



ARQUIVO DOS ARTIGOS DO SITE DA ABPE

O FENÔMENO DAS MEMÓRIAS DE VIDAS PASSADAS
Possíveis interpretações e importância

Ian Stevenson

INCONTRI, Dora (Org.) *Educação e Espiritualidade: Interfaces e Perspectivas*
São Paulo: Editora Comenius, 2010.



22 - O fenômeno das memórias de vidas passadas: possíveis interpretações e importância

Artigo publicado em *Medical Hypotheses* (2000) 54(4), 652–659. Harcourt Publishers Ltd.

Ian Stevenson
(1918–2007)

Psiquiatra canadense, doutor em Medicina, dirigiu a Divisão de Estudos de Personalidade, Departamento de Medicina, Universidade da Virginia, Charlottesville, Virginia, EUA. Pesquisou casos sugestivos de reencarnação em vários países do mundo.

Introdução

Relatos de crianças que dizem se lembrar de suas vidas anteriores ocorreram esporadicamente no final do século 19 (Fielding, 1898; Hearn, 1897) e nos primeiros anos do século 20 (Gupta, 1936; Sunderlal, 1924:302-307). Em 1960, publiquei uma análise de 44 casos deste tipo que chegaram ao meu conhecimento por diversas fontes, em sua maioria livros e revistas (Stevenson, 1960:51-71, 95-117). Em alguns casos, achei a evidência de um processo paranormal, ou seja, no qual uma criança mostrou conhecimento sobre a vida de uma pessoa falecida desconhecida de sua família, conhecimento este que não parecia ter sido obtido por meios normais de comunicação. Recomendei que um esforço fosse feito para localizar e investigar cuidadosamente novos casos.

Tive a oportunidade de fazer estas investigações pessoalmente e publiquei meus primeiros relatórios desta pesquisa alguns anos depois (Stevenson, 1974; Stevenson, 1966:229-243). Nos anos seguintes publiquei relatórios adicionais de casos investigados em certos países (Stevenson, 1975; Stevenson, 1986:204-216). Casos deste tipo são facilmente achados no Sul e Sudeste da Ásia, oeste da Ásia e da África, Brasil e noroeste da América do Norte; são áreas onde a crença em reencarnação é forte. Alguns casos também ocorrem, embora menos frequentemente, no oeste da Europa e na América do Norte (Stevenson, 1983:742-748; Stevenson, 1987).



Nos anos de 1980 e 1990, outros investigadores publicaram relatórios de casos adicionais deste tipo (Mills, 1989:133-184; Mills, 1994:207-219). Até 1995 cerca de 90 relatórios detalhados destes haviam sido publicados. Os publicados em relatórios detalhados foram selecionados entre um número muito maior de casos – agora, mais de 2500 – que foram investigados. Do número total de casos, muitos foram investigados completamente, mas outros não.

O principal método de investigação são as entrevistas, freqüentemente repetidas, com os protagonistas do caso, tanto do lado da criança, quanto do da família da pessoa falecida, se esta foi identificada. Enfatizamos a verificação independente dos depoimentos da criança. Documentos escritos, como atestados de óbito, sempre são procurados, examinados e copiados, quando possível.

Na maioria dos casos (67% em uma série de 856 casos) em que uma pessoa foi identificada, os fatos sobre sua vida e a morte correspondiam aos depoimentos da criança (Cook, Pasricha, Samararatne, Win; Stevenson, 1983:115-135). Tais casos são considerados “solucionados” e os outros (33% na mesma série) são considerados “não solucionados”. Em um pequeno número de casos, adultos identificaram a criança como sendo o falecido reencarnado, geralmente baseando-se em marcas de nascença e sonhos, apesar de a criança nunca ter reportado uma vida pregressa (Keil, 1996:467-485). Tais “casos silenciosos” englobam 5 – 10 % de todos os casos.

As características de casos dentro de uma cultura são estáveis por mais de uma ou duas gerações (Pasricha, Stevenson, 1987:239-245; Keil, Stevenson, 1999:189-198). Comparações entre culturas mostraram que algumas características ocorrem regularmente nos casos de todas as culturas onde os investigamos. Elas são: idade tenra na qual se fala sobre uma vida pregressa (geralmente entre 2 e 4 anos); idade tenra na qual a criança para de falar sobre sua vida pregressa (geralmente entre 5 e 7 anos de idade); alta incidência de mortes violentas entre as pessoas cujas vidas as crianças dizem recordar; e a menção freqüente (76%) do tipo de morte nos depoimentos das crianças (Stevenson, 1987; Cook, Pasricha, Samararatne, Win, Stevenson, 1983:115-135). Outras características, como a lembrança de uma vida pregressa como membro do sexo oposto, variam largamente entre culturas (Stevenson, 1986:204-216; Stevenson, 1987)

Nenhum caso deste tipo deve ser considerado nem mesmo como sugestivo de uma vida anterior antes que explicações alternativas sejam excluídas. Destas, a mais importante é a comunicação de informação sobre a pessoa falecida para a criança através de meios normais, desconhecidos aos pais da criança. (Fraudes



são extremamente raras) A transmissão normal de informação é particularmente possível, ou pelo menos não pode ser excluída, quando a criança diz se lembrar da vida de um membro de sua própria família ou vila. Em muitos casos, no entanto, as famílias vivem em comunidades muito distantes e os informantes asseguram aos investigadores de que não se conheciam mutuamente antes do caso se desenvolver. Infelizmente, os investigadores nem sempre conseguem chegar à cena do caso antes que as duas famílias envolvidas já tenham se encontrado e talvez até misturado suas memórias do que a criança disse com o que foi aprendido ou conhecido sobre a pessoa falecida. Ainda assim, em um número pequeno de casos, alguém muitas vezes conseguiu fazer um registro escrito das declarações da criança, antes que elas fossem checadas (Stevenson, 1974; Stevenson, 1975; Haraldsson, 1991:233-261; Stevenson, Samararatne, 1988:741). Uma comparação entre uma série de casos como esse com outra, na qual os investigadores fizeram um registro escrito depois que as duas famílias se encontraram não mostrou nenhuma diferença entre as duas séries no tocante ao número de respostas corretas ou incorretas (Schouten, Stevenson, 1998: 504-506).

A investigação destes casos progrediu até o ponto onde a hipótese de vidas passadas oferece ao menos uma interpretação plausível de muitos casos, e para alguns parece ser a mais forte. Este artigo, no entanto, não está preocupado primariamente com a evidência que fornece embasamento a esse julgamento. Para isso e para a descrição mais detalhada dos métodos de investigação, referir às publicações que citei. Minha intenção com esta breve introdução é fornecer somente uma garantia para minha sugestão de que a idéia de vidas passadas pode explicar vários problemas não solucionados da medicina e da psicologia.

O caso de uma criança que diz recordar uma vida passada consiste de muito mais do que depoimentos que expressam o que a criança acredita sejam memórias de imagens de uma vida anterior, verificadas ou não. A criança quase invariavelmente também mostra uma variedade de comportamentos que não são comuns em sua família, mas são consoantes com o que pode ser aprendido ou racionalmente especulado (em casos solucionados) sobre as características da pessoa falecida. Além disso, muitas das crianças apresentam características físicas incomuns que correspondem a feridas ou outros aspectos físicos da pessoa falecida, cuja vida a criança parece lembrar.

Sabemos pouco a respeito da incidência de crianças que dizem lembrar vidas passadas. Sabemos, porém, que até mesmo em países como os do sul da Ásia, onde podemos achar estes casos mais facilmente do que no Ocidente, eles não



ocorrem freqüentemente. A única pesquisa sistemática já feita, conduzida em uma região ao norte da Índia, mostrou que somente uma pessoa em 500 dizia lembrar-se de uma vida anterior (Barker, Pasricha, 1979:231-240). Obviamente, a maioria das pessoas não alega se lembrar de alguma. Por isso, uma premissa importante deste artigo é que, se a reencarnação ocorre, vidas passadas podem ter efeitos nas pessoas que não têm memórias de imagens de nenhuma.

Problemas não solucionados da medicina que as vidas passadas podem elucidar

Fobias de infância

Numa série de 387 sujeitos que disseram lembrar uma vida passada, as fobias ocorreram em 141 (36%) (Stevenson, 1990:243-254). As fobias quase sempre estavam de acordo com o tipo de morte na dita vida anterior. Por exemplo, uma criança que diz lembrar uma vida que terminou em afogamento teria fobia de ficar imersa em água; uma que disse lembrar-se de uma vida com morte por tiro, teria fobia de armas. A maioria das fobias ocorreu em casos onde havia morte violenta; mas elas também ocorreram, em casos de morte natural. A incidência de fobias variou de certa forma com o tipo de morte. Por exemplo, 30 (64%) de 47 pessoas que se lembravam de morte por afogamento tinham fobia de água, enquanto somente 13 (43%) de 30 pessoas que se lembravam de morte por mordida de cobra tinham fobias de cobras (Stevenson, 1990:243-254).

Em exemplos numerosos – não tenho o número exato – a criança manifestou a fobia antes de falar sobre uma vida prévia. Os pais ficavam intrigados pela fobia até que a criança desse sua explicação de um evento – geralmente o tipo de morte – em uma vida passada. Em cada um desses casos, os pais da criança não puderam identificar nenhuma experiência própria pós-natal ou referência em outro membro da família, que pudessem explicar a fobia.

Dada a alta incidência de fobias em crianças que dizem se lembrar de uma vida anterior, parece lícito sugerir que vidas pregressas possam explicar algumas fobias ocorrendo em crianças que *não* se lembram de vidas prévias. (Deste ponto em diante, para efeito de brevidade, algumas vezes omitirei “dizem que” em frente de palavras como “lembrar” e “lembrou”. Não pretendo, com isso, concluir a questão da melhor interpretação para estes casos). Menzies e Clarke (Menzies, Clarke, 1993:499-501) estudaram 50 casos clínicos de fobia infantil de água



na Austrália. Eles questionaram os pais das crianças sobre qualquer experiência que pudesse ter contribuído ou referência que pudesse ser responsabilizada pela fobia. Em 28 (56%) dos casos os pais não puderam reportar nenhum fator e afirmaram que a criança apresentava a fobia de água desde o primeiro contato. Sugiro que fobias de água nestas crianças, apesar de elas nunca terem mencionado uma vida anterior, podem ter sido geradas por morte por afogamento em alguma vida pregressa.

Manias na infância

Muitas das crianças que dizem se recordar de uma vida pregressa exibem um desejo – algumas vezes parecido com uma pulsão – por alguma substância ou comida de que a pessoa falecida, cuja vida é lembrada pela criança, gostava. Muitas crianças que se lembraram das vidas de bebedores excessivos pediram álcool e até mesmo o tomaram de maneira furtiva quando jovens. Outros tentaram fumar cigarros ou fingiram que estavam fazendo isso.

Brincadeiras não convencionais na infância

Em uma série de 278 casos, os sujeitos exibiram brincadeiras não convencionais em 66 (254%) casos (dados não publicados). A brincadeira era, na maioria das vezes, relacionada à profissão da pessoa falecida. Por exemplo, uma criança que lembrava uma vida de guia de charrete brincava de sentar atrás de um cavalo, dirigindo uma charrete. Uma criança que lembrava a vida de um médico brincava de ser um e sacudia um palito como se fosse um termômetro. Outra brincadeira imitava um passatempo, como um jogo favorito com contas. Ainda, outras crianças nomearam bonecas ou outros brinquedos com os nomes dos filhos da pessoa falecida. E outros representaram em brincadeiras o tipo de morte que tiveram em suas vidas passadas. Em todos esses casos a família da criança não forneceu nenhum modelo que a brincadeira imitasse.

Sugiro que interesses e objetivos expressos precocemente que algumas pessoas definem para si mesmas na infância e que não tiveram nenhum estímulo óbvio, e às vezes até encontraram oposição em suas famílias, podem derivar de vidas pregressas. Exemplos ocorreram na infância de George Frederick Handel (o compositor), Florence Nightingale (a fundadora da enfermagem moderna), Elizabeth Fry (uma notável reformadora de presídios), Heinrich Schliemann (o descobridor de Tróia), Jean-François Champollion (o decifrador dos hieróglifos



egípcios), e Michael Ventris (o decifrador do Linear B). Não tenho conhecimento de que alguma dessas pessoas tenha se lembrado de uma vida pregressa, mas a precocidade e intensidade de sua luta para atingir seus objetivos não convencionais não tem explicação normal em suas genéticas ou histórias familiares.

Homossexualidade

Numerosas crianças que dizem se lembrar de uma vida pregressa dizem que esta era a de uma pessoa do sexo oposto. Dois terços destas crianças apresentam comportamentos consistentes com o sexo da vida anterior. *Cross-dressing* frequentemente ocorre, assim como a preferência pelas brincadeiras e outras atividades do sexo oposto. Por vezes a criança se recusa a vestir as roupas apropriadas para seu sexo anatômico e conheço dois exemplos nos quais crises acabaram se desenvolvendo na escola quando administradores insistiram que a criança se vestisse como membros de seu sexo e ela se recusou a fazê-lo.

Foi possível seguir muitas destas crianças até a fase adulta de suas vidas. A maior parte acabou se adaptando ao seu sexo anatômico, mas uma tornou-se intransigentemente homossexual.

Muitos investigadores demonstraram que o comportamento afeminado em jovens garotos prediz (embora não sem exceções) a homossexualidade nos homens adultos nos quais estes garotos se transformam mais tarde (Green, 1987; Zuger, 1988:509-519). Zuger observou tal comportamento efeminado em crianças muito jovens para terem tido qualquer influência apreciável na direção de tal comportamento por parte dos pais. (Zuger, 1984:90-97; Zuger, 1988:509-519)

Uma geração anterior de psiquiatras culpou os pais pelo desenvolvimento da homossexualidade; mas suas opiniões foram largamente desacreditadas por falta de evidência. Mais recentemente, fatores genéticos foram implicados (Hamer et al, 1993:321-327; Bailey, Pillard, 1991:1089-1096). Estudos de neuroanatomia mostraram uma anormalidade no hipotálamo em alguns homens homossexuais quando comparados com homens heterossexuais, mas ainda é incerto se isso é causa ou efeito (LeVay, 1991:1034-1037).

Os autores de uma recente análise crítica sobre a homossexualidade notaram que suas origens parecem ser multifatoriais (Friedman, 1994:923-930). Sugiro que uma vida pregressa como uma pessoa do sexo oposto possa causar em uma criança uma orientação sexual em direção ao sexo oposto sem, no entanto, fixá-la permanentemente.



Transtorno de identidade de gênero

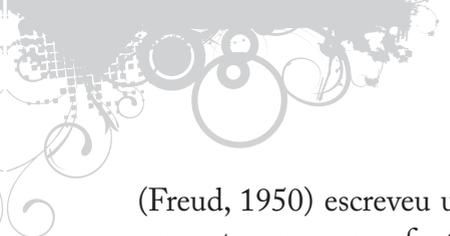
O transtorno de identidade de gênero (também conhecido como disforia de gênero), tal como a homossexualidade, foi atribuído à influência dos pais no início da vida da criança (Green, 1974). Há, no entanto, evidências de que esta condição é causada por fatores ambientais. Assim como a homossexualidade, um fator biológico, como a síndrome de Klinefelter, foi implicado em alguns casos, mas não aferido em outros (Baker, Stoller, 1968:1653-1658).

Depoimentos de pacientes têm talvez pouco valor probatório em questões de etiologia. No entanto, é válido mencionar que 3 indivíduos que passaram por cirurgias de redesignação sexual cujas experiências eles ou um dos pais subsequentemente reportaram em publicações populares, não colocaram em seus pais, de forma alguma, a culpa por terem a convicção que tinham, desde os primeiros anos de vida, de que estavam em um corpo com sexo errado (Anonymous, 1973:87-158; Morris, 1974). Nenhum destes três indivíduos disse se lembrar de vidas anteriores. Fui consultado por dois outros indivíduos que queriam cirurgias de redesignação sexual, e eles também tinham certeza de que seus pais nada tinham a ver com sua disforia de gênero. Eles presumiram que suas fortes preferências sexuais podiam ser derivadas de vidas pregressas, embora não tivessem lembrança de nenhuma. Suas explicações para suas condições pareciam plausíveis, mas ficaram sem confirmação.

Rejeição dos pais

Muitas crianças que dizem lembrar-se de uma vida pregressa falam sobre ter outra família. Por exemplo, uma criança pode dizer à sua mãe: “Você não é minha mãe verdadeira. Minha mãe verdadeira está em...” e dizer o nome de outra comunidade. A criança pode fazer comparações hostis entre a “mãe verdadeira” e a embusteira com a qual está falando. Por exemplo, a “mãe real” é mais bonita e mais generosa. Tais crianças freqüentemente exigem serem levadas às suas famílias e podem ameaçar ir sozinhas se não forem levadas; algumas chegaram a por-se a caminho para ir de encontro a outra família.

Psicólogos clínicos e psiquiatras sempre conheceram pais que descrevem uma criança se comportando diferentemente do resto da família e quase como se fosse um estranho no meio deles. A alegação pela criança de que a família não é realmente a dele ou dela foi bem conhecida na primeira década do século. Freud



(Freud, 1950) escreveu um artigo sobre o fenômeno e interpretou caracteristicamente como uma fantasia, de acordo com suas teorias. Tais crianças alienadas podem mostrar pouco ou nenhum afeto a quem demonstra grande afeto por elas. Kanner (1943:217-250) percebeu que crianças que foram mais tarde identificadas como autistas freqüentemente não estendiam seus braços para os pais quando estes iam pegá-las no colo. Sugiro que tal alienação possa advir de experiências tristes em uma vida passada, mesmo quando a criança não tem memórias a respeito. Esta hipótese obviamente se opõe à visão de que o autismo infantil deriva exclusivamente de fatores biológicos, principalmente genéticos.

Algumas das crianças que dizem se lembrar de vidas passadas identificam sua vida pregressa como sendo a de um membro falecido de sua própria família, tal como um irmão, irmã, mãe ou pai da mãe. Essas crianças, neste caso, dizem se lembrar da vida de uma tia, um tio, uma avó ou um avô. E então a criança muitas vezes adota uma atitude de igualdade, se não de superioridade em relação aos pais. Por exemplo, ela pode chamar um dos pais por seu nome ao invés de “mãe” ou “pai”. Estas crianças algumas vezes demonstram atitudes de afeição especial ou antagonismo em relação a algum membro da família, o que corresponde caracteristicamente às atitudes da pessoa falecida em relação a estes indivíduos.

Pais de crianças que não se lembram de vidas passadas algumas vezes comentam sobre atitudes parecidas apresentadas por um de seus filhos. Uma mãe pode dizer, por exemplo, “minha filha se comporta comigo como se fosse minha tia, não minha filha”.

Manifestações precoces de diferenças em temperamento

Informantes dos casos de crianças que dizem se lembrar de vidas pregressas algumas vezes observam que o indivíduo de um caso verificado apresenta qualidades temperamentais que a pessoa falecida também manifestava. Por exemplo, eles podem ter ou ter tido a tendência à hiperatividade. Em três casos que estudei, o sujeito e o indivíduo cuja vida ele ou ela lembrava eram ambos notoriamente de temperamento explosivo.

Investigadores de temperamento observaram que recém-nascidos com poucos dias de vida apresentam diferenças marcantes neste aspecto da personalidade (Korner, 1969:1039-1053; Korner, 1971:608-619). Charles Darwin, que sistematicamente registrou a “expressão das emoções” em seus próprios filhos, percebeu que seus meninos, na infância, apresentavam a tendência de jogar objetos,



como livros e pedaços de pau, em qualquer um que os ofendesse; mas suas filhas nunca fizeram isso (Darwin, 1877:285-294). Autores que encontram estabilidade nas medidas de temperamento entre os primeiros anos da infância e os mais tardios ou primeiros anos da fase adulta efenderam como explicações para tal estabilidade influências ambientais (Bronson, 1970:33-40; Caspi, Silva, 1995:486-498) ou fatores biológicos (Kagan, Reznick, Snidman, 1988:167-171). Nenhum até agora sugeriu que um componente do temperamento pode derivar de uma vida pregressa.

Conduta moral distinta precoce

Entre as crianças que eu ou meus colegas estudaram, 10 se lembraram de vidas de bandidos ou assaltantes. Estas crianças, quando muito jovens, apresentaram uma tendência a se comportar violentamente e/ou roubar. Um grupo muito maior disse se lembrar de terem sido assassinados na vida anterior; muitos desses, na tenra infância, apresentaram atitudes de vingança em relação aos assassinos da vida anterior; outros tantos ameaçaram matar estas pessoas quando crescessem, e três pegaram armas para fazê-lo quando viram os assassinos ou pessoas assim em seu povoado.

Outros indivíduos destes casos se lembraram das vidas de pessoas que haviam sido extremamente piedosas, generosas e gentis. Estas crianças mostravam, precocemente, os mesmos traços. Por exemplo, eles eram, comparados com outros membros de suas famílias, mais generosos com pedintes e tinham mais vontade de ir à casa religiosa e orar.

Em um estudo sobre crianças delinquentes de Glasgow (entre 8 e 21 anos) comparadas com crianças não delinquentes, Stott excluiu outros fatores que podem ter contribuído para a delinquência e concluiu que ela era congênita, isto é, que tinha suas origens em algum evento danoso durante a gestação da criança (Stott, 1962:781-794).

Glueck e Glueck (1950), em uma pesquisa longa sobre crianças do ensino fundamental com idades entre 6 e 14 anos, descobriram que crianças que haviam demonstrado comportamento agressivo e desordeiro na escola tinham muito mais probabilidade, na vida adulta, de apresentar comportamento sociopata, do que as crianças que eram consideradas bem comportadas na escola. Glueck e Glueck atribuíram à manifestação deste comportamento precoce a uma combinação de fatores biológicos e sociais.



Coles (1997), em um livro exortando pais a iniciarem a educação moral de seus filhos na mais tenra infância, citou o caso de um bebê de 7 meses que desenvolveu e continuou com o hábito – até que sua mãe percebesse – de jogar sua mamadeira no chão, de dentro de seu berço ou do cadeirão, quando estava satisfeito. A mãe observadora acreditou ver uma manifestação de prazer no nenê quando ela tinha de pegar a mamadeira que seu filho havia jogado. Coles admitiu ficar perplexo sobre por que um nenê tão novo poderia ser tão egoísta; mas ele não ofereceu explicação. Pode-se pensar em outras explicações para este comportamento da criança em particular, mas concordo com Coles em que podemos algumas vezes discernir os rudimentos do comportamento moral antes que a influência parental tenha começado.

Marcas de nascença

Crianças que dizem se lembrar de vidas passadas freqüentemente trazem marcas de nascença que correspondem a feridas ou outras marcas da vida da qual aparentemente lembraram. Em uma série de 895 indivíduos de nove países e culturas diferentes, 309 (35%) tinham marcas de nascença (Stevenson, 1997). As marcas de nascença nestes indivíduos raramente eram somente verrugas hiperpigmentadas, das quais quase todo mundo tem uma ou mais. A maioria delas é uma depressão (ou elevação) em relação à pele circundante; elas geralmente não têm pêlos e são enrugadas, parecendo cicatrizes; algumas têm menos pigmentação. Aquelas que são chatas e hiperpigmentadas são geralmente maiores que as pintas comuns e freqüentemente localizam-se em lugares onde as pintas raramente ocorrem, como na cabeça, pernas e pés.

A correspondência em localização entre as marcas de nascença e as feridas ou outras marcas no corpo da pessoa falecida foram verificadas com documentos médicos, geralmente atestados de óbito, em 43 de 48 casos nos quais os relatórios foram obtidos para casos com outros dados suficientes para análise. (Esta série incluiu 6 casos com *defeitos* de nascimento; o restante dos indivíduos apresentava marcas de nascença (Stevenson, 1997)). Parischa (1998:259-293) publicou relatórios de 10 casos adicionais (2 com *defeitos* de nascimento, 8 com marcas de nascença) entre os quais documentos médicos para verificação foram obtidos em 6 dos casos.

Algumas das marcas de nascença nestes casos mostram detalhes pertinentes que reduzem ainda mais a probabilidade de que a correspondência entre elas e



as feridas aparentemente relatadas ocorreram ao acaso. Por exemplo, em 18 casos nos quais a morte na vida anterior foi causada por um tiro, o indivíduo tinha duas marcas de nascença correspondentes aos locais de entrada e saída da bala. Em 14 destes, uma marca de nascença era bem maior do que a outra; isto combina com o fato quase invariável de que feridas de bala na entrada são pequenas e redondas e na saída são maiores e de forma irregular.

Em 20 casos, o corpo de uma pessoa moribunda, ou de quem havia acabado de morrer, havia sido marcado por um dos enlutados, geralmente um membro da família, com fuligem ou outra substância colorida. Um bebê caçula, freqüentemente de outra parte mais longínqua da família, teve uma marca de nascença no mesmo local da pessoa falecida; alguns destes bebês, quando aprendem a falar, expressam memórias da vida da pessoa marcada, mas outros não (Stevenson, 1997). Dois de meus colegas recentemente investigaram 18 casos adicionais destas “marcas de nascença experimentais”, sobre as quais publicarão um relatório em breve.

Exceto por casos raros que apresentam herança de uma pinta no mesmo local, sabemos pouco sobre o porquê de uma pessoa ter uma marca de nascença em um local ao invés de outro. Acredito que vidas anteriores podem contribuir para o entendimento da localização de algumas marcas de nascença.

Defeitos de nascença e outras anormalidades físicas

Apesar de seu número ser pequeno em comparação ao dos indivíduos com marcas de nascença, um respeitável número de indivíduos destes casos tem defeitos de nascença grandes, como hemimelia, microtia, braquidactilia unilateral e micropênis. A maioria dos defeitos de nascença não corresponde a nenhum “padrão de malformação humana” (Jones, 1997); ao invés disso, eles correspondem a cortes de espada, feridas à bala ou outros tipos de morte. Por exemplo, uma criança, nascida com braquidactilia unilateral da mão direita, disse que se lembrava da vida de uma criança em outro vilarejo, que havia cortado os dedos da mão direita quando acidentalmente os colocou entre as lâminas de uma máquina de cortar capim. Esta criança tinha morrido logo depois em consequência de outra doença não relacionada. (Stevenson, 1997). A braquidactilia unilateral é tão rara que não fui capaz de achar uma publicação de outro exemplo.

Defeitos de nascença significativos ocorrem em cerca de 2% dos nascimentos (Kennedy, 1967:1-18). Várias causas de defeitos de nascença – algumas drogas,



infecções virais e álcool, por exemplo - foram identificadas. No entanto, entre 43% (Nelson, Holmes, 1989:19-23) e 70 % (Wilson, 1973) dos defeitos de nascença são denominados “casos desconhecidos”. Nossa investigação sugere que alguns defeitos de nascença podem advir de ferimentos de uma vida anterior.

Em um número significativo dos casos que investigamos, o indivíduo manifestou sintomas físicos e/ou sinais de doença interna da qual a pessoa falecida tinha sofrido.

Diferenças entre gêmeos monozigóticos

Investigadores de gêmeos xifópagos observaram as diferenças entre suas personalidades (Newman, 1940; Smith, 1988). Newman observou que “Gêmeos siameses (xifópagos) são quase sem exceções mais diferentes em vários aspectos do que alguns poucos gêmeos bivitelinos” (Newman, 1940:67-68). Por exemplo, um dos gêmeos xifópagos mais estudados, Chang, tinha um temperamento ranzinza e bebia álcool excessivamente; seu irmão gêmeo, Eng, apresentava temperamento estável e era quase abstêmio. Devido ao fato de que gêmeos xifópagos têm os mesmos genes e o mesmo ambiente, as diferenças entre eles são geralmente atribuídas a algum desequilíbrio durante a gravidez.

Chang e Eng não alegavam lembrar vidas pregressas, mas outros gêmeos (separados) o fizeram. Meus colegas e eu investigamos 40 pares de gêmeos nos quais um ou ambos diziam se lembrar de uma vida pregressa. Pode-se esperar que cerca de um terço destes pares seja monozigótico, mas testes de zigossidade só puderam ser feitos em seis pares até agora; destes, quatro pares eram dizigóticos e dois monozigóticos.

As primeiras gêmeas monozigóticas, que moravam na Inglaterra, aparentemente tinham lembranças das vidas de suas irmãs mais velhas, que foram mortas, juntas e acidentalmente, quando contavam 6 e 11 anos. A gêmea que parecia se lembrar da vida da irmã mais nova se submetia à sua irmã gêmea, justamente como a menor mais nova falecida fazia com sua irmã mais velha. Quando escrevia, esta gêmea segurava o lápis quase verticalmente, como o fazia a irmã mais nova falecida, que tinha começado a aprender a escrever quando foi morta; sua irmã gêmea segurava o lápis com três dedos e obliquamente. Além disso, a gêmea mais nova tinha duas marcas de nascença, que correspondiam em localização a uma pinta e a uma cicatriz de um machucado da irmã mais nova falecida;



a gêmea mais velha não tinha marcas de nascença. Estas gêmeas diferiam em outros aspectos sobre os quais dei detalhes em outro lugar (Stevenson, 1997).

O pai das gêmeas inglesas acreditava em reencarnação e pensou que suas duas filhas tinham renascido na família como gêmeas. Sua influência pode ter pesado nas diferenças de comportamento entre as gêmeas, embora não nas diferenças físicas.

Essa análise não poderia ser aplicada ao segundo caso de gêmeos monozi-góticos que moravam no Sri Lanka. Um deles (o mais novo), começou, quando estava com cerca de 2,5 anos, a falar sobre a vida de um rebelde, presumivelmente morto na revolta popular no Sri Lanka em abril de 1971. (Os gêmeos nasceram em outubro de 1972). Sua família riu dele, que não falou mais nada e seus relatos não foram verificados.

Seu irmão mais novo, contudo, falou muito sobre a vida de um garotinho estudante. Os numerosos relatos deste gêmeo acabaram se provando corretos para um garoto que vivera em uma cidade a 45 quilômetros de onde os gêmeos moravam e que morreu com a idade de 11 anos. As famílias envolvidas não se conheciam anteriormente. O gêmeo que falou sobre a vida do rebelde era briguento e inclinado à raiva e à violência; ele não tinha interesse na escola ou em religião. Seu irmão gêmeo era calmo e gentil, gostava de estudar e era notavelmente piedoso. Esses traços correspondiam a traços similares no garoto morto, à cuja vida ele se referia. O pai dos gêmeos, um merceeiro iletrado, não poderia ter inculcado essas diferenças nos comportamentos dos dois. Neste par, o gêmeo mais velho tinha um pólipó nasal, que possivelmente correspondia a um trauma causado pela alimentação por sonda nasal do menino falecido durante sua doença terminal; o gêmeo mais novo não apresentava nenhum pólipó nasal.

Discussão

Discussões sobre a importância relativa da hereditariedade e influências ambientais no desenvolvimento dos seres humanos têm uma história antiga, mas esforços sistemáticos para distinguir as influências da “natureza e nutrição” começaram no século 19 com os estudos de Galton sobre gêmeos (Galton, 1875:391-406). Desde então proponentes da hereditariedade (agora genética) e do ambiente tem proclamado alternadamente a superioridade de suas visões. Nelkin e Lindee (Nelkin, Lindee, 1995) fizeram um registro histórico dos ciclos de dominância neste século: melhoramento genético veio primeiro e foi



seguido (depois da Segunda Guerra Mundial) por uma fase onde quase todas as doenças psicológicas e sociais foram atribuídas ao ambiente; isso foi sucedido, por sua vez, pela atual hegemonia da genética. Nenhum lado admite a derrota. Um artigo recente e razoavelmente típico escrito por geneticistas (McClearn et al, 1997:1560-1563) rapidamente recebeu um golpe severo dos ambientalistas (Feldman et al, 1997:1383-1387).

Sugiro que ambos os lados neste debate estão negligenciando a possível contribuição de um terceiro fator, a saber, as vidas pregressas. Proponho uma investigação mais profunda desse possível fator, não com a visão de substituir o que é conhecido ou pode ser aprendido sobre genética e o ambiente pós-natal, mas como um suplemento para aquele conhecimento que pode melhorar nossa compreensão de vários fenômenos que, até agora, a genética e as influências ambientais não puderam explicar, sozinhas ou conjugadas.

Estou consciente de que podemos facilmente superestimar o poder explicativo de uma hipótese. A história da medicina fornece muitos exemplos de teorias cujos proponentes dizem ter grande poder de explicação, e ainda assim observações mais profundas demonstraram que suas declarações extravagantes não tinham fundamento. Adiciono a frenologia, a homeopatia e a psicanálise neste grupo. A hipótese de vidas pregressas pode evitar a sorte destas teorias somente através da atenção contínua às interpretações alternativas por parte dos investigadores.

Também devemos reconhecer o que as vidas pregressas *não* explicam. Nossos investigadores não averiguaram nenhuma evidência para duas características freqüentemente anexadas à idéia popular sobre reencarnação. Em primeiro lugar, habilidades não ensinadas raramente ocorreram entre as crianças que estudamos. Elas freqüentemente demonstraram, conforme mencionei, interesses precoces e às vezes aptidões incomuns, mas não habilidades completamente configuradas, como as que os gênios de Mozart e Gauss manifestaram na infância. Em segundo lugar, as crianças que dizem se lembrar de vidas pregressas – com três exceções – não forneceram nenhuma evidência de compensação em uma vida posterior por um erro de uma vida anterior.

Mesmo após quase 40 anos de investigações, as pesquisas com crianças que dizem se lembrar de vidas pregressas apenas começaram. Um motivo importante para publicar este artigo é a esperança de que ele estimule outros cientistas a estudar estes casos.



Agradecimentos

A pesquisa da Divisão de Estudos de Personalidade é financiada pela Fundação Lifebridge, Fundo Nagamasa Azuma, Fundo para Ciências da Saúde Japão – EUA, Fundação Bernstein Brothers, Fundo Perrott-Warrick, Richard Adams e vários doadores anônimos. Gostaria de agradecer a Patricia Estes, Emily Kelly, Dawn Hunt, Bruce Greyson, e Jim Tucker pela leitura e comentários nas versões iniciais deste artigo.

Traduzido do inglês por Rachel Prochoroff

Bibliografia

- Anonymous. My daughter changed sex. *Good Housekeeping*. May, 1973.
- BAILEY, JM; PILLARD, RC. A genetic study of male sexual orientation. *Arch Gen Psychiatry*. v.48, 1991.
- BAKER, HJ; STOLLER, RJ. Can a biological force contribute to gender identity? *Am J Psychiatry*. v.124, 1968.
- BARKER, DR; PASRICHA, SK. Reincarnation cases in Fatehabad: a systematic survey in North India. *J Asian and African Studies*. v.14, n.3-4, 1979.
- BRONSON, GW. Fear of visual novelty: developmental patterns in males and females. *Dev Psychol*. v. 2, 1970.
- CASPI, A; SILVA, PA. Temperamental qualities at age three predict personality traits in young adulthood: longitudinal evidence from a birth cohort. *Child Dev*. v.66, 1995.
- COLES, R. *The Moral Intelligence of Children*. New York: Random House, 1997.
- COOK, EW; PASRICHA, S; SAMARARATNE, G; WIN MAUNG; STEVENSON, I. A review and analysis of 'unsolved' cases of the reincarnation type. Part II: comparison of features of solved and unsolved cases. *J Am Soc Psychological Res*. v.77, 1983.
- DARWIN, C. A biographical sketch of an infant. *Mind*. v.2, 1877.
- FELDMAN, MW; OTTO, SP; GREENSPAN, SI; KAMIN, LJ; FALEK, A; JARVIK, LF. Twin studies, heritability, and intelligence. Correspondence. *Science*. v.278, 1997.
- FIELDING, Hall H. *The Soul of a People*. London: Macmillan, 1898.
- FREUD, S. Family romances. In: STRACHEY, J. (ed) *S. Freud Collected Papers*. London: The Hogarth Press, 1950 (first published in 1909).
- FRIEDMAN, RC; DOWNEY, JI. Homosexuality. *New Engl J Med*. v.331, n.14, 1994.
- GALTON, F. The history of twins, as a criterion of the relative powers of nature and nurture. *Journal of the Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*. v.5, 1875.
- GLUECK, S; GLUECK, ET. *Unravelling Juvenile Delinquency*. New York: The Commonwealth Fund, 1950.

- 
- GREEN, R. *The 'sissy boy syndrome' and the development of homosexuality*. New Haven: Yale University Press, 1987.
- _____. *Sexual Identity Conflict in Children and Adults*. New York: Basic Books, 1974.
- GREEN, R.; NEUBURG, DS; FINCH, SJ. Sex-typed motor behaviors of 'feminine' boys, conventionally masculine boys, and conventionally feminine girls. *Sex Roles*. v.9, 1983.
- GUPTA, LD; SHARMA, NR; MATHUR, TC. *An inquiry into the case of Shanti Devi*. Delhi: International Aryan League, 1936.
- HAMER, DH; HU, S; MAGNUSON, VL; HU, N; PATTATUCCI, AM. A linkage between DNA markers on the X chromosome and male sexual orientation. *Science*. v. 261, 1993.
- HARALDSSON, E. Children claiming past-life memories: four cases in Sri Lanka. *J Sci Expl*. v.5, n.2, 1991.
- HEARN, L. *Gleanings in Buddha-fields*. Boston: Houghton Mifflin, 1897.
- JONES, KL. *Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation*. 5^a. Philadelphia: W.B. Saunders, 1997.
- KAGAN, J; REZNICK, JS; SNIDMAN, N. Biological bases of childhood shyness. *Science*. v.240, 1988.
- KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. *Nerv Child*. v.2, 1943.
- KEIL, J. New cases in Burma, Thailand, and Turkey: a limited field study replication of some aspects of Ian Stevenson's research. *J Sci Expl*. v.5, n.1, 1991.
- _____. Cases of the reincarnation type: an evaluation of some indirect evidence with examples of 'silent' cases. *J Sci Expl*. v.10, n.4, 1996.
- KEIL, J; STEVENSON, I. Do cases of the reincarnation type show similar features over many years? A study of Turkish cases a generation apart. *J Sci Expl*. v.13, n.2, 1999.
- KENNEDY, WP. Epidemiological aspects of the problem of congenital malformations. *Birth Defects Original Article Series*. v.3, 1967.
- KORNER, AF. Neonatal startles, smiles, erections, and reflex sucks as related to state, sex, and individuality. *Child Dev*. v.40, 1969.
- _____. Individual differences at birth: implications for early experience and later development. *Am J of Orthopsychiatry*. v.41, 1971.
- LEVAY, S. A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men. *Science*. v.253, 1991.
- MARTINO, M. *Emergence: a Transsexual Autobiography*. New York: Crown Publishers, 1977.
- MCCLEARN, GE; JOHANSSON, B; BERG, S. et al. Substantial genetic influence on cognitive abilities in twins 80 or more years old. *Science*. v.276, 1997.
- MENZIES, RG; CLARKE JC. The etiology of childhood water phobia. *Behav Res Ther*. v.31, n.5, 1993.

- 
- MILLS, A. A replication study: three cases of children in northern India who are said to remember a previous life. *J Sci Expl.* v.3, n.2, 1989.
- _____. Moslem cases of the reincarnation type in northern India: a test of the hypothesis of imposed identification. Part II: reports of three cases. *J Sci Expl.* v.4, n.2, 1990.
- MILLS, A; HARALDSSON, E; KEIL, J. Replication studies of cases suggestive of reincarnation by three independent investigators. *J Am Soc Psychical Res.* v.88, 1994.
- MORRIS, J. *Conundrum*. London: Faber and Faber, 1974.
- NELKIN, D; LINDEE, MS. *The DNA Mystique: the Gene as a Cultural Icon*. New York: W.H. Freeman, 1995.
- NELSON, K; HOLMES, LB. Malformations due to presumed spontaneous mutations in newborn infants. *New Engl J Med.* v.320, 1989.
- NEWMAN, HH. *Multiple Human Births*. New York: Doubleday, 1940.
- PASRICHA, S. *Claims of reincarnation: an empirical study of cases in India*. New Delhi: Harman Publishing House, 1990.
- _____. Cases of the reincarnation type in northern India with birthmarks and birth defects. *J Sci Expl.* v. 12, n.2, 1998.
- PASRICHA, S; STEVENSON, I. Indian cases of the reincarnation type two generations apart. *J Soc Psychical Res.* v.54, 1987.
- SAHAY, KKN. *Reincarnation: verified cases of re-birth after death*. Bareilly: N.L. Gupta, 1927.
- SCHOUTEN, SA; STEVENSON, I. Does the socio-psychological hypothesis explain cases of the reincarnation type? *J Nerv Ment Dis* v.186, n.8, 1998.
- SMITH, JD. *Psychological Profiles of Conjoined Twins: Heredity, Environment and Identity*. New York: Praeger, 1988.
- STEVENSON, I. The evidence for survival from claimed memories of former incarnations. *J Am Soc Psychical Res.* v. 54, 1960.
- _____. *Twenty cases suggestive of reincarnation*. 2^a ed. Charlottesville: University Press of Virginia, 1974. (First published in 1966 in Proceedings of the American Society for Psychical Research, vol. 26.)
- _____. Cultural patterns in cases suggestive of reincarnation among the Tlingit Indians of southeastern Alaska. *J Am Soc Psychical Res.* v.60, 1966.
- _____. *Cases of the reincarnation type. vol. 1. Ten Cases in India*. Charlottesville: University Press of Virginia, 1975.
- _____. *Cases of the reincarnation type. vol. 2. Ten Cases in Sri Lanka*. Charlottesville: University Press of Virginia, 1977.
- _____. *Cases of the reincarnation type. vol. 3. Twelve Cases in Lebanon and Turkey*. Charlottesville: University Press of Virginia, 1980.

- 
- _____. *Cases of the reincarnation type. vol. 4. Twelve Cases in Thailand and Burma.* Charlottesville: University Press of Virginia, 1983.
- _____. Characteristics of cases of the reincarnation type among the Igbo of Nigeria. *J Asian and African Studies.* v. 21, 1986.
- _____. American children who claim to remember previous lives. *J Nerv Ment Dis.* v. 171, 1983.
- _____. *Children who remember previous lives.* Charlottesville: University Press of Virginia, 1987
- _____. Phobias in children who claim to remember previous lives. *J Sci Expl.* v.4, n.2, 1990.
- _____. *Reincarnation and Biology: a Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects. 2 vols.* Westport: Praeger Publishers, 1997.
- STEVENSON, I; SAMARARATNE, G. Three new cases of the reincarnation type in Sri Lanka with written records made before verification. *J Nerv Ment Dis.* v.176, n.12, 1988.
- STOTT, DH. Evidence for a congenital factor in maladjustment and delinquency. *Am J Psychiatry.* v.118, 1962.
- SUNDERLAL, RBS. Cas apparents de réminiscences de vies antérieures. *Revue métapsychique.* v.4, 1924.
- WILSON, JG. *Environment and Birth Defects.* New York: Academic Press, 1973.
- ZUGER, B. Early effeminate behavior in boys: outcome and significance for homosexuality. *J Nerv Ment Dis.* v. 172, 1984.
- _____. Is early effeminate behavior in boys early homosexuality? *Compr Psychiatry.* v. 29, 1988.