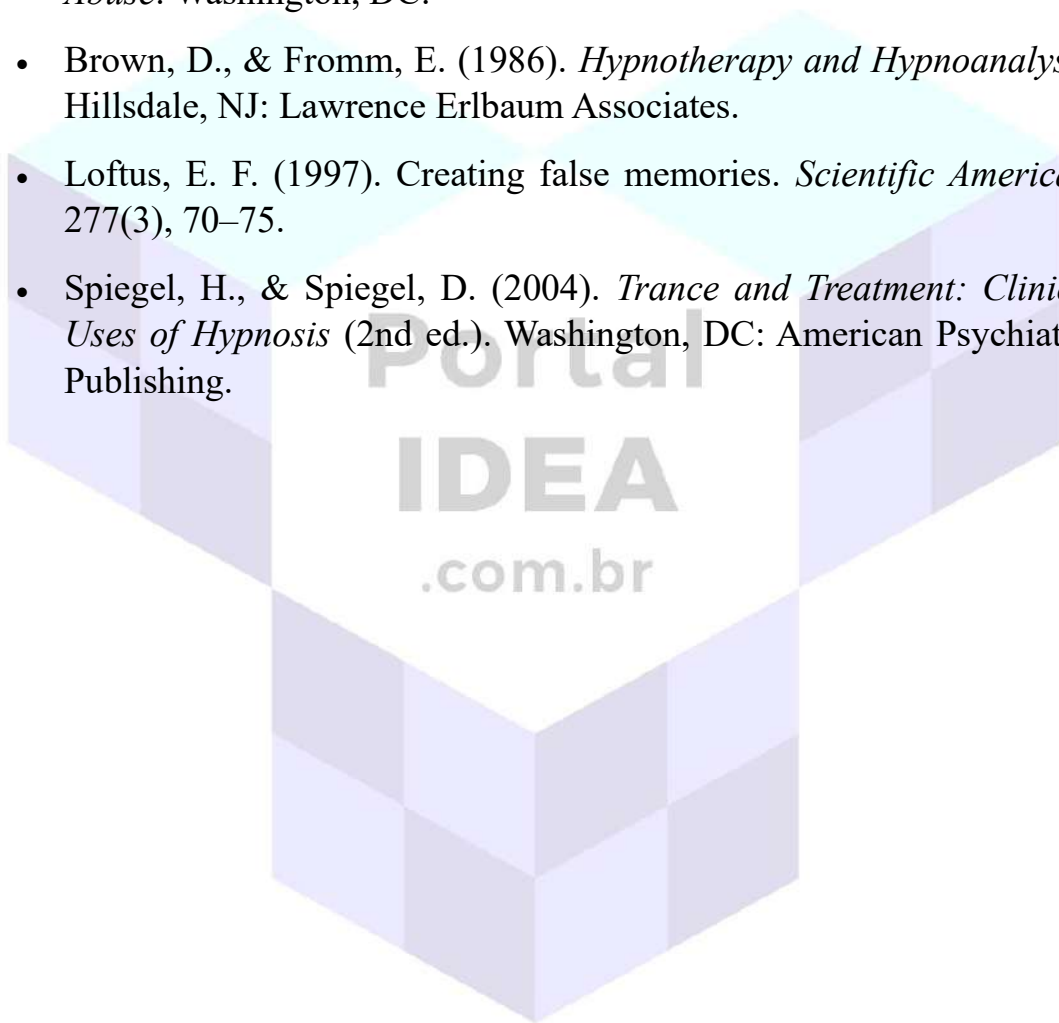
Conclusão

A hipnose, quando utilizada para fins de regressão, pode ser uma técnica poderosa de acesso simbólico a conteúdos emocionais do passado. Seu valor terapêutico reside na capacidade de promover insights, reorganizar narrativas internas e ressignificar vivências dolorosas. No entanto, devido aos riscos de sugestão e à fragilidade da memória humana, seu uso deve ser pautado por critérios técnicos e éticos rigorosos. A regressão hipnótica não é

um meio de recuperar a “verdade objetiva” do passado, mas uma ferramenta para compreender como esse passado é vivenciado, representado e transformado no presente da subjetividade.

Referências bibliográficas

- American Psychological Association (APA). (1998). *Final Report of the APA Working Group on Investigation of Memories of Childhood Abuse*. Washington, DC.
- Brown, D., & Fromm, E. (1986). *Hypnotherapy and Hypnoanalysis*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Loftus, E. F. (1997). Creating false memories. *Scientific American*, 277(3), 70–75.
- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.



Diferenças Técnicas e Objetivos Distintos entre Hipnose e Regressão

A hipnose e a regressão são práticas frequentemente associadas, sobretudo no imaginário popular e em abordagens terapêuticas integrativas. No entanto, embora estejam interligadas em diversos contextos, trata-se de procedimentos distintos tanto em suas técnicas quanto em seus objetivos principais. A hipnose é um método que visa induzir um estado alterado de consciência caracterizado por atenção concentrada, relaxamento e aumento da sugestibilidade, podendo ser utilizada para diversas finalidades. Já a regressão, quando utilizada em contexto terapêutico, refere-se à evocação de experiências passadas com o propósito de compreender conteúdos emocionais ou resolver conflitos psíquicos. Compreender essas diferenças é fundamental para o uso ético e eficiente dessas abordagens.

Técnicas distintas: indução hipnótica versus condução regressiva

A técnica de **hipnose** envolve a indução de um estado mental específico que favorece a concentração e a receptividade à sugestão. Essa indução pode ser feita por meio de sugestões verbais, relaxamento progressivo, focalização atencional ou uso de metáforas. Durante a hipnose, o indivíduo permanece consciente, mas direciona sua atenção de forma estreita a estímulos internos, reduzindo a crítica racional e o julgamento momentâneo (Hilgard, 1977). A hipnose pode ser leve, moderada ou profunda, dependendo da responsividade do sujeito e da técnica aplicada.

Por sua vez, a **regressão de memória**, embora frequentemente realizada dentro do estado hipnótico, é uma técnica adicional que não se confunde com a hipnose em si. A regressão busca conduzir o indivíduo a reviver ou representar simbolicamente eventos anteriores da vida, por meio da evocação guiada de imagens, sensações e emoções. A técnica requer não apenas a indução do estado hipnótico, mas também o uso de comandos direcionados ao retorno mental a momentos específicos do passado. Pode ser facilitada por sugestões como “volte ao primeiro momento em que sentiu essa emoção” ou “permita que surja uma imagem de quando essa situação começou”.

Essas distinções revelam que a regressão é dependente de técnicas hipnóticas, mas a hipnose não se restringe à regressão. A hipnose pode ser utilizada para relaxamento, alívio da dor, modificação de hábitos, aumento do desempenho cognitivo, entre outras aplicações, sem que seja necessário o retorno a memórias passadas (Yapko, 2012).

Objetivos distintos: sugestão terapêutica vs. elaboração de vivências

A hipnose tem como principal objetivo **ampliar a receptividade do paciente a sugestões terapêuticas**. Essas sugestões podem envolver mudanças de percepção (“você sente menos dor”), comportamentos (“você consegue resistir ao impulso de fumar”) ou emoções (“você se sente mais seguro ao falar em público”). O foco está no presente e no futuro, utilizando o estado hipnótico para criar novas associações mentais ou ressignificar padrões emocionais de maneira direta e funcional (Spiegel & Spiegel, 2004).

A regressão, por sua vez, tem como objetivo **explorar o passado subjetivo do indivíduo**, geralmente com a finalidade de compreender a origem simbólica de um problema atual. Parte-se do pressuposto de que conflitos emocionais não resolvidos podem estar enraizados em experiências precoces e que o contato com essas vivências permite ressignificações e liberações emocionais importantes (Brown & Fromm, 1986). Assim, a regressão não trabalha prioritariamente com sugestões diretas de mudança, mas com a **elaboração emocional e cognitiva de memórias ou imagens internas**.

Além disso, a hipnose tende a ser mais estruturada e dirigida, com foco na sugestão estratégica. Já a regressão, especialmente em abordagens mais simbólicas ou psicodinâmicas, pode se aproximar de uma experiência associativa ou livre, em que o paciente é convidado a explorar conteúdos internos que emergem espontaneamente. Por isso, o uso da regressão demanda maior preparação do profissional para lidar com narrativas sensíveis, fragmentadas ou intensamente emocionais.

Considerações clínicas e éticas

O uso da hipnose e da regressão requer formação especializada, uma vez que ambos os procedimentos envolvem **modificações do estado de consciência e da percepção da realidade**. No caso da regressão, há o risco adicional de formação de falsas memórias, especialmente quando o profissional utiliza sugestões inadequadas ou tenta induzir recordações de eventos específicos, o que compromete tanto a eficácia quanto a segurança do processo (Loftus, 1997).

A hipnose, por seu caráter mais sugestivo e estruturado, tem sido amplamente utilizada em contextos clínicos, odontológicos e médicos, com protocolos bem definidos e apoio empírico em muitas de suas aplicações. Já a regressão hipnótica, embora empregada por diversos terapeutas, é mais controversa, especialmente quando utilizada para “recuperação” de memórias reprimidas ou em contextos não terapêuticos.

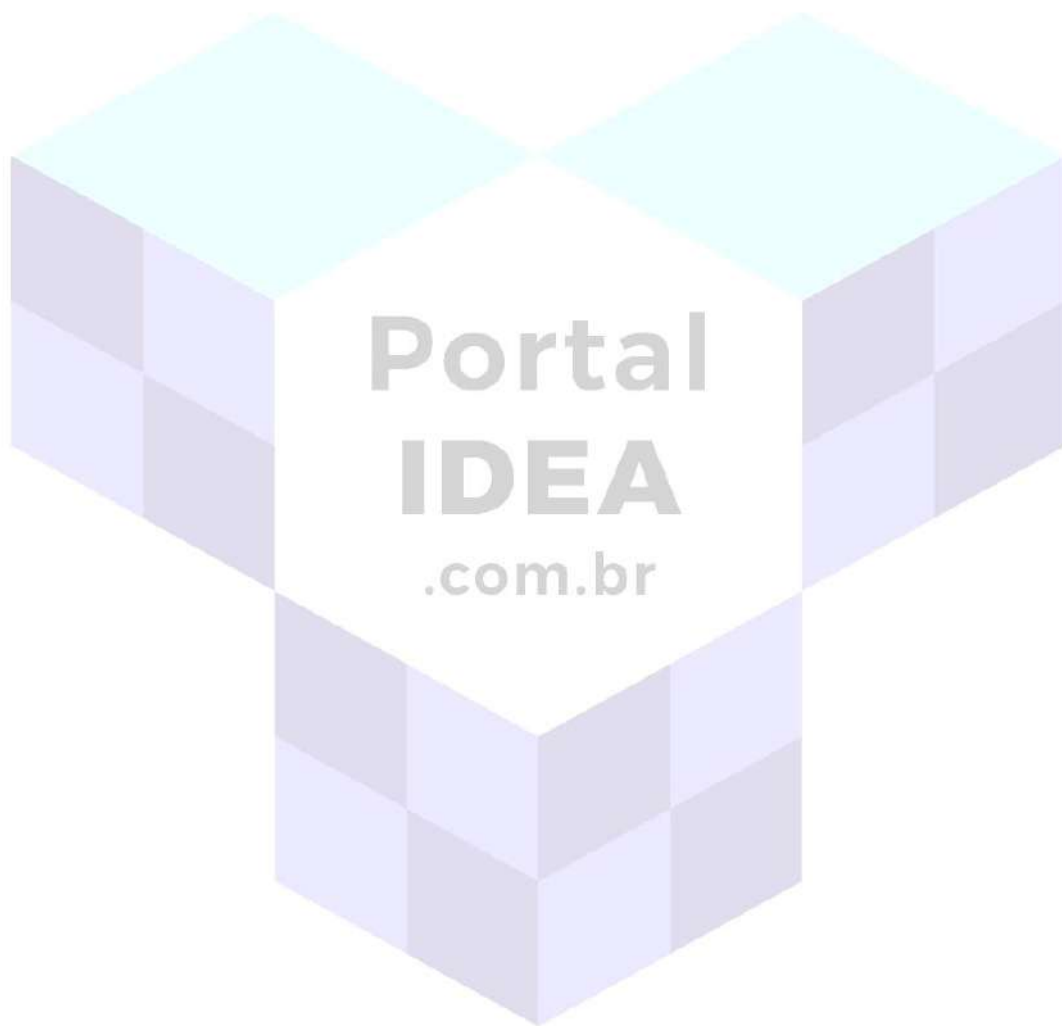
Conclusão

Embora a hipnose e a regressão possam ser utilizadas de forma complementar, tratam-se de técnicas com **diferenças metodológicas e objetivos distintos**. A hipnose é uma ferramenta ampla de modulação da experiência subjetiva, voltada principalmente à sugestão e à mudança de padrões psíquicos atuais. Já a regressão é uma técnica específica, que busca acessar experiências passadas e suas implicações emocionais no presente. Compreender e respeitar essas distinções é essencial para garantir a prática responsável, eficaz e ética de ambas as abordagens, sempre com o foco na segurança e no bem-estar do indivíduo.

Referências bibliográficas

- Brown, D., & Fromm, E. (1986). *Hypnotherapy and Hypnoanalysis*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hilgard, E. R. (1977). *Divided Consciousness: Multiple Controls in Human Thought and Action*. New York: Wiley.
- Loftus, E. F. (1997). Creating false memories. *Scientific American*, 277(3), 70–75.

- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis* (4th ed.). New York: Routledge.



Críticas e Debates Científicos sobre a Prática da Regressão de Memória

A prática da regressão de memória, especialmente quando associada ao uso da hipnose, é alvo de intensos debates e críticas na comunidade científica. Embora seus defensores sustentem que ela possa auxiliar no tratamento de traumas emocionais e na compreensão de padrões inconscientes de comportamento, muitos pesquisadores questionam sua validade, eficácia e segurança, sobretudo no que diz respeito à confiabilidade das memórias evocadas. O centro das discussões reside no caráter reconstrutivo da memória humana, nos riscos da sugestão hipnótica e nas implicações éticas decorrentes da aplicação da técnica em contextos terapêuticos e judiciais.

A memória como processo reconstrutivo

Um dos principais fundamentos para as críticas à regressão é a constatação de que a memória não funciona como um registro fiel dos acontecimentos passados. Desde os trabalhos de Bartlett (1932), sabe-se que a lembrança é um processo ativo de reconstrução, influenciado por expectativas, emoções e esquemas mentais do presente. A memória autobiográfica, portanto, está sujeita a distorções, omissões e preenchimentos criativos.

Essa concepção foi aprofundada por estudiosos como Elizabeth Loftus, cujos experimentos demonstraram que falsas memórias podem ser implantadas em indivíduos por meio de sugestões verbais ou associações emocionais, especialmente quando a pessoa está em um estado de alta sugestibilidade, como o induzido pela hipnose. Loftus e Pickrell (1995) mostraram que participantes podiam "lembrar-se" com convicção de eventos fictícios — como ter se perdido em um shopping na infância — apenas por terem sido sugeridos de forma plausível. Esses achados reforçam a ideia de que o conteúdo acessado em sessões de regressão pode ser menos um fato e mais uma construção simbólica.

Sugestionabilidade e formação de falsas memórias

A hipnose, embora reconhecida como uma ferramenta útil em diversos contextos clínicos, eleva a sugestionabilidade do indivíduo, o que pode comprometer a confiabilidade dos conteúdos recordados. Durante o transe hipnótico, o sujeito tende a aceitar com maior facilidade as sugestões do terapeuta, mesmo que de forma inconsciente. Isso cria um terreno fértil para a formação de memórias falsas, sobretudo quando o condutor da sessão — intencionalmente ou não — direciona a narrativa da experiência.

Lynn, Kirsch e Hallquist (2008) explicam que a hipnose não aumenta a acurácia da memória, mas sim a confiança do sujeito nas recordações acessadas, o que torna ainda mais perigosa a validação de memórias inverídicas como fatos reais. Além disso, pacientes hipnotizados podem sentir intensa convicção emocional, o que confere uma aura de veracidade às memórias evocadas, mesmo quando estas carecem de base factual.

Uso em contextos jurídicos: riscos e posicionamento institucional

Um dos maiores focos de crítica à regressão de memória diz respeito ao seu uso em **contextos jurídicos e investigativos**, especialmente na década de 1990, quando casos de alegações de abusos sexuais infantis emergiram com base em memórias recuperadas sob hipnose. Em muitos desses casos, não havia evidência material além da suposta lembrança do paciente. Posteriormente, vários relatos foram desmentidos ou considerados duvidosos, o que levou a um posicionamento cauteloso de entidades profissionais.

A *American Psychological Association* (APA), em relatório oficial (1998), afirmou que “não há método científico confiável para determinar se uma memória recuperada representa um evento real”, e alertou contra o uso da regressão hipnótica como prova legal. A associação também reforçou que profissionais devem ser treinados para distinguir entre lembranças espontâneas e aquelas influenciadas por intervenções terapêuticas sugestivas.

Abordagens alternativas e visões críticas

Autores mais críticos, como Lilienfeld et al. (2010), apontam que a regressão hipnótica frequentemente carece de evidência empírica robusta, sendo baseada em pressupostos teóricos não comprovados. Além disso, destacam que muitos relatos de regressão ultrapassam o campo clínico, envolvendo supostas memórias de vidas passadas ou eventos sobrenaturais, o que compromete ainda mais sua credibilidade científica.

Por outro lado, terapeutas que utilizam a regressão com responsabilidade defendem que seu valor reside na **experiência subjetiva** do paciente e não na veracidade literal dos eventos acessados. A regressão, nesse sentido, é vista como uma técnica simbólica que permite expressar emoções reprimidas, ressignificar vivências e reorganizar a narrativa pessoal (Brown & Fromm, 1986). Mesmo dentro dessa visão, no entanto, há consenso de que a prática exige formação especializada, ética profissional e consciência de seus limites.

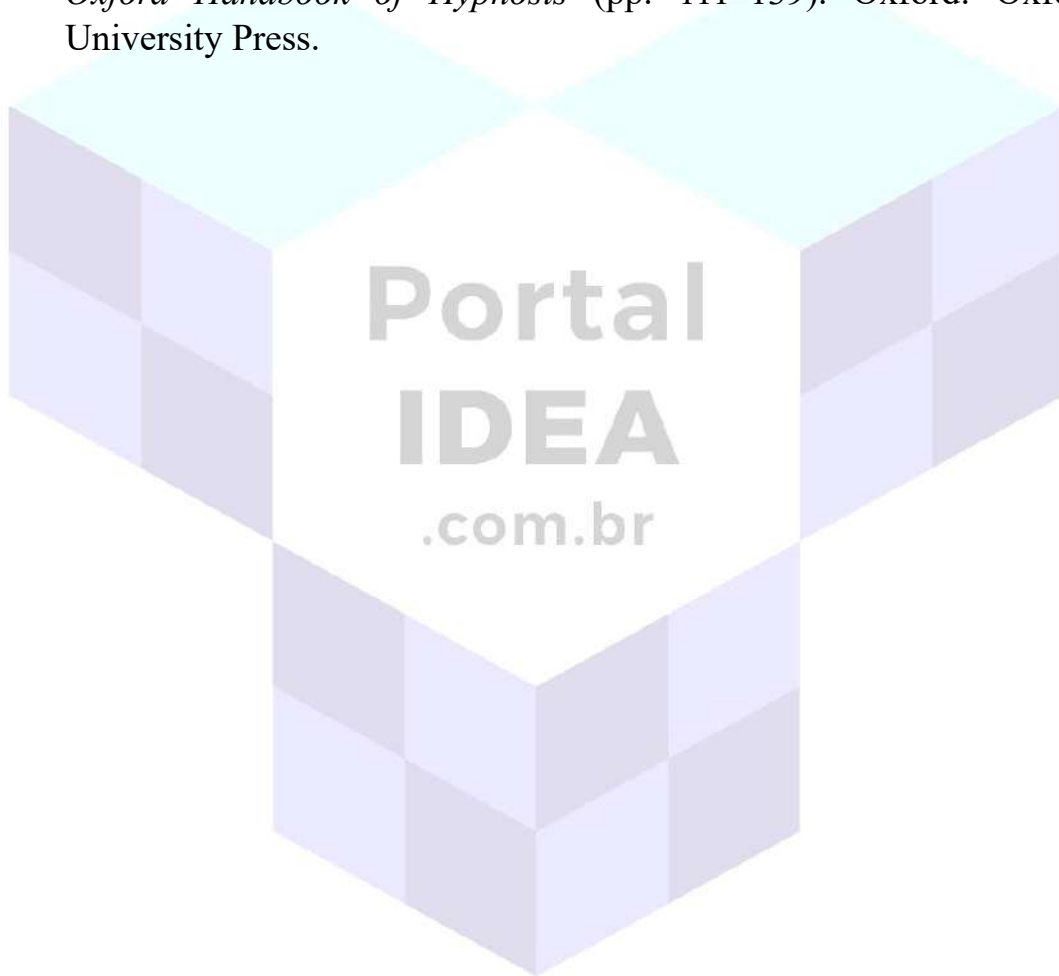
Conclusão

A prática da regressão de memória continua sendo tema de intensas controvérsias científicas. Se por um lado ela oferece recursos simbólicos potentes para a expressão emocional e a construção de sentido, por outro, apresenta riscos relevantes, como a formação de falsas memórias, a sugestão indevida e a vulnerabilidade psicológica do paciente. Diante disso, o uso da regressão deve ser criterioso, ancorado em conhecimento técnico sólido e guiado por princípios éticos rigorosos. A compreensão de seus limites, tanto científicos quanto terapêuticos, é essencial para evitar danos e preservar a integridade da prática clínica.

Referências bibliográficas

- American Psychological Association (APA). (1998). *Final Report of the APA Working Group on Investigation of Memories of Childhood Abuse*. Washington, DC.
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Brown, D., & Fromm, E. (1986). *Hypnotherapy and Hypnoanalysis*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lilienfeld, S. O., Lynn, S. J., Ruscio, J., & Beyerstein, B. L. (2010). *50 Grandes Mitos da Psicologia Popular*. São Paulo: Artmed.
- Loftus, E. F., & Pickrell, J. E. (1995). The formation of false memories. *Psychiatric Annals*, 25(12), 720–725.
- Lynn, S. J., Kirsch, I., & Hallquist, M. N. (2008). Social cognitive theories of hypnosis. In Nash, M. R., & Barnier, A. J. (Eds.), *The Oxford Handbook of Hypnosis* (pp. 111–139). Oxford: Oxford University Press.



Consentimento Informado e Limites da Prática Leiga na Hipnose e Regressão de Memória

A hipnose e a regressão de memória são técnicas utilizadas em diferentes contextos terapêuticos e formativos, frequentemente associadas a objetivos como o alívio de sintomas emocionais, a elaboração de experiências traumáticas e o autoconhecimento. No entanto, seu uso envolve questões éticas fundamentais, especialmente quando aplicadas por profissionais não habilitados na área da saúde mental. Entre os princípios norteadores dessas práticas, destacam-se o respeito ao consentimento informado e a delimitação clara entre atuação profissional e prática leiga. A violação desses princípios pode acarretar sérios riscos à integridade psíquica do indivíduo e à credibilidade da intervenção.

O consentimento informado como princípio ético e legal

O consentimento informado é um dos pilares da ética nas práticas terapêuticas e de cuidado em saúde. Trata-se do direito do paciente ou cliente de receber todas as informações necessárias sobre um procedimento — seus objetivos, métodos, benefícios esperados, possíveis riscos e alternativas disponíveis — e de decidir livremente se deseja ou não submeter-se àquela intervenção. Esse princípio deriva de valores como a autonomia, a dignidade e a autodeterminação do sujeito (Beauchamp & Childress, 2001).

No contexto da hipnose e da regressão, o consentimento informado assume especial importância devido ao caráter subjetivo e simbólico das experiências evocadas. O indivíduo deve ser plenamente informado de que:

1. A hipnose não é um estado de inconsciência ou de perda de controle, mas uma condição de atenção concentrada e aumento da sugestionabilidade.
2. A regressão de memória não garante o acesso a fatos objetivos, mas pode evocar lembranças simbólicas, reconstruídas ou emocionalmente significativas, sem necessariamente corresponderem a eventos reais.

3. Existe o risco de formação de falsas memórias, especialmente em situações em que houver sugestão direta ou expectativa intensa de reviver traumas (Loftus, 1997).
4. A técnica não substitui tratamentos clínicos ou psiquiátricos, nem deve ser usada como ferramenta diagnóstica ou probatória, como em casos judiciais.

Ao esclarecer esses pontos, o profissional possibilita ao paciente tomar uma decisão consciente e informada sobre sua participação. O registro formal desse consentimento — preferencialmente por escrito — é também uma medida de segurança jurídica e ética, especialmente em procedimentos potencialmente sensíveis.

Limites da prática leiga: riscos e responsabilização

A prática leiga da hipnose e da regressão refere-se à sua aplicação por pessoas sem formação específica em psicologia, medicina ou outras áreas da saúde reconhecidas por conselhos profissionais competentes. Embora cursos livres e formações alternativas sejam amplamente divulgados, é consenso entre especialistas que a aplicação dessas técnicas exige não apenas domínio técnico, mas também compreensão profunda dos processos mentais, dos limites da memória e dos riscos de sugestão indevida.

Segundo a *American Psychological Association* (APA), o uso da hipnose deve ser restrito a profissionais treinados, com conhecimento das bases cognitivas, afetivas e neurobiológicas da sugestão e da memória (APA, 1993). O Conselho Federal de Psicologia no Brasil também determina, em suas resoluções, que práticas de hipnose só podem ser conduzidas por psicólogos devidamente registrados e capacitados (CFP, Resolução nº 13/2000).

Quando aplicadas por leigos, essas técnicas podem:

- Expor os indivíduos a conteúdos emocionais intensos sem o devido acolhimento clínico.
- Induzir falsas lembranças por meio de sugestões mal conduzidas.
- Causar dependência emocional ou idealização do condutor da prática.

- Ser utilizadas com fins comerciais, religiosos ou pseudoterapêuticos sem embasamento científico.

Além disso, a prática leiga da hipnose com fins terapêuticos pode configurar exercício ilegal da profissão, sujeito a sanções civis e penais, conforme previsto na legislação brasileira (Lei nº 4.119/1962 — regulamentação da profissão de psicólogo).

A função da regulamentação profissional

A regulamentação da prática hipnótica e regressiva por conselhos profissionais visa proteger o público de danos psíquicos e garantir que intervenções delicadas sejam realizadas com respaldo teórico e técnico. Profissionais da saúde são treinados para avaliar condições clínicas, reconhecer transtornos psicológicos, lidar com crises emocionais e encaminhar pacientes para outros serviços quando necessário. Isso cria uma rede de cuidado ético e seguro, fundamental para intervenções que mexem com aspectos profundos da subjetividade.

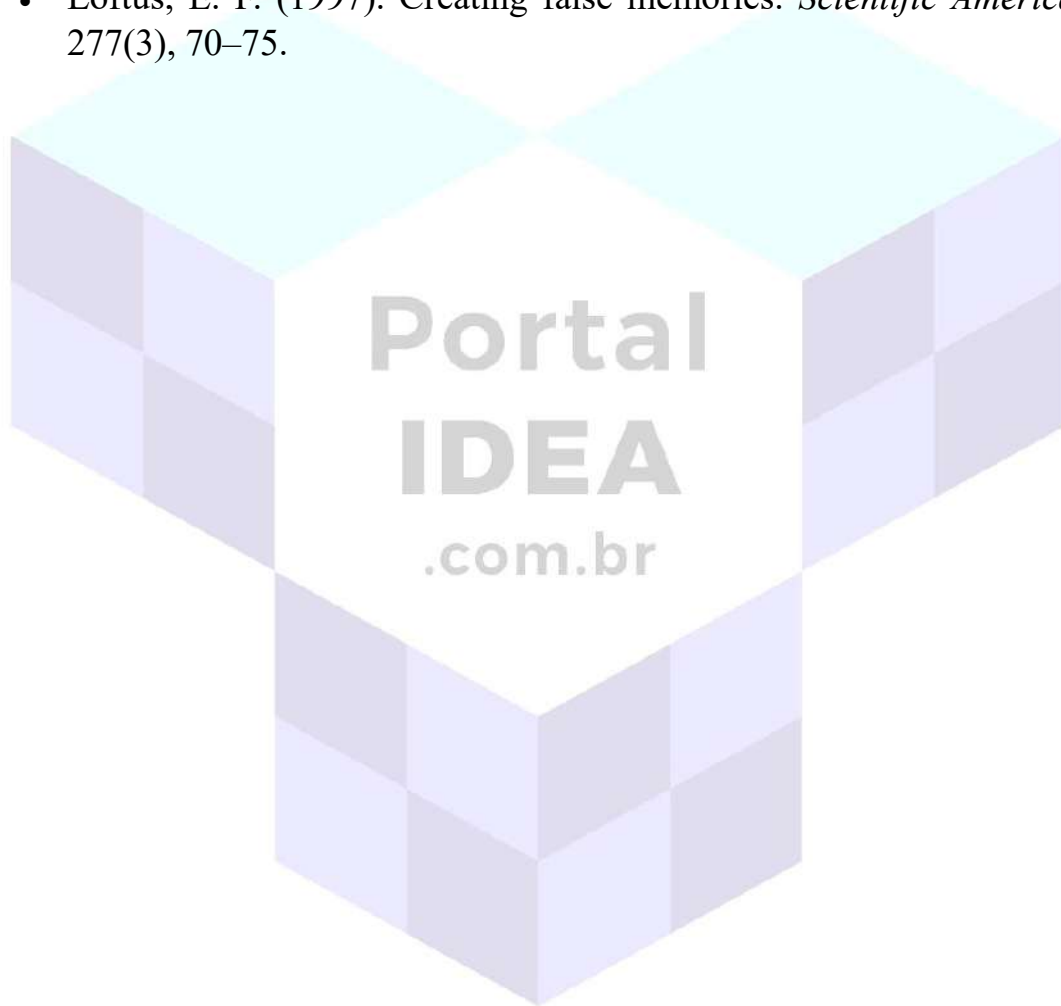
É importante reconhecer que a hipnose, em si, não é nociva; ela é uma ferramenta neutra que pode ser usada de forma terapêutica ou inadequada, dependendo de quem a aplica e com que finalidade. O problema reside na banalização da técnica, que é muitas vezes apresentada como mística, milagrosa ou de domínio universal, sem considerar os riscos envolvidos.

Conclusão

O uso ético e seguro da hipnose e da regressão de memória exige o respeito ao consentimento informado e a observância dos limites da prática leiga. Técnicas que interferem diretamente na experiência subjetiva do indivíduo devem ser conduzidas por profissionais qualificados, com formação específica, orientação ética e responsabilidade legal. Garantir que o paciente compreenda os objetivos, os limites e os possíveis riscos da intervenção é fundamental para preservar sua autonomia, proteger sua saúde mental e valorizar a prática profissional comprometida com o cuidado humano.

Referências bibliográficas

- American Psychological Association (APA). (1993). *Professional Practice Guidelines: Hypnosis*. Washington, DC.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics* (5th ed.). Oxford: Oxford University Press.
- CFP – Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 13/2000. Dispõe sobre o uso da hipnose como recurso terapêutico.
- Loftus, E. F. (1997). Creating false memories. *Scientific American*, 277(3), 70–75.



Questões Legais e a Não Substituição de Tratamentos Clínicos na Prática de Hipnose e Regressão

A hipnose e a regressão de memória são técnicas frequentemente utilizadas em contextos terapêuticos e de autoconhecimento, mas sua aplicação levanta importantes questões legais e éticas. A crescente popularização dessas práticas, especialmente em cursos livres e programas de formação não reconhecidos por conselhos profissionais, tem motivado debates sobre os limites de sua atuação e o risco de que tais intervenções sejam indevidamente utilizadas como substitutas de tratamentos clínicos convencionais. Diante disso, é necessário compreender os marcos legais que regulam essas práticas e reforçar a distinção entre abordagens complementares e procedimentos terapêuticos formalmente reconhecidos.

A natureza complementar da hipnose e da regressão

A hipnose é reconhecida como uma técnica auxiliar em diversos contextos da prática clínica, sendo utilizada por profissionais da psicologia, medicina, odontologia e fisioterapia. Em todos esses casos, seu uso é subordinado ao diagnóstico, planejamento e acompanhamento profissional qualificado. Ela pode ser eficaz como coadjuvante no controle da dor, na redução de estresse e ansiedade, no tratamento de fobias e no auxílio à mudança de hábitos, mas **não substitui tratamentos clínicos ou farmacológicos quando estes são necessários** (Spiegel & Spiegel, 2004).

A regressão de memória, por sua vez, é ainda mais controversa. Trata-se de uma técnica que busca acessar lembranças passadas — reais ou simbólicas — com o intuito de promover elaboração emocional e insights sobre a origem de conflitos psíquicos. Seu uso requer treinamento especializado, pois envolve riscos como a indução de falsas memórias e a retraumatização de pacientes vulneráveis (Loftus, 1997). Como tal, ela deve ser sempre conduzida por profissionais da saúde habilitados e jamais ser oferecida como substituto de psicoterapia, psicofarmacologia ou acompanhamento psiquiátrico.

Legislação profissional e exercício ilegal da prática clínica

No Brasil, a prática de atividades clínicas é regulada por leis específicas que delimitam quais profissionais estão autorizados a oferecer serviços terapêuticos. A Lei nº 4.119/1962, que regulamenta a profissão de psicólogo, estabelece que apenas pessoas devidamente formadas em Psicologia e registradas no Conselho Regional da categoria podem exercer funções clínicas, incluindo intervenções com hipnose em contextos de tratamento psicológico. De forma semelhante, a prática médica é regulamentada pela Lei nº 12.842/2013, que atribui exclusivamente aos médicos a competência para diagnosticar doenças, prescrever tratamentos e conduzir intervenções clínicas invasivas ou de alta complexidade.

Assim, qualquer pessoa sem formação superior reconhecida e sem inscrição em conselho profissional que realize atividades terapêuticas com finalidade clínica incorre em exercício ilegal da profissão, conforme previsto no Código Penal Brasileiro (art. 282). Isso inclui a aplicação de técnicas como hipnose e regressão com promessas de cura, tratamento de transtornos emocionais ou substituição de psicoterapia tradicional.

Além do risco jurídico, a atuação de leigos em contextos terapêuticos oferece riscos reais à saúde mental e emocional das pessoas atendidas. Pacientes em sofrimento psíquico podem adiar ou abandonar tratamentos clínicos eficazes, colocando sua saúde em risco, especialmente em casos de depressão grave, transtornos psicóticos ou ideias suicidas.

Responsabilidade civil, ética e proteção do consumidor

Do ponto de vista legal, a responsabilidade civil de quem oferece serviços sem qualificação formal também é relevante. O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) estabelece que todo prestador de serviço deve informar adequadamente o consumidor sobre as características, limitações e riscos do serviço oferecido. Prometer benefícios terapêuticos ou curas sem respaldo científico configura prática abusiva, passível de responsabilização civil e, eventualmente, criminal.

Além disso, o uso indevido de títulos como “terapeuta clínico”, “psicoterapeuta” ou “hipnoterapeuta” por pessoas não reconhecidas pelos conselhos profissionais pode configurar falsidade ideológica e enganar o público sobre a qualificação do prestador do serviço.

A legislação brasileira e as normativas éticas dos conselhos profissionais são claras ao afirmar que **a hipnose pode ser empregada apenas como recurso auxiliar, jamais como tratamento autônomo ou exclusivo**, e sempre no contexto de uma abordagem clínica conduzida por profissional autorizado (CFP, Resolução nº 13/2000). O uso da regressão de memória segue a mesma lógica, devendo ser orientado por rigor técnico, clareza nos objetivos e integração com outros recursos terapêuticos reconhecidos.

Considerações finais

A hipnose e a regressão de memória são ferramentas valiosas quando aplicadas com responsabilidade, conhecimento técnico e respaldo profissional. No entanto, sua prática fora dos limites legais e sem a supervisão de profissionais da saúde habilitados pode resultar em danos à saúde mental dos indivíduos e configura infrações legais sérias. É fundamental distinguir práticas complementares de tratamentos clínicos e assegurar que o uso dessas técnicas nunca substitua intervenções comprovadas e exigidas por condições diagnósticas formais.

O consentimento informado, a clareza na comunicação dos objetivos da técnica e o respeito à legislação profissional não são apenas exigências legais, mas expressões de um compromisso ético com o bem-estar, a autonomia e a proteção dos indivíduos que buscam cuidado e acolhimento.

Referências bibliográficas

- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução nº 13/2000. Dispõe sobre o uso da hipnose como recurso auxiliar no trabalho do psicólogo.
- Código Penal Brasileiro. Art. 282 – Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica.

- Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078/1990.
- Lei nº 4.119/1962. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo.
- Loftus, E. F. (1997). Creating false memories. *Scientific American*, 277(3), 70–75.
- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.



O Papel do Profissional Habilitado em Saúde Mental na Prática da Hipnose e Regressão

O cuidado com a saúde mental exige preparo técnico, sensibilidade clínica e responsabilidade ética. Dentro desse campo, o uso de técnicas como a hipnose e a regressão de memória deve estar necessariamente vinculado à atuação de profissionais habilitados — psicólogos, psiquiatras e outros especialistas autorizados — que possuam formação específica e estejam legalmente inscritos em conselhos profissionais. O papel desses profissionais vai além da mera aplicação de técnicas: envolve a compreensão profunda dos processos psíquicos, a avaliação diagnóstica cuidadosa e a garantia da segurança do paciente durante todo o processo terapêutico.

Formação técnica e responsabilidade clínica

Profissionais habilitados em saúde mental — como psicólogos e psiquiatras — recebem formação teórica e prática voltada à compreensão do funcionamento psíquico humano. Essa formação abrange o estudo das psicopatologias, do desenvolvimento humano, da psicodinâmica, da neurociência, da ética profissional e das técnicas de intervenção psicoterapêutica. Quando esses profissionais decidem utilizar a hipnose ou a regressão de memória, o fazem com base em critérios clínicos, integrando essas técnicas a um plano terapêutico estruturado e coerente com o diagnóstico do paciente (Spiegel & Spiegel, 2004).

A hipnose, por exemplo, pode ser empregada para auxiliar no manejo da dor, no controle da ansiedade, em fobias, transtornos do sono ou como facilitadora de insights terapêuticos. A regressão de memória, por sua vez, quando usada com responsabilidade, pode ser útil na exploração de vivências significativas da infância, desde que respeitados os limites da memória e do simbolismo envolvidos. Em todos os casos, o profissional habilitado tem a capacidade de reconhecer quando a técnica é apropriada — e, mais importante, quando não é.

Avaliação diagnóstica e manejo de riscos

Outro papel central do profissional da saúde mental é a **avaliação diagnóstica adequada**. Antes de iniciar qualquer técnica hipnótica ou regressiva, é fundamental que o paciente seja avaliado quanto ao seu estado emocional, histórico clínico, capacidade de discernimento e vulnerabilidades psíquicas. Pacientes com transtornos dissociativos, psicose ativa ou tendências suicidas, por exemplo, **não devem ser submetidos a essas técnicas**, dado o risco elevado de desorganização emocional ou agravamento do quadro clínico (Lynn, Kirsch & Hallquist, 2008).

Além disso, o profissional qualificado é capacitado para **manejar reações inesperadas** durante ou após a aplicação da técnica, como ansiedade intensa, crises de choro, confusão mental ou evocação de memórias dolorosas. Isso implica não apenas conhecimento técnico, mas também a habilidade clínica para acolher, interpretar e conter emocionalmente o paciente, promovendo a integração da experiência vivida.

Ética, sigilo e consentimento informado

Os profissionais da saúde mental estão submetidos a códigos de ética específicos, que regulam sua atuação em benefício do paciente. Esses códigos exigem o respeito à autonomia, ao sigilo, à confidencialidade e ao bem-estar de quem busca ajuda. No caso da hipnose e da regressão, é dever do profissional informar claramente ao paciente os objetivos da técnica, suas limitações, os possíveis riscos e os resultados esperados, garantindo que o consentimento seja verdadeiramente **informado e voluntário** (Beauchamp & Childress, 2001).

Além disso, o profissional habilitado compreende que as memórias acessadas durante sessões de hipnose ou regressão são, muitas vezes, simbólicas ou reconstruídas, e que não devem ser interpretadas como fatos objetivos sem respaldo. Essa cautela evita interpretações precipitadas e a validação de memórias potencialmente falsas, o que é especialmente relevante em contextos delicados como alegações de abuso ou violência (Loftus, 1997).

Supervisão, atualização e compromisso com a ciência

O compromisso com a prática ética inclui a constante atualização técnica e a busca por supervisão profissional, especialmente em casos clínicos complexos. O uso de técnicas como hipnose e regressão deve estar sempre fundamentado em **evidências científicas atuais**, e não em doutrinas pseudocientíficas ou promessas infundadas de cura. O profissional habilitado tem o dever de se manter atualizado, frequentar cursos reconhecidos por instituições sérias e submeter sua prática à crítica e ao controle institucional (CFP, Resolução nº 13/2000).

Além disso, esses profissionais sabem distinguir entre **intervenções com fins terapêuticos e práticas alternativas** com finalidade espiritual, filosófica ou pessoal, que não devem ser confundidas com psicoterapia. A presença do profissional habilitado é justamente o que garante que as intervenções respeitem os limites da ciência psicológica e médica, protegendo o paciente contra possíveis danos.

Conclusão

O papel do profissional habilitado em saúde mental é essencial para o uso seguro, ético e eficaz da hipnose e da regressão de memória. Mais do que aplicar técnicas, ele avalia, acolhe, interpreta e acompanha o paciente com base em conhecimento técnico, compromisso científico e responsabilidade ética. Sua atuação protege não apenas a saúde do indivíduo, mas também a integridade da prática terapêutica e da profissão como um todo. Em um cenário de crescente oferta de terapias alternativas, o profissional habilitado é o principal guardião da qualidade, da ética e da segurança no cuidado com a saúde mental.

Referências bibliográficas

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics* (5th ed.). Oxford: Oxford University Press.
- CFP – Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 13/2000. Dispõe sobre o uso da hipnose como recurso terapêutico.
- Loftus, E. F. (1997). Creating false memories. *Scientific American*, 277(3), 70–75.

- Lynn, S. J., Kirsch, I., & Hallquist, M. N. (2008). Social cognitive theories of hypnosis. In Nash, M. R., & Barnier, A. J. (Eds.), *The Oxford Handbook of Hypnosis* (pp. 111–139). Oxford: Oxford University Press.
- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

