

KONRAD LINDMEIER

***AVALIAÇÃO EXPERIMENTAL DA INTERFERÊNCIA DE
IMAGENS-SÍMBOLOS ARQUETÍPICAS NO FENÔMENO
DE CLARIVIDÊNCIA EM SUJEITOS PORTADORES E
NÃO-PORTADORES DE EPILEPSIA***

Campinas

1998

KONRAD LINDMEIER

***AVALIAÇÃO EXPERIMENTAL DA INTERFERÊNCIA DE
IMAGENS-SÍMBOLOS ARQUETÍPICAS NO FENÔMENO DE
CLARIVIDÊNCIA EM SUJEITOS PORTADORES E
NÃO-PORTADORES DE EPILEPSIA***

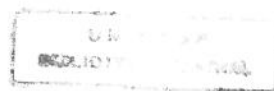
*Tese de Doutorado apresentada ao Curso de
Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de
Ciências Médicas da Universidade Estadual de
Campinas para obtenção do título de Doutor em
Saúde Mental.*

ORIENTADOR: Prof. Dr. Joel Sales Giglio

Campinas

1998

9817794



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	
T/Unicamp	
6646a	
V.	
TOMAR	34861
PROD	395198
C	X
PRE	R\$ 11,00
DATA	29/08/98
N.º GPD	

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP**

CM-00115494-B

L646a Lindmeier, Konrad
Avaliação experimental da interferência de imagens-símbolos
arquetípcas no fenômeno de clarividência em sujeitos portadores e não-
portadores de epilepsia / Konrad Lindmeier. Campinas, SP : [s.n.],
1998.

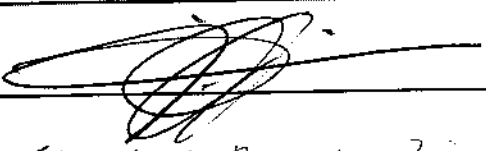
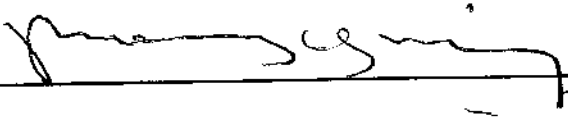

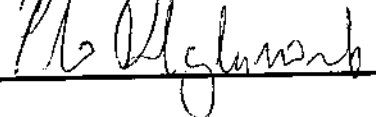
Orientador: Joel Sales Giglio
Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade
de Ciências Médicas.

1. Parapsicologia. 2. Simbolismo (Psicologia). 3. Epilepsia. I.
Joel Sales Giglio. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade
de Ciências Médicas. III. Título.

Banca examinadora da tese de Doutorado

Orientador: Prof. Dr. Joel Sales Giglio

Membros:

1. 
2. Elisabeth Burch Zimmerman
3. 
4. 
5. 

Curso de pós-graduação em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da
Universidade Estadual de Campinas.

Data:

Dedicatória

Aos meus pais, Martin e Maria, por me terem sabiamente preparado para o caminhar na estrada da vida.

Aos meus irmãos, Martin Hugo e Rudolf, com os quais pude vivenciar uma infância muito rica.

Aos meus irmãos, por opção, os Freis: Constâncio, Fábio, Orlando, Vicente, Luiz Toigo, Jacir, Altair e Francisco, que me proporcionaram espaço e tempo e sempre me estimularam para realizar este estudo.

AGRADECIMENTOS

Existem muitas pessoas que, direta ou indiretamente, por meio de sua contribuição generosa e ativa, permitiram a realização deste trabalho e a quem desejamos expressar a nossa gratidão.

A gratidão maior devemos ao Frei Constâncio Nogara OFM, Magnífico Reitor da Universidade São Francisco de Bragança Paulista, e ao Frei Fábio Panini OFM, Vice-Reitor da mesma Universidade, pela bolsa de estudo e apoio material na realização deste trabalho, bem como, pelo incentivo constante e amigo que obtivemos por parte destes dois grandes amigos.

Ao Prof. Dr. Joel Sales Giglio, nosso orientador, pelo apoio seguro e pela liberdade que nos permitiram descobrir e criar.

Gratos somos, também, de maneira muito especial, à Profª Claudete Mª de Medeiros Vendramini e ao Prof. Dr. Arnaldo José de Hojos pela orientação na análise estatística dos dados.

Ao Prof. Olmiro Ferreira da Silva pela revisão da Língua Portuguesa.

A Diretoria de Apoio Didático, Científico e Computacional da FCM da UNICAMP-Campinas, pela orientação de dedicação constante e amiga na confecção deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Alberto Nobiato Crespo, que nos orientou na elaboração das tabelas e gráficos computadorizados.

Ao Funcionário Rodrigo Parma, que nos ajudou com a sua disponibilidade exemplar e amigo, na produção dos textos computadorizados.

Aos Funcionários Administrativos da Universidade São Francisco de Bragança Paulista, que participaram, como sujeitos, na elaboração desta pesquisa, pela sua contribuição voluntária e paciente.

Enfim, a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para que os objetivos desta pesquisa fossem alcançados.

A todos muito obrigado!

*“Nós não somos os criadores de nossas idéias,
mas apenas seus porta-vozes; são elas que nos
dão forma.....*

*e cada um de nós carrega a tocha que no fim do
caminho outro levará”.*

Carl Gustav Jung

	Pág.
RESUMO.....	<i>i</i>
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Relação pessoal com tema em estudo.....	2
1.2. Apresentação do problema.....	3
1.3. Objetivos do estudo.....	5
1.3.1. Objetivos gerais.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
2. CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS.....	7
2.1. A parapsicologia.....	8
2.1.1. A parapsicologia popular.....	8
2.1.2. A parapsicologia científica.....	12
2.1.3. O fenômeno da clarividência.....	22
2.1.4. A possível relação entre a paranormalidade e a epilepsia.....	24
2.2. Jung e a parapsicologia.....	37
2.2.1. A estrutura junguiana da psique.....	40
2.2.2. A dinâmica da psique.....	42
2.2.3. A sincronicidade como um princípio de conexões acausais.....	48
2.3. Estudos relacionados com o tema.....	55
2.3.1. Estudos com importância histórica.....	55
2.3.2. Investigações recentes sobre a clarividência.....	60
2.3.3. Pesquisas que relacionam a paranormalidade com a epilepsia do lobo temporal.....	63

3. METODOLOGIA.....	66
3.1. Sujeitos.....	67
3.1.1. Critérios de exclusão.....	68
3.2. Instrumentos.....	68
3.2.1. Entrevista clínica estruturada-edição revisada ou “CIS-R”.....	68
3.2.2. “ESP-CARDS for testing extra sensory perception”.....	69
3.2.3. “ISAC-CARDS” ou “SISTEMA – LINDMEIER – para testar a percepção extra-sensorial”.....	70
3.4. Procedimentos.....	76
4. RESULTADOS.....	81
4.1. Apresentação dos resultados.....	82
4.2. Análise dos dados.....	89
5. DISCUSSÃO.....	102
5.1. Observação quanto aos resultados com os portadores de epilepsia.....	103
5.2. Observações quanto aos resultados com não-portadores de epilepsia.....	105
6. CONCLUSÃO.....	106
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
7.1. Comparação dos nossos resultados com os de outras pesquisas semelhantes.....	114
7.2. Considerações finais sobre o nosso trabalho.....	115
8. SUMMARY.....	117
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	119
10. ANEXOS.....	129

LISTA DE ABREVIATURAS

CBZ	Carbamazepina
CIS-R	Clinical Interview Schedule Revised (edition)
CLAP	Centro Latino-Americano de Parapsicologia
CPS	Crises Parciais Simples
CPC	Crises Parciais Complexas
CTCG	Crises Tônico-clônicas Generalizadas
DMT	Defence Mechanism Test
DPH	Fenitoina
EEG	Eletroencefalograma
ELT	Epilepsia de Lobo Temporal
ESP	Extra Sensory Perception
ESP-CARDS	Cartas para medir a Percepção Extra-sensorial
ISAC	Imagens-Símbolos Arquetípicas
ISAC-CARDS	Imagens-Símbolos Arquetípicas para testar a Percepção Extra-sensorial
LSD	Dietilamida do ácido lisérgico
PES	Percepção Extra-Sensorial
PSI-GAMMA	Fenômenos Parapsicológicos de Informação
PSI-KAPPA	Fenômenos Parapsicológicos de Ação

LISTA DE TABELAS

	Pág.
Tabela 1: Pontos obtidos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS” com sujeitos.....	82
Tabela 2: Pontuação obtida nas sessões 1 e 2 com sujeitos epiléticos nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”.....	83
Tabela 3: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epiléticos e o valor esperado 60), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$) para cada teste realizado.....	91
Tabela 4: Número de pontos obtidos pelos não-epiléticos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS e “ESP-CARDS”.....	93
Tabela 5: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos epiléticos e pelos não-epiléticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), com 38 graus de liberdade...	94
Tabela 6: Número de pontos obtidos pelos epiléticos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS e “ESP-CARDS”.....	95
Tabela 7: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos epiléticos e o valor esperado 60), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), para cada teste realizado.....	95
Tabela 8: Número de pontos obtidos pelas mulheres nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS e “ESP-CARDS”.....	97

Tabela 9: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos do sexo feminino nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$).....	98
Tabela 10: Número de pontos obtidos pelos homens nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”	98
Tabela 11: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos do sexo masculino nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$).....	99
Tabela 12: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$).....	100
Tabela 13: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre as variâncias do número de pontos obtidos pelos epilépticos e pelos não-epilépticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), com 9 e 31 graus de liberdade.....	101

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Esquematização (JACOBI, 1971) da estrutura junguiana da psique.....	41
Figura 2: Esquematização da dinâmica da psique a partir da teoria de JUNG (1990)..	47

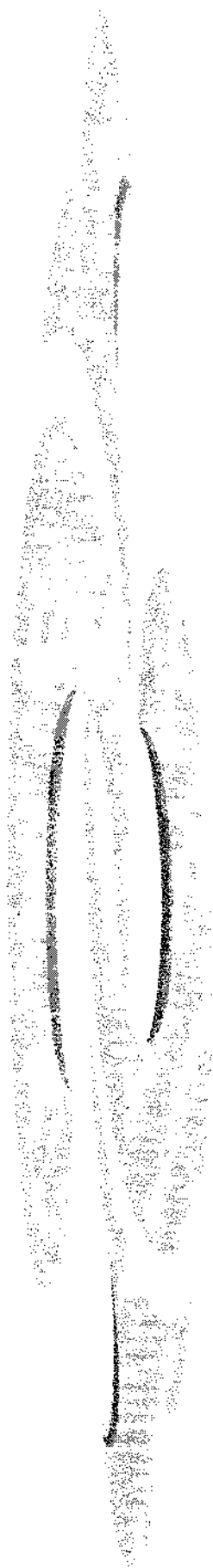
LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Grupo A – sujeitos não-portadores – 1ª sessão.....	83
Gráfico 2: Grupo A – sujeitos não-portadores – 2ª sessão.....	84
Gráfico 3: Dispersão dos pontos obtidos pelos sujeitos epiléticos – 1ª sessão.....	84
Gráfico 4: Dispersão dos pontos obtidos pelos sujeitos epiléticos – 2ª sessão.....	85
Gráfico 5: Dispersão dos pontos obtidos pelos não-portadores – sexo feminino – 1ª sessão.....	85
Gráfico 6: Dispersão dos pontos obtidos pelos não-portadores – sexo feminino – 2ª sessão.....	86
Gráfico 7: Pontos obtidos pelos sujeitos não-portadores – sexo masculino – 1ª sessão.....	86
Gráfico 8: Pontos obtidos pelos sujeitos não-portadores – sexo masculino – 2ª sessão.....	87
Gráfico 9: ISAC – 1ª sessão.....	87
Gráfico 10: ISAC – 2ª sessão.....	88
Gráfico 11: ESP – 1ª sessão.....	88
Gráfico 12: ESP – 2ª sessão.....	89
Gráfico 13: Número médio de pontos obtidos pelos sujeitos nas sessões 1 e 2 dos testes de “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”.....	90
Gráfico 14: Número de pontos obtidos pelos não-epiléticos sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” (TARÔ) e “ESP-CARDS” (ESP).....	93
Gráfico 15: Número de pontos obtidos pelos epiléticos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”.....	96

Gráfico 16: Número de pontos obtidos pelas mulheres não-epilépticas nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”	97
Gráfico 17: Número de pontos obtidos pelos homens não-epilépticos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”	99

LISTA DE QUADROS

	Pág.
Quadro 1: Painel de teste “ESP-CARDS”	70
Quadro 2: Painel de Tarô Mitológico (SHARMAN-BURK & GREEN, 1988) para escolher cinco imagens-símbolos arquetípicos pelo sujeito para formar o teste “ISAC-CARDS”	71
Quadro 3: Aplicação do teste “ISAC-CARDS”	78
Quadro 4: Aplicação do teste “ESP-CARDS”	79



RESUMO

O presente trabalho teve por objetivos verificar, experimentalmente, a interferência de imagens-símbolos arquetípicas na ocorrência do fenômeno parapsicológico de clarividência, tanto em portadores de epilepsia de lobo temporal medicados com GARDENAL quanto em não-portadores.

Os sujeitos não-portadores foram 31 (15 homens e 16 mulheres), selecionados entre os funcionários administrativos da Universidade São Francisco de Bragança Paulista/SP na faixa etária entre 20 e 35 anos e faixa salarial até 5 salários mínimos e que eram moradores da mesma região.

Os sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal e medicados com GARDENAL em monoterapia, foram 9 (5 mulheres e 4 homens) moradores da mesma região, pertencentes à mesma faixa etária e salarial, selecionados entre os portadores de epilepsia que procuraram o Ambulatório do Hospital da Universidade São Francisco, de Bragança Paulista.

Os dados foram coletados em duas sessões iguais, mas com intervalos de dois meses entre uma e outra realizadas com cada sujeito individualmente. Em cada sessão aplicamos dois instrumentos (ESP-CARDS e ISAC-CARDS), com 12 tentativas cada.

Após a análise estatística das médias, verificamos que todos os sujeitos não-portadores de epilepsia apresentaram resultados significativos ao nível de 1% de significância, acima das médias teoricamente esperadas, nas duas sessões, mas somente quando testados com "ISAC-CARDS". Quando os mesmos sujeitos eram testados com "ESP-CARDS" as médias alcançadas nas duas sessões eram menores que as esperadas, sendo que na primeira sessão a média dos resultados com este instrumento era significativamente menor, ao nível de 1%, do que a esperada.

Os sujeitos portadores de epilepsia obtiveram resultados estáveis nas duas sessões e com os dois instrumentos e surpreendentemente sempre levemente acima da média teoricamente esperada.

Tais dados confirmam a existência da interferência arquetípica no fenômeno da clarividência em sujeitos não-portadores de epilepsia, e estimulam subseqüentes verificações para esclarecer a surpreendente estabilidade paranormal nos sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal, tratados com GARDENAL (monoterapia), em ambos os testes.

1. INTRODUÇÃO

1.1. RELAÇÃO PESSOAL COM O TEMA EM ESTUDO

Durante nossa especialização em Parapsicologia na Universidade de Freiburg, em Breisgau/Alemanha (1970-73), junto com o estimado professor Dr. Hans Bender (1907-91), ouvimos, várias vezes, referências ao fato de manifestações paranormais serem, freqüentemente, encontráveis em pessoas portadoras de epilepsia. Como até aquela época não tínhamos conhecido ninguém com a referida anomalia, não demos maior importância ao fato.

De volta ao Brasil, começamos a trabalhar como psicólogo no Centro Latino-Americano de Parapsicologia (CLAP) em São Paulo e também no Instituto Parapsicológico “Mens Sana”, na mesma cidade. Nestas instituições tivemos a oportunidade de entrar em contato com clientes que procuravam orientação e terapia para alívio do desconforto causado pelas manifestações paranormais que experimentavam.

Nosso procedimento era encaminhar pacientes com acentuada paranormalidade, ou seja, com capacidade telepática ou clarividente fora do comum, para exames em clínicas neurológicas da região, solicitando, sempre, uma avaliação completa. Ficamos outra vez surpreendidos com os resultados, pois confirmavam, em certo sentido, aquelas observações feitas por professores da Universidade de Freiburg.

Constatamos ainda que a paranormalidade diminuía consideravelmente, ou desaparecia por completo, quando o paciente tomava a medicação prescrita pelo médico neurologista.

Nos anos seguintes, as observações que ouvimos dos professores da Universidade de Freiburg em relação à paranormalidade e à epilepsia, e mais as nossas constatações freqüentes, na prática, aqui no Brasil, ficaram em nós de forma persistente. Procurávamos explicações em pesquisas publicadas a este respeito, mas encontramos apenas alguns indícios na literatura especializada sobre uma possível correlação entre epilepsia e a paranormalidade. Assim, a dúvida persiste e representa um dos motivos que nos impulsionam a realizar este trabalho.

Por outro lado, existe uma outra razão para este estudo e que provém ainda da época em que tivemos muitos contatos com vários psicólogos que faziam especialização nos Institutos Junguianos de Zuerich ou de Stuttgart, e que defendiam, sempre com muita ênfase, a visão junguiana dos fenômenos parapsicológicos. Ocorre que esta teoria de Jung nos deixou, em certo sentido, inquietos, pois, diferenciava-se completamente daquilo que estudávamos em nossos seminários. Acreditamos hoje que foi justamente esta novidade que nos levou, e a outros estudantes de parapsicologia, à leitura da obra junguiana, a estudar a sua teoria de sincronicidade e freqüentar cursos de extensão universitária sobre diferentes temas da mesma.

Assim, são dois os propulsores que nos motivam a realizar este trabalho: um, que surge a partir da nossa experiência prática como psicoterapeuta, que nos leva a suspeitar da existência de uma correlação qualquer entre a epilepsia e a paranormalidade, e outro, que surge em nível teórico e nos leva a perguntar até que ponto Jung teria razão ao atribuir os fenômenos parapsicológicos aos arquétipos e complexos, ou seja, às imagens arquetípicas que são, segundo ele, as mensageiras entre aqueles e o consciente.

1.2. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

O problema, portanto, a que nos propomos estudar neste trabalho é na verdade composto de dois aspectos básicos: De um lado, visamos investigar a correlação entre um certo fenômeno parapsicológico e a epilepsia; por outro, pretendemos testar a interferência de imagens-símbolos arquetípicas neste mesmo evento parapsicológico.

Quanto ao primeiro aspecto, encontramos uma grande dificuldade, pois a nossa experiência com epiléticos, no passado, referia-se a portadores da doença antes da medicação, e observamos que a sua paranormalidade diminuía ou desaparecia por completo, quando medicados.

Logo no início deste estudo constatamos que era inviável insistir em encontrar portadores de epilepsia sem medicação, embora, em conversas anteriores com neurologistas, tivéssemos sido informados de que existiria uma possibilidade de encontrar

tais sujeitos no ambiente escolhido para a nossa pesquisa. Entretanto, foi impossível, em curto prazo, encontrar ao menos um epiléptico nos postos de saúde e consultórios neurológicos da região escolhida, que não fosse medicado. Para nós, uma dificuldade, para os epilépticos e a sociedade, certamente um sucesso.

Este obstáculo inicial levou-nos a modificar um pouco o rumo do primeiro aspecto da pesquisa, objetivando, agora, testar sujeitos portadores de epilepsia medicados com Carbamazepina (CBZ) ou Fenitoina (DPH) em monoterapia. Nesta fase constatamos, após um certo tempo, que em nosso ambiente de pesquisa os médicos raramente prescrevem tais remédios, por serem caros demais para seus pacientes com baixo poder aquisitivo.

Desta maneira, vimo-nos outra vez numa dificuldade que tivemos que superar. A solução que se oferecia era testar portadores de epilepsia de lobo temporal com crises parciais complexas, medicados com GARDENAL (monoterapia), pois encontramos o maior número de sujeitos portadores disponíveis nestas condições.

Para verificar a interferência imagens-símbolos arquetípicas em certos fenômenos paranormais, escolhemos entre os fenômenos parapsicológicos o de clarividência como objeto de nossa investigação. Tal fenômeno pretendemos testar com dois instrumentos, diferentes apenas no que se refere aos símbolos. Um será o “Teste de Zener” mais conhecido entre os parapsicólogos por “ESP-CARDS” (“CARDS for testing Extra Sensory Perception”). Este instrumento foi elaborado pelo laboratório parapsicológico da DUKE UNIVERSITY/EUA, por volta de 1933, e é hoje usado no mundo todo para testar os fenômenos de clarividência e telepatia.

O segundo instrumento é original nosso e o chamaremos “ISAC-CARDS”, em analogia ao anterior, “Cartas de Imagens-Símbolos Arquetípicas para testar a Percepção Extra – Sensorial”.

Para tornar os resultados dos dois instrumentos comparáveis, transferiremos do primeiro instrumento para o nosso a estrutura, a sistemática e a forma da aplicação. Portanto, os dois instrumentos têm a mesma estrutura e funcionarão da mesma forma. A

única diferença entre ambos será apenas a dos símbolos: enquanto, o “ESP-CARDS” usa símbolos geométricos padronizados, o “ISAC-CARDS”, e isto consideramos original, usa imagens-símbolos arquetípicas livremente escolhidas.

No “ISAC-CARDS” o sujeito poderá escolher para cada testagem, livremente e conforme a sua sensibilidade emocional, os seus símbolos preferidos entre 78 imagens-símbolos arquetípicas.

Comparando, no final, os resultados dos dois instrumentos aplicados em sujeitos portadores e não-portadores de epilepsia, poderíamos encontrar algumas respostas referentes as nossas hipóteses enunciadas.

Como imagens-símbolos arquetípicas usaremos neste estudo as 78 lâminas coloridas do Tarô Mitológico. Poderíamos, naturalmente, escolher outras imagens arquetípicas ou um outro jogo de Tarô, mas optamos pelo Mitológico, pois representa um círculo completo e milenar das possíveis projeções inconscientes do ser humano, e também porque, a nosso ver, é ele que expressa melhor os anseios arquetípicos dos homens em suas imagens.

Para dar mais consistência ao nosso estudo, submeteremos os sujeitos a duas sessões iguais, com um intervalo de dois meses. Em cada sessão realizaremos doze(12) tentativas com cada instrumento.

Mas, antes das aplicações dos testes de clarividência, e para a seleção dos sujeitos adequados, todos passarão por um exame clínico-neurológico e eletroencefalográfico, bem como por um teste psiquiátrico, o CIS-R (Entrevista Clínica Estruturada Revista).

1.3. OBJETIVOS DO ESTUDO

1.3.1. Objetivos gerais

De modo geral visamos, com este trabalho, contribuir para a desmistificação dos fenômenos parapsicológicos e da epilepsia, que, sem dúvida, somaram, ao longo de sua história, atributos místicos variados e que até hoje persistem no meio popular, nutrindo crenças e comportamentos freqüentemente até desumanos.

Por outro lado, pretendemos contribuir, de alguma forma, para que também aqui, no Brasil, a parapsicologia possa perder seu aspecto puramente popular e mágico e tornar-se uma disciplina universitária, que objetiva investigar, de forma científica, os inúmeros fenômenos parapsicológicos que acontecem em nosso meio, apesar das evidentes dificuldades que tais pesquisas oferecem.

O terceiro aspecto motivador deste estudo é trazer para a investigação dos fenômenos parapsicológicos as experiências de Carl Gustav Jung, principalmente no que se refere à sua teoria da “Sincronicidade”. Acreditamos que tal pressuposto junguiano não deve ser esquecido e merece, sob nosso ponto de vista, mais atenção do que já teve na procura de explicações de tais fenômenos.

1.3.2. Objetivos específicos

Neste trabalho testaremos as seguintes hipóteses:

H1) Os sujeitos não-portadores de epilepsia apresentarão ocorrência do fenômeno de clarividência nas condições experimentais propostas, quando testados com “ISAC-CARDS”.

H2) Os sujeitos não-portadores de epilepsia manifestarão maior ocorrência do fenômeno de clarividência quando testados com “ISAC-CARDS” do que com o teste de “ESP-CARDS”.

H3) Os sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal com crises parciais complexas evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas, medicados com GARDENAL (monoterapia), manifestarão menor ocorrência do fenômeno de clarividência quando testados com “ISAC-CARDS” do que os sujeitos não-portadores no mesmo teste.

2. CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

2.1. A PARAPSICOLOGIA

Considerando que neste estudo trabalharemos com um fenômeno parapsicológico e que, em nosso meio cultural, tais fenômenos estão acompanhados por conotações diferentes e até contraditórias, acreditamos que logo de início devemos clarear e definir a nossa conceituação a respeito de parapsicologia.

Para tanto faremos, antes de mais nada, uma diferenciação entre o conceito popular e o dos meios universitários com relação ao que é parapsicologia.

A primeira, ou seja, a forma popular e tradicional de vivenciar o transcendental e de lidar espontaneamente com fenômenos tidos popularmente como sendo parapsicológicos, denominaremos Parapsicologia Popular.

Quanto ao empenho científico e interdisciplinar, realizado nas universidades e institutos afins, no mundo inteiro, para desvendar tais fenômenos, trataremos como Parapsicologia Científica.

Fazemos esta distinção para facilitar a compreensão do enquadramento da parapsicologia em nosso meio cultural.

2.1.1. A parapsicologia popular

Explicitaremos agora o nosso conceito e as características da parapsicologia popular, a partir de algumas observações nossas.

Primeiro, a palavra parapsicologia não é conceito criado pela massa popular, mas surgiu dentro do mundo científico, como vamos explicar mais adiante. O que nos surpreende é como este conceito se tornou tão popular, mesmo numa sociedade na qual não existe a parapsicologia como uma disciplina universitária.

Não é de se estranhar que tal conceito tenha múltiplas conotações diferentes e contraditórias, pois está sendo empregado, inadequadamente, por religiosos e sectários, por místicos e ilusionistas, por magos e curandeiros, para denominar formas tradicionais e antigas de vivenciar o transcendental e lidar com o desconhecido e sobrenatural com rótulos modernos.

É fácil perceber que usam o conceito parapsicologia sem a mínima preocupação com o seu significado original e verdadeiro. Até parece que eles visam, com o uso desta palavra, relativamente nova e moderna, o rejuvenescimento das suas práticas antigas, tornando-as, desta forma, mais atraentes para os seus adeptos e mais lucrativas para seus próprios fins, pois parapsicologia é, em nosso meio cultural, um conceito mágico, que exerce um grande fascínio sobre as pessoas. Grafado em cartazes ou na capa de um livro, veiculado pela televisão ou cinema, articulado por um mago ou fanático religioso, ou ainda escrita na porta de um consultório, de um Templo de milagre ou de um Terreiro, o termo inevitavelmente atrai sempre inúmeros curiosos.

Para ver as suas múltiplas e diferentes conotações em nosso meio, analisaremos agora como está sendo conceituada a parapsicologia popularmente.

Primeiro, é quase consenso do nosso povo considerar “o parapsicólogo” uma pessoa dotada de poderes extraordinários, para curar mediante passes ou cirurgias espirituais, prever o futuro usando a bola de cristal, cartas de tarô ou búzios ou para orientar especuladores na bolsa de valores, à procura de sucesso fácil, ou ainda para orientar políticos nas suas tomadas de decisão.

Independentemente da formação que tenha, da filosofia que segue e dos instrumentos que emprega na execução dos seus milagres, ele é respeitado e reverenciado por todos, projetado pelas emissoras de televisão, que aumentam facilmente a sua audiência, com a presença de um parapsicólogo. Importante é que apresenta manifestações do seu “poder especial”. Dificilmente será questionado ou interpretado de forma racional e com critérios científicos em público. Desta forma, o parapsicólogo tem, em nossa sociedade, seu papel social garantido e respeitado, sem ser definido, mesmo porque não existe nenhum curso oficial que qualifique as pessoas para tanto. Chegamos a conhecer

muitos que exerciam este papel por autodenominação e sem nenhuma qualificação específica (Arigó, Queirós, Garinja, Mãe - Diná e muitos outros). Temos a impressão de que isto é possível, em nossa sociedade, por razões antropológicas e sociológicas.

Observamos, também, que o parapsicólogo geralmente exerce, em relação aos seguidores, o papel de salvador, enquanto seus adeptos se fazem de vítimas. Tal relação leva a uma simbiose questionável: De um lado, o povo procura um salvador para os seus males, de outro, o parapsicólogo promete soluções mágicas, ou seja, soluções rápidas e sem dor, que não exigirão muito esforço por parte da vítima.

Este comportamento revela que ambos os lados atuam no processo primário (FREUD, 1982a), ou seja, no nível inconsciente e sem critérios de realidade diante do que fazem. Mas, estabelecida esta simbiose, a vítima entrega-se ao seu salvador, no qual confia cegamente, de corpo e alma. Desta forma, pode-se, de fato, melhorar o estado da vítima pela simples sugestão exercida pelo salvador. Entretanto, os cientistas constatarem que se trata somente de uma melhora repentina e não necessariamente de uma cura. Por outro lado, constatamos que, se o salvador é mal intencionado, ou um explorador de boa-fé, não raras vezes deixa, atrás de si, explorados e decepcionados, frustrados e enganados.

Ainda nesta visão popular, fazer parapsicologia pode também significar muitas coisas diferentes, por exemplo: tirar dores por meio de passes mágicos, curar de forma milagrosa, expulsar “demônios” ou livrar pessoas de “encostos”, curar mediante orações fortes e benzeduras, ou ainda, fazer regressão de idade com a ajuda da hipnose.

Para outros, fazer parapsicologia significa prever acontecimentos futuros, mediante baralhos de tarô, búzios, bola de cristal ou ainda lendo as linhas e traçados da palma da mão. Tais práticas revelam que para uma parte da população fazer parapsicologia é um exercício de poder da pessoa paranormal.

Há também grupos que entendem fazer parapsicologia como um exercício para desenvolver as nossas capacidades mentais. Organizam então cursos de parapsicologia, nos quais vendem um conjunto de técnicas para o desenvolvimento das potencialidades da mente (Mind Power), para obter o controle mental nas aflições cotidianas (Silva Mind Control) ou para aprender a ter sucesso profissional fácil e seguro (Pró-Vida).

Nestes grupos podemos também incluir as sociedades secretas como a Rosa Cruz, Maçonaria, Teosofia, Antroposofia, Gnose e o Esoterismo, que igualmente se empenham em desenvolver as capacidades mentais dos seus adeptos mediante exercícios parapsicológicos visando, desta forma, aumentar o poder pessoal dos mesmos e, conseqüentemente, o poder de influência na própria sociedade.

Em religiões como espiritismo, quimbanda e umbanda, encontramos a expressão fazer parapsicologia como sinônimo de desenvolver a mediunidade, comunicar-se em transe com os mortos ou desenvolver a parte divina no homem, mediante um treinamento específico. Encontramos, também, pessoas que confundem parapsicologia com astrologia, alquimia ou ilusionismo.

São estes os aspectos principais que contribuem, a nosso ver, para confundir o conceito de parapsicologia no meio cultural. Queremos diferenciá-lo da parapsicologia em si e denominar este sincretismo de “Parapsicologia Popular”.

Resumindo, queremos afirmar que em nossa sociedade está presente em todos os níveis um sincretismo parapsicológico marcante que exerce um fascínio muito forte em nível emocional da população. Esta, por sua vez, aceita tacitamente o papel social do parapsicólogo, mesmo quando surge por autodenominação. Atribui a ele indiscriminadamente um poder extraordinário ao qual ela se submete prazerosamente e sem critérios de realidade.

Em segundo lugar, constatamos que dentro desta visão parapsicológica atuam duas linhas diferentes: para uns, “fazer parapsicologia” significa um exercício de poder pessoal, enquanto outros entendem “fazer parapsicologia” como um exercício para desenvolver as potencialidades mentais das pessoas, ou ainda, para desenvolver a mediunidade que, supostamente, permite ao homem comunicar-se com as almas dos mortos.

Concluindo, definimos “Parapsicologia Popular” como sendo tudo aquilo que em nosso meio cultural vulgarmente e *a priori*, portanto, sem critério de realidade e inadequadamente é chamado parapsicologia ou parapsicológico.

2.1.2. A parapsicologia científica

Queremos, logo de início, chamar atenção para o adjetivo científico, junto da palavra parapsicologia. Isto se justifica em nosso meio cultural, onde o conceito parapsicologia está amplamente difundido, mas quase sempre empregado de forma inadequada, ou seja, *a priori*, sem critério de realidade, como acabamos de expor acima.

Uma das razões para tanto nos parece ser o fato de que no Brasil, até hoje, a parapsicologia ainda não foi aceita como disciplina universitária, embora não faltassem iniciativas (Centro Latino-Americano- SP; Mens Sana - SP; Inter-Psi - S.P.; Instituto Bio-Psíquico do Paraná e outros). Tal situação faz com que não tenhamos investigações sistemáticas e explicações científicas confiáveis destes fenômenos em nosso meio. A consequência de tudo isso é que cada grupo ideológico ou religioso defende a sua parapsicologia de forma *a priori*, revestindo as suas crenças e conceitos com roupagem moderna e atraente. Mas, raramente, alguém tenta desvendar tais fenômenos da sua mística e sobrenaturalidade e conhecê-los mais objetivamente.

Sobre o assunto, o que existe em nosso meio são livros sérios, traduzidos geralmente de autores estrangeiros e até pesquisas realizadas no Brasil por investigadores de outros países, cujos resultados então são publicados no exterior e apresentados em congressos internacionais. Por outro lado, surpreende que em tais eventos internacionais o Brasil é sempre apresentado como o país onde acontece o maior número de fenômenos parapsicológicos. Isto atrai cada vez mais pesquisadores do exterior, pois muitos não entendem por que nós, aqui, não fazemos investigações neste campo.

Observamos, também, uma resistência muito grande por parte da população, em relação às explicações científicas. Experimentamos isto pela primeira vez, em 1979, quando fomos encarregados pela "International Association for Psychical Research" para organizar em São Paulo, o IV Congresso Internacional de Pesquisadores em Parapsicologia e Psicotrônica. Sob o aspecto da participação o evento foi um enorme sucesso, mas do ponto de vista científico, um grande fracasso, pois os participantes lotavam os salões quando eram apresentados assuntos sensacionalistas e práticas pouco científicas, mas tinham pouco interesse pelas explicações realmente científicas.

Tal experiência nos abriu os olhos para a necessidade que tem certa camada da população de vivenciar manifestações mágico-místicas e de encontrar soluções mágico-religiosas para seus problemas. Em outras palavras, percebemos que o povo gosta de curtir a parapsicologia, mas a popular, que possa mobilizar as suas emoções, confirmar e até aumentar as suas crendices.

Esta resistência da população contra a racionalização e análise de tais fenômenos pode também ser observada cada vez que o assunto, via televisão, é tratado com sensacionalismo e pouca objetividade. A impressão que se tem é que grande parte da população, inclusive formadores de opinião pública, ainda caminha, com relação a estes temas no processo primário, no qual, segundo FREUD (1982a), o homem orienta-se pelo nível inconsciente e rege o seu comportamento pelo princípio de prazer. Resistem, portanto, pois não querem acordar para o processo secundário e "cair na real", organizando seu comportamento pelo princípio do "falso-verdadeiro", que representa o pano de fundo de toda ciência.

Nesta visão, encontramos o primeiro aspecto básico que caracteriza a parapsicologia científica e a diferencia da popular. Enquanto esta pertence ao processo humano primário e formada *a priori*, a científica se forma no processo humano secundário e é constituída *a posteriori*. Isto quer dizer que a parapsicologia, aliás como qualquer ciência, deve resultar da investigação e análise objetiva, processos estes que a parapsicologia popular exclui completamente. Assim, a aceitação ou rejeição de uma das duas parapsicologias fundamentalmente diferentes, a popular e a científica, encontradas em nosso meio cultural, parece-nos ser uma questão psicológica da personalidade de cada um.

Um segundo aspecto, que justifica a diferenciação proposta, veremos por meio de uma breve análise etimológica da palavra parapsicologia. De origem grega, é formada por: prefixo "παρ", que significa junto de, ao lado de ou além de; radical ψυχη, que podemos traduzir por alma ou psiquismo e finalmente radical λογος, que tem uma ampla significação como doutrina, teoria, estudo de, ou investigação sobre. Com base nesta breve

análise, devemos entender parapsicologia como: Estudo ou investigação de fenômenos psíquicos que ocorrem junto dos fenômenos psíquicos estudados pela psicologia, mas que são excluídos do campo da investigação psicológica.

Desta forma, mesmo querendo ainda traduzir o conceito com outras palavras, fica evidente que na parapsicologia popular ele está sendo usado de maneira inadequada e confirma mais uma vez a necessidade de diferenciá-la da parapsicologia científica.

Historicamente compreendemos a exclusão destes fenômenos extraordinários, embora psíquicos, do campo de pesquisa da psicologia. Isto porque, no século passado, quando a psicologia surge e pretende tornar-se ciência para se afirmar frente às ciências exatas que dominaram a época, ela teve que se desprender de tudo o que era tido como magia ou religião e adaptar as suas investigações aos métodos impostos pelas ciências exatas. Este trabalho está, aliás, bem documentado por SCHULZE (1909), que mostra as dificuldades que esta nova ciência enfrentou logo de início.

Tais circunstâncias certamente contribuíram para que os fenômenos, naquela época tidos como ocultos ou atribuídos à ação do demônio e dos espíritos, permanecessem completamente excluídos da preocupação da psicologia e continuassem ocultos, e que a psicologia se limitasse, por outro lado, a investigar apenas o campo restrito ao comportamento humano. Assim ela pôde aplicar mais facilmente os métodos de investigação propostos pelo movimento científico e sobreviver entre as ciências oficiais.

A pretensão da psicologia de adequar seus estudos aos métodos propostos pelo movimento científico fez com que ela mesma ficasse, até hoje, dividida em linhas diferentes de investigação. De um lado, ficaram os dissidentes de medicina que fundaram o movimento psicanalítico; um outro grupo, principalmente dos americanos, fundou o movimento behaviorista e um terceiro grupo dedicou-se a estudar e investigar os fenômenos ocultos. Entretanto, até hoje, os três grupos defendem a investigação científica ortodoxa, ficaram fiéis a este propósito, mas diferem na complexidade de seus objetos de pesquisa e na dificuldade de integração teórica dos seus resultados atuais.

Agora, vamos percorrer um pouco o caminho histórico do desenvolvimento do terceiro grupo, representado por cientistas que se dedicaram a estudar e investigar, de forma científica, os fenômenos ocultos.

O nascimento desta nova ciência, hoje chamada parapsicologia, começa a se delinear a partir de 1882, com a fundação da “ Society for Psychical Research”, em Londres (FANTONI, 1977).

MOSER (1974) informa que a fundação desta sociedade científica foi uma reação de eminentes cientistas e professores universitários da época (Barett, Myers, Sidgwick, entre outros) contra os abusos e as mistificações que havia em relação a certos fenômenos psíquicos extraordinários.

Vale lembrar que, durante a Idade Média, milhares de pessoas foram submetidas a julgamentos públicos, por terem apresentado fenômenos hoje considerados parapsicológicos, e por serem consideradas, por isso, endemoniadas. Foram queimadas ou afogadas, a fim de afastar para longe as influências demoníacas.

SPRENGER & INSTITORIS (1990) revelam que bastava uma denúncia anônima para uma pessoa ser considerada bruxa, condenada e executada sem compaixão.

Tal situação, bem como o ressurgimento da magia antiga, na época do Renascimento, e a prática desenvolvida pelo espiritismo e ocultismo em torno dos fenômenos ocultos, certamente devem ter motivado os cientistas a levar a sério tais acontecimentos e tentar desvendá-los, buscando um caminho seguro para desfazer a confusão criada.

ZAHLNER (1972) informa que o termo “parapsicologia” surge em 1889, quando foi empregado pela primeira vez pelo filósofo Max Dessoir em artigo publicado naquele ano, na revista teosófica “SPHINX” VII, 42. Desde então, o conceito sobreviveu, entrou cada vez mais nas Universidades, estabelecendo-se como o mais usado entre outros sinônimos.

DESSOIR (1917) manifesta-se a respeito da palavra que criou, dizendo que ela não é bonita, mas é prática e tem a vantagem de delimitar um campo novo de pesquisa

científica, até então desconhecido, e que se situa entre os estados psíquicos normais e patológicos.

Portanto parapsicologia, conceito relativamente novo, não é uma criação popular, pois surge da preocupação de cientistas do século passado, em delimitar o campo de estudo no qual tais fenômenos acontecem e que, embora psíquicos, a psicologia excluiu da sua área de investigação.

AMADOU (1969) lembra, oportunamente, que o batismo deste novo empenho científico não apagou completamente os termos usados anteriormente para tais pesquisas. Assim, no ambiente cultural da língua inglesa, conservou-se, até hoje, ao lado de parapsicologia a expressão antiga "Psychical Research". Nos meios intelectuais franceses, Charles Richet defendia com muito sucesso a sua própria nomenclatura, metapsíquica. Já nos meios universitários de língua alemã, verificamos que ainda hoje se usa a palavra "Grenzwissenschaften" (Ciências limítrofes).

Na literatura especializada encontramos todos estes nomes como sinônimos de parapsicologia, formas estas que poderão confundir o leitor menos experiente neste assunto. No I Congresso Mundial de Pesquisas Psicotrônicas, que se realizou em 1972 em Praga, do qual participamos, tentou-se substituir o nome parapsicologia por psicotrônica, mas este conceito até hoje não pegou (REJDAK, 1976).

RYZL (1978) mostra como um grande número de personalidades notáveis, tais como os físicos William Crooks e Oliver Lodge, o filósofo e prêmio Nobel, em 1913, Charles Richet, o filósofo e prêmio Nobel em 1927, Henry Bergson, o biólogo e filósofo Hans Driesch, e muitos outros, participaram das atividades da primeira sociedade criada para este fim (Society for Psychical Research), que durante décadas desempenhou uma função diretiva nas investigações dos fenômenos parapsicológicos, publicando os resultados das pesquisas na sua revista oficial "Proceedings of the Society for Psychical Research" (FANTONI, 1977).

Na esteira desta primeira sociedade científica para investigar fenômenos psíquicos extraordinários, formaram-se outras associações e grupos de investigação em muitos outros países, da Europa, Ásia e América (UCCUSIC, 1975).

MOSER (1974) informa que as primeiras investigações destas sociedades visavam principalmente a confirmação da existência dos fenômenos, a sua descrição minuciosa, bem como das circunstâncias nas quais tinham ocorrido. E que tais investigações iniciais levaram a desvendar fraudes, falseamentos e truques usados pelos "dotados" para impressionar e simular seus poderes sobrenaturais. Aliás, tais comportamentos são ainda hoje muito comuns na parapsicologia popular, onde o poder mágico tem um papel preponderante.

Desde o início, esta nova ciência teve naturalmente também as suas dificuldades. Primeiramente, quando começou a investigar credices populares amplamente difundidas e cultuadas nas religiões, ocultismos e seitas da época, sofreu a oposição dura das ciências exatas, que dominavam, na época, o mundo científico.

LINDMEIER (1991) descreve como esta tendência se inicia com Galilei, cientista que estuda o mundo, não para conhecê-lo metafisicamente, mas fisicamente, ou seja, para conhecer apenas as leis matemáticas que o regem. Esta corrente científica reduz a metafísica à física pela pretensão de explicar tudo matematicamente e considerar a ordem matemática como a única ordem ideal da realidade: o que não era mensurável não tinha razão de ser investigado.

Por outro lado, a nova ciência sofreu também rejeição pelo racionalismo crítico. Esta corrente filosófica se opôs tanto ao empirismo como ao misticismo e ocultismo e confundiu a parapsicologia frequentemente com ambos (RORARIUS, 1983).

POPPER (1969), o representante mais destacado do racionalismo moderno, afirma que a razão é a rede que lançamos para captar o mundo e racionalizá-lo, explicá-lo e dominá-lo. Assim um peixe fora da malha não preocupa, nem interessa ao racionalista, que coloca todo seu poder e confiança na rede lançada. A nosso ver, o problema desta corrente de pensamento é não perceber como é pequeno o barco do qual se lança a rede.

DRIESCH (1975) considera que apesar do enorme esforço feito na Europa e nos Estados Unidos para realizar inúmeras pesquisas neste campo, entre os anos de 1882 e 1930, a parapsicologia não conseguiu afirmar-se suficientemente ao lado das outras ciências já estabelecidas.

FANTONI (1977) salienta que a saída da parapsicologia do amadorismo aconteceria alguns anos mais tarde, mais exatamente em 1934, quando o biólogo J.B. Rhine e o professor de Psicologia McDougall, instalaram na Duke-University, na Carolina do Norte, EUA, o primeiro laboratório de Parapsicologia. Lá, eles provaram com métodos científicos ortodoxo-quantitativos, usando “ESP-CARDS” e dados, que existem no homem capacidades parapsicológicas, como telepatia, clarividência e psicocinésia.

Tais resultados impressionaram o mundo e em especial o da ciência, pois pela primeira vez alguém, usando método científico comum e reconhecido, provou a existência de fenômenos parapsicológicos. Desta forma, esta nova ciência foi tomada mais a sério e conquistou aos poucos o seu espaço ao lado das outras ciências.

Segundo BENDER (1971b), o reconhecimento oficial aconteceu em 1953, por ocasião do primeiro Congresso Internacional de Parapsicologia na Universidade de Utrecht, na Holanda, quando o professor de Psicologia e pesquisador dedicado à pesquisa dos eventos parapsicológicos, W.H.C. Tenhaeff, foi informado pelo Ministério da Educação e Cultura da Holanda que seria o primeiro catedrático em Parapsicologia da Universidade de Utrecht.

Um ano depois, em 1954, ocorreu o mesmo na Alemanha. O psicólogo e médico, Professor Dr. Hans Bender, foi nomeado pelo Ministério da Educação titular da recém-criada cátedra de Parapsicologia na Universidade de Freiburg/Alemanha. (BAUER & LUCADOU, 1983).

Tais exemplos foram seguidos por outros países europeus, pelos Estados Unidos, por países da África (Kênia e África do Sul), da América Latina (Chile e Argentina), pela Rússia, China e Japão, sendo que hoje existem laboratórios e cátedras de Parapsicologia em muitas Universidades do mundo inteiro. Isto pode ser facilmente constatado nos congressos internacionais em que se reúnem pesquisadores de diversos países. O Brasil ainda é uma exceção, já que, apesar de esforços isolados de especialistas, ainda não se conseguiu elevar esta nova ciência ao *status* universitário.

Talvez seja esta uma das razões pelas quais a parapsicologia popular, entre nós, esteja tão forte e difundida. Neste campo, o povo não tem orientação ampla e segura, sendo obrigado a fabricar seus próprios conceitos a partir da sua cosmovisão e *a priori*, o que quase sempre resulta no aumento das crendices. Urge, portanto, que façamos, também no Brasil, investigações sistemáticas e científicas, produzindo explicações *a posteriori*, que levem a uma compreensão realista e natural de fenômenos ainda tidos como sobrenaturais, o que certamente iria contribuir para libertar a população de muitos sofrimentos e explorações desnecessários.

Após esta breve excursão histórica, pretendemos definir nossa conceituação de parapsicologia científica, embora já tenhamos mencionado a definição etimológica desta palavra e possamos afirmar que no mundo acadêmico não há mais dúvida do que venha a ser parapsicologia. Discute-se apenas a conceituação mais adequada deste ramo complexo do conhecimento humano. Para esclarecer melhor este ponto, mencionaremos algumas das mais interessantes definições encontradas na literatura especializada.

NEUHAEUSLER (1957) define Parapsicologia como a “ciência que trata dos fenômenos ainda não definitivamente enquadrados e explicados pelos princípios das ciências naturais e da psicologia”.

Desta definição podemos deduzir a dificuldade que a nova ciência sempre enfrentou e ainda enfrenta. Os princípios das ciências naturais impedem um enquadramento completo destes fenômenos e suas explicações no corpo das ciências exatas. Daí surge a necessidade de novos caminhos e princípios de investigação, para compreensão da realidade humana complexa, pois o fato de não termos ainda instrumentos adequados para medir exatamente tais fenômenos, não nos permite afirmar que não existem.

FREI (1971) concorda, em princípio, com a definição anterior, quando conceitua a parapsicologia como a pesquisa científica de fenômenos limítrofes e de caráter psicológico específico que não podem ser explicados pelos princípios hoje conhecidos.

Portanto, este autor reconhece que a investigação em parapsicologia poderá nos levar necessariamente a princípios hoje desconhecidos.

QUEVEDO (1971) já apresenta uma definição mais otimista. Para ele, parapsicologia é a ciência que tem por objetivo a comprovação e a análise dos fenômenos, à primeira vista inexplicáveis, mas que apresentam a possibilidade de serem resultados das faculdades humanas.

Vemos com simpatia esta conceituação, embora acreditemos que a parapsicologia não precisa mais comprovar nada para justificar a sua existência. Deve sim, colocar-se a caminho e procurar conhecer e tornar cada vez mais inteligíveis os fenômenos inegáveis, para que as pessoas neles interessadas possam informar-se adequadamente.

Na realidade existem na parapsicologia dois tipos de fenômenos básicos: os de ação ou de efeito físico, chamados psicocinéticos e os fenômenos de informação, isto é, telepatia e clarividência. Unir estes dois tipos opostos numa só definição representa a primeira dificuldade.

Tentaremos, agora, cientes das dificuldades, formular a nossa própria definição, não para que exista mais uma, mas uma que complete as já mencionadas e seja mais coerente com o estágio atual do conhecimento dessa ciência.

Entendemos por parapsicologia científica, hoje, o empenho multidisciplinar e científico para tornar inteligíveis fenômenos limítrofes e psicofocais, cuja dinâmica acontece além do limiar dos nossos sentidos, porém, não os seus efeitos múltiplos.

Quando mencionamos o empenho multidisciplinar, queremos englobar todas as investigações que estão sendo feitas nas diversas áreas de conhecimento humano, com o objetivo de desvendar fenômenos parapsicológicos.

Em relação ao processo de investigação, este deve seguir, como as demais ciências, as regras de uma metodologia científica. Isto não significa adaptar a realidade aos nossos métodos, nem a natureza às nossas idéias, fato que acontece, aliás, na parapsicologia popular, bem como no racionalismo e em parte também nas ciências exatas. Devemos proceder de forma contrária, ou seja, adaptar as nossas idéias e até instrumentos e métodos de pesquisa à realidade e à natureza dos fenômenos a serem investigados.

Com o termo psicofocal, queremos expressar uma realidade constatada desde o início das pesquisas parapsicológicas, em 1882, a saber, que todos os eventos parapsicológicos têm a sua origem no psiquismo humano, apesar da freqüente e aparente roupagem física ou até sobrenatural de certos fenômenos.

Após a definição de parapsicologia para este nosso estudo, passamos à classificação dos fenômenos desta nova ciência.

Os fenômenos parapsicológicos, que também são chamados fenômenos-PSI, dividem-se, segundo *TIMM (1981), em dois grandes grupos:

- a) Fenômenos de Informação Paranormal ou de Percepção Extra-Sensorial (ESP) - Correspondem à telepatia, pré-cognição e clarividência.
- b) Fenômenos de Ação Parapsicológica - Desencadeados por uma ação psíquica extraordinária sobre o mundo físico, como casa-assombrada, chuva de pedras, ectoplasmia, transfiguração, aportes ou dermatografia e outros.

Todos os fenômenos dos dois grupos acontecem geralmente de forma espontânea, mas podem ser também provocados em laboratório, como provou RHINE (1934), quando documentou cientificamente a existência dos mesmos.

ZAHLNER (1972) chama de "Psi-Gamma" os fenômenos de informação paranormal, e de "Psi-Kappa" os do segundo grupo, expressões estas que ocorrem freqüentemente na literatura especializada.

PRATT (1976) afirma que, mesmo não havendo ainda condições de classificar todos os fenômenos de modo satisfatório, a atual classificação representa um bom resultado, já que é produto de inúmeras pesquisas realizadas até hoje.

* TIMM, U. *apud*, BAUER, E. & LUCADOU, W. – Spectrum der parapsychologie. Freiburg im Breisgau, Auum-Verlag, 1981.

2.1.3. O fenômeno da clarividência

Entre os fenômenos parapsicológicos, escolhemos, para este nosso estudo, o da clarividência, que acontece quando um indivíduo percebe algo, objetivamente existente além do limiar dos seus sentidos, sem usar os sentidos ou meios técnicos.

A clarividência difere da telepatia, no sentido de que esta acontece entre um emissor e um receptor, enquanto aquela dispensa o emissor, pois o indivíduo capta algo pela sua própria capacidade paranormal. Clarividência assemelha-se à pré-cognição, que é a percepção extra-sensorial de um fato objetivo que ainda não aconteceu no mundo físico exterior, mas já se manifestou no mundo psíquico interior.

No âmbito teórico existe até uma divergência entre os especialistas: há de fato uma diferença entre tais fenômenos de informação paranormal, ou trata-se de um só?

BENDER (1971a) faz uma distinção clara entre os fenômenos de telepatia e clarividência, definindo a telepatia como sendo uma percepção extra-sensorial de processos psíquicos alheios, ou de transferências de emoções, sentimentos, imagens mentais e pensamentos de uma psique para outra, sem uso dos sentidos ou meios técnicos. Clarividência seria a percepção extra-sensorial de eventos e acontecimentos não conhecidos por nenhuma pessoa, sem uso dos sentidos e naturalmente também sem ajuda de meios técnicos ou outros. Este autor, portanto, não faz distinção entre clarividência e pré-cognição.

TENHAEFF (1976), ao contrário, defende a teoria de que todos os fenômenos de percepção extra-sensorial (telepatia, clarividência e pré-cognição) são no fundo um só fenômeno, pois o indivíduo paranormal usaria sempre a mesma capacidade para obter resultados diferentes. Captaria pensamentos de uma outra pessoa com a mesma capacidade com que perceberia acontecimentos distantes e que independem de um emissor, como na telepatia.

Esta discussão, no nível teórico, estimula certamente novas investigações mas nada de essencial altera nos fenômenos. Nossa inclinação é mais pela primeira tendência, que trata telepatia e clarividência como fenômenos distintos dentro do mesmo grupo.

Exemplificando, diríamos que acontece telepatia quando, numa determinada situação, o emissor (pessoa) localizado fora do limiar dos sentidos do receptor (pessoa) consegue transmitir à pessoa receptora, ou esta é capaz de captar do emissor uma mensagem (pensamento ou imagem), sem usar meios técnicos ou truques.

Falamos em clarividência quando acontece uma percepção extra-sensorial, sem a atuação de uma pessoa como emissora, empenhada em transmitir imagens, símbolos, sentimentos, emoções ou pensamentos para o receptor.

O clarividente capta eventos que acontecem simultaneamente (simulcognição), que acontecerão no futuro (pré-cognição), ou que já aconteceram em algum momento no passado (retrocognição), sem usar seus sentidos, meios técnicos ou quaisquer truques.

Evidentemente, mesmo adotando estes conceitos, é difícil distinguir claramente os casos de telepatia e os de clarividência. Tal distinção, entretanto, parece-nos secundária, sendo realmente a constatação clara da percepção extra-sensorial.

Na clarividência, é preciso ainda excluirmos todos os casos em que há possibilidade de prever, de forma racional ou técnica, um evento que acontecerá no futuro. Sabemos que, hoje, é possível prever acontecimentos ou desenvolvimentos futuros em diferentes ciências, como na psicologia, meteorologia, economia, medicina e outras, mediante técnicas modernas ou até por experiência prática de um especialista. Tais previsões não têm, naturalmente, nada a ver com o fenômeno de clarividência.

Devemos excluir igualmente os casos em que um vidente profetiza a um cliente que este está correndo algum perigo, por exemplo, de sofrer um acidente com seu carro. Se, de fato, um acidente vier a ocorrer com esta pessoa, poderá ter sido ocasionado por simples medo ou sugestão, desencadeado pela revelação do vidente. Foi, talvez, na verdade, a revelação que produziu um comportamento que condicionou a pessoa ao acontecimento previsto.

BENDER (1971a) chama tais acontecimentos “Faelle der Erfuellungserwartung” ou seja, casos desencadeados pela expectativa criada pela “previsão” que atua como uma sugestão da qual uma pessoa abúlica dificilmente escapa.

Após levantamento de vários aspectos importantes a serem considerados para compreensão destes fenômenos, trataremos da definição de clarividência.

DRIESCH (1975) apresenta uma definição aceitável de clarividência, quando diz que é a “percepção de eventos e acontecimentos futuros por um sujeito que não usa processos racionais ou meios técnicos, nem técnicas dedutivas ou processos telepáticos para predizer tais eventos e que estes não sejam também consequências de tais revelações”.

Esta definição nos agrada muito, mas não engloba a simul- e a retrocognição, fenômenos estes que hoje também são enquadrados na clarividência. Este fato nos leva a reformular a definição de DRIESCH, antes de adotá-la em nosso estudo, e da seguinte forma:

Clarividência é uma percepção extra-sensorial de eventos, fatos, acontecimentos e imagens existentes além do limiar dos sentidos do sujeito que capta, de forma simultânea, retrocognitiva ou pré-cognitiva, sem utilizar-se dos sentidos, nem de meios técnicos ou processos racionais, nem de telepatia ou técnicas dedutivas, quando os acontecimentos não são também consequência de revelações previstas.

Entretanto, é sempre importante, em todos os eventos parapsicológicos, estar atento aos truques. Muitas pessoas sentem-se compelidas a recorrer a eles, a fim de se auto-afirmarem como possuidores de um dom especial, e serem, portanto, consideradas também pessoas especiais e dotadas.

2.1.4 A possível relação entre a paranormalidade e a epilepsia

Na introdução a este estudo relatamos nossa experiência com portadores de epilepsia. Observamos, durante o trabalho em Institutos de Parapsicologia, que muitos pacientes epiléticos não-medicados manifestavam fenômenos de telepatia e clarividência de forma muito acentuada. Entretanto, quando medicados adequadamente, a sua capacidade paranormal diminuía consideravelmente ou desaparecia por completo.

Esta observação, já feita nos anos de 1970, tornou-se também um dos objetivos desta nossa pesquisa, pois era interessante verificar se a interferência de imagens-símbolos

arquetípicas na clarividência, em sujeitos epiléticos, seria ainda maior do que em não-epiléticos.

Mas, nos ambulatórios e hospitais da região onde realizamos a pesquisa, constatamos que os clientes epiléticos aí chegaram já medicados. Assim, não foi possível encontrar sujeitos portadores de epilepsia sem medicação, conseqüentemente vimo-nos obrigados a trabalhar com medicados, fato que mudou um pouco o rumo do nosso trabalho.

Mas ainda resta saber se, além da nossa experiência de fato, encontramos aspectos históricos e patológicos que confirmam a existência de uma certa relação entre a paranormalidade e a epilepsia.

Consultando a obra de LENNOX & LENNOX (1960), reconhecidas autoridades no assunto, principalmente o capítulo sobre a história da epilepsia, percebemos que existem poucos dados sobre esta doença e os fenômenos ocultos. O que existe, historicamente falando, são apenas indícios.

Podemos afirmar sim que ambos os fenômenos sempre existiam. Os fenômenos hoje chamados parapsicológicos já são documentados nos livros mais antigos da humanidade, a saber, nos "Vedas" (ELIADE, 1978) e a epilepsia, segundo SCHNEBELE (1993), já é documentada no "*Codex Hammurabi*": o Rei Hammurabi da Babilônia (1728 a 1686 a.C.), permitia ao comprador a devolução de um escravo que, durante o mês subsequente à compra, apresentasse crises epiléticas.

Um outro aspecto comum é que paranormalidade e epilepsia foram, já na antiga Grécia, compreendidas como manifestações divinas ou de forças sobrenaturais.

VANDENBERG (1979) nos informa que Platão (427-347 a.C) já diferenciava quatro tipos de loucura: a profética, a ritualística, a poética e a erótica, e distinguia as loucuras inspiradas por Deus e aquelas causadas pela epilepsia. Segundo VANDENBERG, (1979), Platão mostra como o povo grego manifestou uma atitude ambivalente acerca das crises epileptiformes: de um lado, eram consideradas como doença divina, quando se tentava obter dela vantagens pessoais, por exemplo, saber sobre o futuro de indivíduos em crise: de outro, o povo rejeitava os portadores de epilepsia.

Vemos aí um terceiro aspecto: as crises epilépticas eram consideradas intervenções do sobrenatural na realidade humana e, portanto, o indivíduo, tomado por uma entidade na crise, era também tido como um médium (medianeiro) entre as forças sobrenaturais e naturais. Nesta situação eram atribuídos a ele poderes extraordinários, que lhe permitiam revelar conhecimentos ocultos aos normais. A mesma atitude o povo grego tinha em relação aos fenômenos parapsicológicos, naquela época conhecidos como mancia, considerada uma graça especial dada por Deus a indivíduos especiais.

DODDS (1946) refere que Aristóteles (384-322 a.C.) já ridicularizava os que atribuíram à mancia uma comunicação com Deus, afirmando que se assim fosse, Deus iria escolher melhor os seus parceiros e manifestar-se à luz do dia e não em espeluncas obscuras durante a noite.

Parece de fato ser uma prática antiga, de atribuir tanto as crises epilépticas quanto os fenômenos de adivinhação às forças do além, prática essa que aliás podemos observar até hoje, em nosso meio.

Em relação à epilepsia, inicia-se mudança conceitual com *HIPÓCRATES (460-377 a.C.) que publica a primeira monografia sobre esta doença, com o título "Sobre a Doença Santa", na qual rejeita definitivamente que na epilepsia se manifesta o sobrenatural, considerando-a uma doença com causa natural, afirmando, que é tida como doença santa devido à inexperiência dos homens.

Em relação aos fenômenos paranormais tem início também uma mudança com o surgimento do cristianismo, quando tais eventos com efeitos negativos eram atribuídos à ação dos demônios e com efeitos positivos à ação dos anjos do Espírito Santo. Começa então o período conhecido como de "caça às bruxas".

REIS (1987) descreve em longos capítulos este período que marcou toda a Idade Média e vai até o século XVII, quando surge o empirismo na Inglaterra e a ciência como movimento de protesto contra as atitudes prepotentes e oniscientes dos filósofos e teólogos da época, que definiam *a priori* as regras para detectar os endemoniados. Entre

* HIPÓCRATES, (460-377 a.C.) *apud* SCHNEBELE, H. - Historie der Epilepsie in 4000 Jahren. In: NISSON, G. org. Anfallskrankheiten aus interdisziplinärer Sicht. Goettingen, Huber, 1993

estas regras constatavam naturalmente as manifestações parapsicológicas como sinais essenciais para determinar a manifestação do demônio.

Tais orientações foram todas compiladas pelos padres SPRENGER & INSTITORIS (1990) na célebre obra que figurava como arma contra o demônio durante a Idade Média, intitulada *Malleus Maleficarum*. Entretanto, paralelamente ao cristianismo, que perseguia violentamente quem tinha dotes paranormais, desenvolve-se o ocultismo, já a partir da escola estóica grega e do movimento gnóstico romano.

Esta corrente praticava e ensinava em seitas ocultas, como Rosa Cruz (a partir do séc. XIV) e Maçonaria (a partir do séc. XVI), o uso e o desenvolvimento da capacidade paranormal em seus adeptos, pois a considerava, como até hoje, um dom divino, existente no homem como um poder especial, que deve ser desenvolvido mediante certas técnicas e praticado, principalmente, para obter vantagens pessoais.

NILSSON (1955) chama ainda atenção para o fato de que na Idade Média o indivíduo que quisesse exercer a profissão de Xamã, necessariamente, precisava apresentar características patológicas da personalidade, assim como ter visões, alucinações ou ter no mínimo crises epiléticas. Somente assim era aceito como um dotado, pois tais patologias eram interpretadas como sinais e indícios da capacidade do indivíduo de se comunicar com os seres do além e, desta forma, servir à comunidade como vidente e curador.

Em tais casos observamos novamente um paralelismo entre aspectos psicopatológicos, parapsicológicos e neurológicos, enfim, como *conditio sine qua non* para um indivíduo ser reconhecido e aceito por uma comunidade para exercer um papel social tão importante, como era o do Xamã.

ELIADE (1980) complementa, a partir das suas próprias observações feitas em pesquisas de campo, que o Xamã sempre apresentava um comportamento estranho. Em algumas ocasiões, procurava a solidão nas matas, em outras, tornava-se violento, podendo perder facilmente a consciência. Às vezes, ainda pode ser autodestrutivo, podendo tentar ferir-se com objetos cortantes, ou mesmo atirar-se na água ou no fogo. Nessas ocasiões então ele manifesta também seus dotes paranormais.

Tal comportamento do Xamã parece revelar-nos certas características comportamentais, também observadas em epiléticos. No final da Idade Média, com o do Renascimento, no século XVII, ocorre uma transformação na atitude do homem frente o mundo.

Surge um interesse pela investigação empírica e começa a desenvolver-se a ciência experimental em todos os níveis. Isto não deixa também de atingir o fenômeno da epilepsia e os fenômenos parapsicológicos. A primeira consequência é a separação dos fenômenos, que eram observados no mesmo comportamento individual, e a epilepsia se torna, então, objeto de estudo da psiquiatria e mais tarde da neurologia. Os fenômenos ocultos passam para a área da parapsicologia e a partir daí sempre serão considerados distintos uns dos outros e investigados sob ângulos diferentes.

Tal distinção ainda não significa que os fenômenos, de fato, acontecem separados, mas sim que daí em diante, adotamos a diferenciação científica que os aponta como fenômenos distintos. Esta hipótese pode estar certa ou errada, mas nas condições de hoje, sua verificação é quase impossível, por razões já expostas.

Continuamos a observar o desenvolvimento de tais eventos. Na psiquiatria, encontramos em BLEULER (1972), que foi o primeiro a classificar e a estudar as doenças mentais, a observação de que na epilepsia de lobo temporal (Schlaefenepilepsie) frequentemente se manifestam certas parafunções da memória, como "déjà-vu", que podiam ser observadas também em pessoas normais, quando muito estressadas ou neuróticas. Este fenômeno consiste no seguinte: a pessoa mesmo estando em ambiente desconhecido tem a nítida impressão de já ter estado ali outras vezes.

JASPERS (1973) descreve, além do fenômeno "déjà-vu", também o do "jamais vu", que consiste na sensação contrária, ou seja, uma pessoa encontra-se num lugar conhecido por ela, mas tem a impressão clara de nunca ter estado ali antes. Este autor afirma, ainda, que tais fenômenos são geralmente observados em epiléticos, mas também ocorrem em esquizofrênicos e em pessoas sob efeito de mescalina. Acredita que deve haver, nestes casos, atos que condensem intensas vivências presentes em um momento que é decomposto em sucessão, na recordação.

Os fenômenos "déjà-vu" e "jamais vu", que são por estes dois autores relacionados com a epilepsia, por outro lado, dentro da parapsicologia são considerados fenômenos paranormais.

MOSER (1974) relata inúmeros casos acontecidos com pessoas célebres, acompanhados de comentários feitos por parapsicólogos da época, que os consideram complexos, mas relacionados com a telepatia e clarividência.

Também a psicanálise ocupou-se em estudar o fenômeno "déjà-vu" e os fenômenos parapsicológicos.

JUNG (1971), como já referimos, entende os fenômenos parapsicológicos, que muitos atribuem até aos espíritos, apenas como fenômenos causados pelos complexos autônomos inconscientes, que aparecem em forma de projeção.

FREUD (1982b) escreve numa carta ao amigo Romain Rolland como ele mesmo vivenciou uma dessas perturbações de lembranças (Erinnerungstoerung) chamadas "déjà-vu": Ele visitava com o seu irmão mais novo a Grécia e chegando à Acrópole foi surpreendido com tal sensação estranha.

Em outra ocasião FREUD (1982d) explica tal perturbação da percepção como sendo o fenômeno por ele chamado "Clivagem do Ego", que ele vê operando, sobretudo, no fetichismo e nas psicoses quando, no seio do Ego, instalam-se duas atitudes psíquicas em relação à realidade exterior. Uma parte admite a realidade e a outra a nega e coloca em seu lugar o produto do desejo, ou seja, a clivagem do ego, que é então produto de um conflito.

MEIER (1968), observando fenômenos semelhantes em médiuns, adere à explicação junguiana, considerando-os como manifestações de personalidade parciais, que se separam da psique e atuam de maneira independente e inconsciente. Tais complexos são projetados sobre os objetos e atuam ali *extra corpus*. A personificação depende então apenas do meio cultural em que o fenômeno ocorre e da maneira de agir, positiva ou negativamente.

Sobre o fenômeno "déjà-vu", este mesmo autor fala que é freqüentemente observado em epiléticos, mas que pode ser desencadeado tanto por situações internas como externas, que estimulam imagens e confabulações da memória e, desta maneira, perturbam a percepção.

TENHAEFF (1976) relata vários exemplos de sonhos pré-cognitivos que eram claramente condicionados pelas expectativas dos sonhadores, e afirma que uma preocupação consciente com uma viagem, por exemplo, pode desencadear sonhos que tratam de acontecimentos futuros e, portanto, antecipam o tempo ainda não vivenciado conscientemente. Então, quando o sujeito vivencia conscientemente a situação sonhada, tem a impressão de que já passara por ali, embora só no sonho.

CIOMPI (1988) chama ainda atenção para o papel do tempo e espaço, que nas doenças psíquicas sofrem distorções marcantes. Assim, nos esquizofrênicos, ele observa, com bastante freqüência, sobreposições das dimensões do passado, presente e futuro, bem como uma perturbação da percepção espacial que se manifesta, segundo ele, em constantes aparições do fenômenos "déjà-vu".

As pesquisas neurológicas com epiléticos começaram a desenvolver-se, justamente, a partir de investigações de fenômenos parapsicológicos.

Segundo WIECZOREK (1993), Hans Berger, baseando-se em experiências parapsicológicas, formulava a hipótese de que os fenômenos de telepatia poderiam ser causados pela transformação de calor no cérebro. Daí empenhava-se insistentemente na investigação das ondas cerebrais, para descobrir esta "energia psíquica" causadora dos fenômenos parapsicológicos, em pessoas saudáveis e doentes, crianças e adultos, em estados de sono com ativadores e bloqueadores das ondas cerebrais. Mas os resultados eram para BERGER frustrantes, pois a sua hipótese não se confirmava. Entretanto deixou cerca de 100 publicações e a sua descoberta do eletroencefalógrafo, um instrumento que marca até hoje as investigações neurológicas e, em particular, as da epilepsia.

Na mesma época, surgiram muitos estudiosos isolados, que pesquisaram sobre a epilepsia.

SCHNEBELE (1993) lembra, por exemplo, o pai da neurologia britânica, J.H.Jackson (1834-1911), que descrevia as crises convulsivas, as alucinações visuais e auditivas em epiléticos, bem como várias alterações psíquicas que surgiram após uma crise, estudioso cujo nome até hoje justifica a expressão "Jackson-Epilepsia"; A. J. Kojevnikov, que se tornou pai da neurologia russa, nome também lembrado pelo conceito "Kojevnikov-Epilepsia"; e nos Estados Unidos W.Lennox (1884-1960), que publicou, com a sua esposa, dois volumes importantes sobre a epilepsia, e ainda é lembrado na expressão "Lennox-Síndrome".

PENFIELD (1969) considerava que os estudos de Jackson como base de conceito clínico da epilepsia temporal, pois as idéias do grande neurologista têm sido comprovadas experimentalmente no homem.

NISSEN (1993) relata como, por outro lado, a epilepsia continua sendo considerada por muitos médicos e psiquiatras uma doença mental. Assim na França, Ph.Pinel, na Alemanha, H.A.Reimer e na Inglaterra, Ch.Locock iniciam um movimento para abrir hospitais especialmente para epiléticos, com a terapia medicamentosa para tais doentes.

PALMINI (1993) revela que hoje já se podem controlar as crises epiléticas com medicamentos, num procedimento monoterápico ou politerápico, mas que esta aplicação supõe uma compreensão dos princípios gerais de farmacocinética e farmacodinâmica, bem como a capacidade de classificar adequadamente as crises e as síndromes epiléticas.

Observamos como a investigação científica na época atual progrediu e levou a neurologia a acumular enormes conhecimentos sobre as crises epiléticas, devido a novos instrumentos de diagnóstico e ao descobrimento de medicamentos que, aliás como constatamos em nossas observações, inibem igualmente as manifestações parapsicológicas.

Por outro lado, MARINO (1993) mostra, ainda, um outro aspecto de cura, afirmando que muitos epiléticos, que não obtêm melhora com os medicamentos, poderão ser curados pela cirurgia e que a ressecção cirúrgica de áreas epileptogênicas localizadas ocupa um lugar importante no tratamento das epilepsias. Mas para tanto, a localização dos

focos deve ser precisa, devendo situar-se numa área cerebral cirurgicamente acessível, e que torne possível a sua excisão sem consequências neuropatológicas graves.

Todas estas descobertas e tratamentos de epilepsia, que hoje a neurologia domina, certamente significam um avanço enorme para o bem dos portadores deste mal e merecem todo o nosso aplauso, mas por outro lado, permanece a pergunta dos parapsicólogos sobre até que ponto as disfunções epiléticas interferem na clarividência, telepatia e psicocinesia, ou são de fato independentes. Esta questão pode levar-nos a um campo de pesquisas interessantes e de importância significativa para a desmistificação de tais fenômenos.

GASTAUT (1970) diz que antigamente se falava de epilepsia ou de ataque de epilepsia cada vez que um indivíduo perdia seus sentidos de forma imprevista. Hoje, porém, o conceito de epilepsia vem-se modificando de tal forma que se diz que uma crise é epilética somente quando esta decorre da descarga hiper-sincrônica de uma população neuronal.

Portanto, as crises epiléticas não podem mais ser confundidas com aquelas que resultam da depressão repentina, das crises isquêmicas, anóxicas e hipoglicêmicas e de asfixias.

Entretanto, DAMASCENO (1993) observa que a epilepsia pode apresentar como manifestação periictal ou interictal distúrbios psíquicos e comportamentais que se diferenciam das síndromes psiquiátricas propriamente ditas, por serem atípicos, episódicos e pleomórficos, com impulsos de irritabilidade ou raiva e sintomas paranóides e esquizofrênicos, podendo também ocorrer episódios amnésico-confusionais e ansiosos, com sintomas fóbicos e crises de pânico. Afirma ainda o autor que tais distúrbios acompanham principalmente a epilepsia do lobo temporal (ELT), manifestando-se nos períodos interictais sob a forma da chamada "psicose alternante", com "normalização forçada" do registro eletroencefalográfico. Esta descrição de sintomas observados por DAMASCENO (1993), em portadores de epilepsia do lobo temporal, e as descrições feitas por NILSSON (1955) e ELIADE (1980) sobre o comportamento do Xamã, acima, parecem quase idênticas, embora feitas em diferentes situações, em indivíduos igualmente diferentes.

Por outro lado, de forma impressionante, assemelham-se às observações feitas em indivíduos paranormais. Isto se verifica no que se refere ao sintoma de depressão repentina, mudanças rápidas do estado de humor, raiva e irritabilidade, bem como sintomas de paranóia e personalidade esquizóide, além de alterações das ondas cerebrais documentadas mediante o EEG tradicional.

Tais observações influenciaram fortemente a decisão de optar em nosso estudo por sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal, pois tudo indica que neste caso existem manifestações muito semelhantes em relação às observadas nos paranormais. Por outro lado, vimos que existem indícios, ao longo da história, de que a paranormalidade e as crises epiléticas eram relacionadas até culturalmente.

Reprimidos pelo cristianismo, por serem considerados sinais de possessão demoníaca, quando surge a ciência como um movimento libertador, tais fenômenos são considerados eventos de campos de pesquisas diferentes e, nesta situação, as investigações sobre a epilepsia progrediram e avançaram muito mais do que aquelas no campo de parapsicologia. Mesmo assim, dizem GUERREIRO & GUERREIRO (1993), apesar de todo o progresso ainda não há uma definição completamente satisfatória de epilepsia. É uma condição crônica, ou um grupo de doenças tóxico-metabólicas ou febris. As crises são eventos clínicos que refletem disfunção temporária de uma pequena parte do cérebro (crises focais) ou de uma área mais extensa envolvendo os dois hemisférios cerebrais (crises generalizadas). A causa é uma descarga anormal excessiva e transitória das células nervosas.

Por outro lado, podemos afirmar que também para os fenômenos parapsicológicos não existem definições completamente satisfatórias. Mais ainda, mesmo hoje, após inúmeras pesquisas tanto no campo de neurologia sobre a epilepsia de um lado, e pesquisas dos fenômenos parapsicológicos de outro, não se pode afirmar ou negar que existe uma ligação qualquer entre a epilepsia e a paranormalidade.

Esta questão tornou-se no início deste nosso estudo um propulsor importante, para verificar a veracidade desta hipótese. Mas como já vimos, entra aí uma outra variável, hoje aliás inevitável, que é a medicação que ajuda o portador de epilepsia a controlar as

crises, e também delimita ou elimina até a paranormalidade. Reconhecemos que o bem do indivíduo deve sempre estar acima de todo interesse científico e, portanto, trabalharemos em nossa pesquisa com sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal medicados (monoterapia).

Neste ponto, achamos oportuno apresentar a classificação das crises epiléticas segundo a proposta da "International League Against Epilepsy" (1981), como esta que consta em GUERREIRO & GUERREIRO (1993), para nos situar frente a este assunto tão complexo que representa hoje a compreensão da epilepsia:

1. Crises parciais (ou focais, ou locais)

- Crises parciais simples (CPS) - Consciência preservada
 - motoras;
 - sensitivas;
 - autonômicas;
 - psíquicas.
- Crises parciais complexas (CPC) - Consciência alterada
- Crises parciais simples seguidas por alteração na consciência
- Alteração da consciência no início.

(O que distingue a crise parcial simples da complexa é o comprometimento da consciência na última.)

- Secundariamente generalizadas:
 - CPS evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas (CTCG);
 - CPC evoluindo para CTCG;
 - CPS evoluindo para CPC e então para CTCG.

2. Crises generalizadas (desde o início)

Crises tônico-clônicas generalizadas:

- Crises de ausência;
- Crises de ausência atípicas;
- Crises mioclônicas;
- Crises tônicas;
- Crises clônicas;
- Crises atônicas.

3- Crises não classificáveis.

Esta classificação mostra bem as dificuldades que existem para enquadrar todos os aspectos dos eventos epiléticos, o que faz compreender a afirmação de GUERREIRO & GUERREIRO (1993) de que não existe ainda uma definição de epilepsia completamente satisfatória. A seguir apresentaremos ainda a classificação internacional das epilepsias e síndromes localizadas apenas, segundo (GUERREIRO & GUERREIRO, 1993), pois em nossa pesquisa excluiremos as síndromes e epilepsias generalizadas e as formas restantes de epilepsia:

1. SÍNDROMES E EPILEPSIAS LOCALIZADAS (LOCAIS, FOCAIS, PARCIAIS)

a) Idiopática (início relacionado à idade)

- Epilepsia benigna da infância com espícula centro-temporal
- Epilepsia da infância com paroxismos occipitais
- Epilepsia primária da leitura

b) Sintomática

- Epilepsia parcial contínua progressiva crônica
- Síndromes com crises com quadros específicos de manifestação
- Epilepsias lobo temporal
- Epilepsia lobo frontal
- Epilepsia lobo parietal
- Epilepsia lobo occipital

c) Criptogênicas

2. SÍNDROMES E EPILEPSIA GENERALIZADAS

3. SÍNDROMES E EPILEPSIAS INDETERMINADAS (SE FOCAIS OU GENERALIZADAS)

4. SÍNDROMES ESPECIAIS

Ainda segundo GUERREIRO & GUERREIRO (1993), a crise única não é considerada epilepsia. Portanto, para diagnosticar uma epilepsia torna-se indispensável a obtenção cuidadosa da história sintomática do cliente, mesmo porque, um epléptico pode perfeitamente apresentar um EEG normal. Sendo esta pesquisa desenvolvida também com portadores de epilepsia do lobo temporal, queremos apresentar as características desta crise (GUERREIRO & GUERREIRO, 1993):

- Sensação epigástrica
- Alucinações olfatórias ou gustativas
- “Déjà vu”
- “Jamais vu”
- Automatismos alimentares
- Alucinações visuais e
- Confusão pós-ictal proeminente

Finalizando esta exposição, um tanto superficial, sobre os aspectos históricos da relação entre a paranormalidade e a epilepsia de um lado, e da visão científica da epilepsia de outro, podemos afirmar que há indícios, em consultórios, de que é possível existir uma correlação entre os fenômenos parapsicológicos e certas crises epiléticas. Entretanto, constatamos que esta possível correlação deve ser ainda mais aprofundada, mediante pesquisas e observações. Entretanto, isto hoje já se torna difícil pelo fato de estarem os epiléticos geralmente medicados de uma ou outra forma, o que representa uma variável de difícil controle em tais pesquisas, mas, como tudo indica, é capaz de inibir não só as crises epiléticas, como também a manifestação paranormal.

2.2. JUNG E A PARAPSICOLOGIA

Este nosso trabalho visa, de um lado, contribuir para a desmistificação dos fenômenos parapsicológicos e de epilepsia, e de outro, trazer as experiências de Carl Gustav Jung para as investigações dos fenômenos relacionados com este campo de pesquisa, como nova luz, tanto para as investigações quanto para a compreensão destes eventos complexos da alma humana. Entretanto, consideramos que a visão junguiana de tais fenômenos é conhecida entre os estudiosos do assunto, mas nem sempre tomada suficientemente a sério. É discutida sim, aqui e acolá, por alguns autores, mas segundo nosso conhecimento, nunca foram testados os seus pressupostos, a não ser pelo próprio JUNG (1991a), que confessa ter conseguido apenas um sucesso relativo, por falta de colaboradores.

Portanto, para cumprir também este nosso objetivo, devemos ainda abrir um espaço para apresentar a visão junguiana dos fenômenos parapsicológicos.

Nas suas obras completas (JUNG, 1990), o autor faz inúmeras referências a tais fenômenos, bem como em vasta correspondência com os mais destacados parapsicológicos da época (JUNG 1973 e 1991a), com os quais abordava dúvidas e aspectos específicos da sua própria experiência, mostrando profundo envolvimento com os fenômenos parapsicológicos. E não é de estranhar, pois o surgimento da parapsicologia como ciência coincide com o auge da carreira de Jung, que era na época, ao lado de Freud, um dos mais profundos conhecedores da alma humana.

Jung se ocupava com os fenômenos ocultos e parapsicológicos, praticamente, desde a época em que surge a parapsicologia em 1882, pois já trazia os condicionamentos, de sua casa, onde a mãe cultuava contatos com os espíritos.

Por outro lado, segundo JAFFÉ (1985), Freud manifestava sempre uma atitude ambivalente em relação aos fenômenos ocultos, atitude esta que oscilava entre um interesse profundo e uma impressionante cautela nas suas obras.

MISCHO (1963) escreveu um artigo que nos revela um lado de Freud não encontrado nas obras mas que se manifesta em conversas e cartas como quem se empolgava com os fenômenos, naquela época, chamados ocultos, fazia as suas próprias experiências de telepatia e escrevia, ao parapsicólogo Hereward Carrington: "Se estivesse agora no início da minha carreira e não no final, iria talvez, apesar das dificuldades que envolvem tais eventos, dedicar-me à parapsicologia".

Isso indica que o surgimento da parapsicologia, como ciência, envolveu Freud e Jung profundamente.

JUNG (1990) confessa, na introdução à sua obra "Sincronicidade" que, ao escrever este trabalho (sobre parapsicologia), cumpre uma promessa que por muitos anos não teve coragem de realizar. As dificuldades do problema e de sua apresentação lhe pareciam imensas e considerava imensa a responsabilidade intelectual que se fazia necessária para tratar um tema desta natureza.

Isto mostra também com que seriedade este autor se aproximou destes fenômenos extraordinários e com que humildade costumava tratar os assuntos. Na mesma passagem, JUNG (1990) revela ainda os motivos que o levaram a escrever apenas em 1950 sobre a parapsicologia, um assunto tão polêmico: "Se venci, finalmente, a minha hesitação e enfrentei esse problema, foi sobretudo porque minhas experiências com os fenômenos de sincronicidade se acumularam década após década, enquanto, por outro lado, minhas pesquisas sobre a história dos símbolos e, em particular, sobre o símbolo do peixe, aproximaram-me cada vez mais do problema e, afinal, porque eu vinha fazendo referências à existência destes fenômenos aqui e acolá em meus escritos, já durante vinte anos sem, porém, discuti-los mais demoradamente."

Nesta passagem o autor deixa transparecer que também ele tinha, ao longo da vida, muitas preocupações e incertezas sobre a realidade paranormal. Incertezas que, aliás, até hoje persistem em todos nós. Mesmo mais adiante, na sua explanação, JUNG (1990) deixa bem claro que também ele não tem, de maneira nenhuma, uma explicação completa destes fenômenos. Tão somente quer apresentar uma tentativa de abordar o problema, de maneira tal que se possa ter uma visão, senão de todos, pelo menos de alguns de seus

inúmeros aspectos e conexões e, deste modo abrir caminhos para conseguir um domínio ainda hoje obscuro, mas filosoficamente de maior importância. O objetivo deste nosso trabalho é justamente retomar este caminho que Jung indicava, para obtermos mais luz e clareza e, sobretudo, mais segurança para lidar com tais fenômenos.

Mas ainda fica uma pergunta em aberto: por que Jung teve, até hoje, tão pouco sucesso com os seus pressupostos sobre os fenômenos parapsicológicos?

Uma das possíveis respostas está no fato que Jung publicou esta obra em 1950 JUNG (1990) onde ele trata todo este complexo de parapsicologia, coincide justamente com o período pós-guerra na Europa. Muitas escolas e universidades funcionavam precariamente e os governos e povos europeus certamente tinham preocupações e interesses bem diferentes de ler uma obra sobre a sincronicidade.

Uma segunda resposta que consideramos é que após o período pós-guerra até poucos anos atrás dominava, na Filosofia, ainda o racionalismo e na ciência, o empirismo, duas correntes que fizeram dura oposição às idéias de Jung, principalmente no que se referia à sua teoria dos arquétipos, como uma realidade pré-psicológica objetiva. Assim, Jung teve que lutar sempre, como seus discípulos até hoje, de um lado contra o racionalismo(STEVENS (1993), que ainda domina no mundo ocidental e conserva nele um abismo entre a razão e o sentimento; por outro, contra os teólogos ocidentais (SHELBURNE, 1988), que se defendiam, chamando Jung de místico ou de esotérico. Houve também luta contra os cientistas que, na maioria, até hoje seguem o princípio estabelecido por * GALILEI (1638) de ater-se, nas pesquisas, somente aos aspectos que possam ser medidos e quantificados. Reduzem, portanto, a metafísica à física, ou seguem, ainda cegamente, o paradigma antigo de causa e efeito.

Apesar de todas estas adversidades, Jung ficou fiel às suas experiências e demonstrava sempre firmeza nos seus pressupostos, porque sempre partiu de fatos e deles derivava os seus pressupostos e teorias.

* GALILEI, G. *apud* RAVEIZ, J.R. – Die Krise Wissenschaften. Berlin, Luchterhand, 1973

Consideramos a época atual mais propícia para estudo dos pressupostos de Jung, pois o racionalismo e o empirismo puro já se tornaram muito mais relativos e cada vez mais se reconhecem as suas limitações. Por outro lado, também o antigo paradigma de causa e efeito está sendo substituído pela visão sistêmico-holística que se iniciou com BERTALANFFY (1975), BATESON (1979, 1985) e CAPRA (1988, 1996).

Tendo hoje nova visão das teorias de Jung, podemos constatar que este grande estudioso da realidade humana já vivia muito à frente da sua época, e que as novidades na filosofia atual nos tornam mais receptivos e compreensivos quanto aos seus pressupostos. Acreditamos, portanto, que o caminho por ele indicado para elucidar os fenômenos parapsicológicos é válido e possível, e sobretudo não pode mais ser desconsiderado. Faz-se necessário, para tanto, entender sua visão geral do psiquismo humano e sua dinâmica.

2.2.1. A estrutura junguiana da psique

Nas obras de JUNG (1990) a palavra psique é freqüentemente usada pois para ele alma é um conceito muito restrito e limitado. JUNG (1989b), no decorrer das investigações sobre a estrutura do inconsciente, foi obrigado a fazer uma distinção conceitual entre alma e psique. Para ele, psique representa a totalidade dos processos psíquicos, tanto conscientes quanto inconscientes. Por alma, porém, entende um complexo determinado e limitado de funções que poderiam ser caracterizadas como "personalidade".

Psique é, portanto, um conceito junguiano com conotação mais ampla do que a da alma. JUNG (1976) a vê estruturada por cinco camadas ou áreas distintas:

- 1 = O eu, sujeito do consciente,
- 2 = O consciente,
- 3 = O inconsciente pessoal,
- 4 = O inconsciente coletivo,
- 5 = A parte do inconsciente coletivo, que jamais poderá tornar-se consciente.

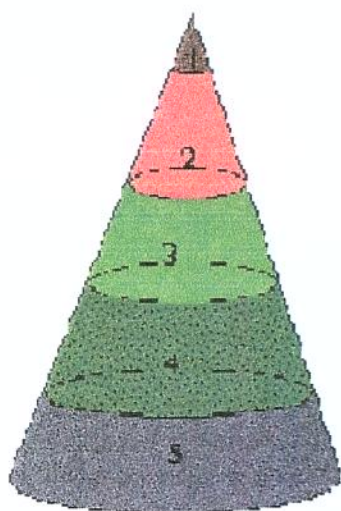


Figura 1: Esquematisação (JACOBI,1971) da estrutura junguiana da psique.

O eu (1), que é o sujeito do consciente, atua por meio de quatro funções-pensamento, sentimento, intuição e sensação para captar a realidade. O consciente(2) é conseqüentemente uma atividade exercida pelo eu (1) a partir das quatro funções. Para JUNG (1976) a função dominante define o tipo psicológico da personalidade. O inconsciente pessoal (3) é a camada que representa o inconsciente, descoberta por FREUD(1982a) e que JUNG (1989B) integrou à sua visão, diferenciando-o da própria descoberta que é a área (4), denominada inconsciente coletivo.

JUNG (1971) considera que a área do inconsciente pessoal (3) engloba conteúdos adquiridos ao longo da nossa existência pessoal, ou seja, contém materiais esquecidos, reprimidos, subliminarmente percebidos, pensados e sentidos. Por outro lado, o conteúdo do inconsciente coletivo (4) não provém das aquisições pessoais, mas da possibilidade hereditária do funcionamento psíquico em geral, ou seja, da estrutura cerebral herdada. São conexões mitológicas, motivos e imagens, que se podem manifestar sempre de novo, a qualquer tempo e lugar. O inconsciente coletivo contém, portanto, elementos herdados e comuns a todos os seres humanos, mas que se sobrepõem ao individual, como as emoções, afetos e impulsos primitivos.

A quinta (5) camada da estrutura psíquica é chamada força central. Esta contém, segundo JUNG (1971), material de caráter autônomo que jamais poderá tornar-se consciente, mas que dá ao cérebro a sua estrutura psicológica.

2.2.2. A dinâmica da psique

a) Os arquétipos e o inconsciente coletivo

Os conceitos descritos anteriormente são conhecidos e também aceitos no mundo acadêmico, exceto os do inconsciente coletivo com seus arquétipos. Tais pressupostos junguianos até hoje geram discussões e polêmicas, embora estes como os outros conceitos tenham sido elaborados a partir de rigorosa observação da realidade dos processos psíquicos, durante longos anos na prática terapêutica e interpretação de sonhos, bem como em estudos de campo, entre os indígenas da África e dos Estados Unidos. Além disso, o longo estudo dos mitos e da alquimia reforçavam as suas idéias sobre o inconsciente coletivo e os arquétipos, os quais, segundo o próprio JUNG (1989a), causaram tantos mal-entendidos.

Os arquétipos o autor define como correlatos inseparáveis da idéia do inconsciente coletivo. Eles representam órgãos da psique ou formas pré-existentes, que imprimem aos conteúdos do consciente as suas formas e funções bem determinadas (JUNG, 1989a). Também atribui aos arquétipos um caráter numinoso, o que significa que eles têm uma função poderosa sobre o sujeito, pois exercem forte fascínio sobre o indivíduo.

Já num texto anterior, JUNG (1971) comparara os arquétipos com os poderes que o homem sempre projetou no espaço sob a forma de deuses e os honrou com sacrifícios. Diz que este reconhecimento bastaria para mostrar que a multidão de práticas religiosas e de crenças, que desde tempos imemoriais tem exercido um imenso papel na história da humanidade, não é fruto de fantasias ou de opinião individuais, mas deve sua

existência muito mais à influência de forças inconscientes, que não podemos negligenciar sem perturbarmos o nosso equilíbrio psíquico.

Este pensamento podemos aplicar à realidade que descrevemos acima, quando falamos da parapsicologia popular. Todas as crenças e superstições populares são muito mais manifestações coletivas, portanto arquetípicas, do que frutos de fantasias e opiniões individuais. Além disso, têm caráter de fascínio e se manifestam em todos os povos e épocas da mesma forma, mas com roupagens culturais variadas. Por outro lado, o papel da parapsicologia científica é a conscientização de tais fenômenos, ligando-os, por assim dizer, ao consciente, para podermos lidar melhor com eles.

JUNG (1989b) relaciona os arquétipos ainda com outros conceitos já descritos por outros autores: "motivos", conceito usado pelos estudiosos de mitologias; "représentations collectives", do antropólogo Lévy-Bruehl, ou ainda o conceito de "categorias da imaginação", empregado nas ciências das religiões por Maus e outros, para demonstrar que a suposição de arquétipos não é uma prática exclusiva sua.

Portanto, para este autor os arquétipos são órgãos inatos do inconsciente coletivo e que representam conseqüentemente uma realidade objetiva. Eles se opõem ao indivíduo e organizam tanto a realidade pessoal como a coletiva.

JUNG (1989b) relaciona os arquétipos com o conceito das "idéias" de Platão e faz uma importante distinção entre os arquétipos *per se* e "as imagens arquetípicas." Alerta que não podemos confundir as representações ou projeções que se originam dos arquétipos e que se fazem presentes nos sonhos, mitos, lendas, complexos, sagas, visões e projeções. Tais manifestações passa a chamar de imagens arquetípicas, enquanto "os arquétipos *per se*" são realidades pré-psíquicas, que jamais poderão ser completamente conhecidas, senão apenas percebidas mediante as suas representações ou seja, imagens-símbolos.

Um outro aspecto importante realçado pelo mesmo autor é que tais imagens-símbolos arquetípicas podem ser projetadas, isto é, tal conteúdo provindo do inconsciente coletivo pode ser deslocado do interior da psique para um objeto (ou pessoa) externo. Tal projeção não parte do sujeito, mas de um arquétipo. O sujeito vivencia a projeção sem a percebê-la e, somente quando é levado a diferenciar realidade e material

deslocado, ele reconhece o arquétipo como princípio causador da projeção. O mesmo se dá numa projeção coletiva (por exemplo, o herói).

JUNG (1989b) afirma também que, quando examinamos o mundo dos contos de fada, é difícil fugir à impressão de que certas figuras se repetem com frequência, ainda que com roupagens diferentes. A psicologia do inconsciente coletivo se comporta da mesma forma, nas sagas, lendas, mitos e religiões, com as figuras psíquicas, que surgem nos sonhos, nas fantasias, visões e alucinações.

No conjunto desse campo psíquico existem motivos, quer dizer, figuras típicas, cujos rastros podem ser seguidos até a história antiga e mesmo até a pré-história e, por conseguinte, podem ser chamados imagens-símbolos arquetípicas.

b) Os complexos e o inconsciente pessoal

Como já descrevemos, o inconsciente pessoal engloba, ao contrário do coletivo, todas as aquisições ao longo da existência de cada um. É produto da interação entre o inconsciente coletivo, de um lado, e o ambiente apercebido pelo consciente, no qual o indivíduo vive e se cria, de outro. Nesta interação formam-se unidades funcionais, no inconsciente pessoal, que JUNG (1976) chama de complexos.

Enquanto, para FREUD (1982c), os complexos assumiram um papel somente no caso de patologia, para JUNG (1976) no entanto, estão sempre presentes, tanto nos psicóticos e neuróticos quanto em pessoas com mentes saudáveis.

Jung descobriu a existência de complexos quando se dedicava a pesquisas experimentais sobre as associações normais e patológicas de palavras, trabalhos estes que publicou entre 1904 e 1910, (JAFFÉ, 1983).

JUNG (1989B) observa que todo acontecimento afetivo pode tornar-se um complexo. Se o acontecimento não estiver relacionado a um complexo já existente, ele formará um novo, gradualmente. Mas se um acontecimento afetivo vivenciado encontrar um complexo já existente e a ele relacionado, tal acontecimento reforçá-lo-á, ajudando-o a ocupar, por certo tempo, o primeiro plano (constelação), no âmbito do consciente.

Mais tarde JUNG (1989b) define os complexos como sendo agrupamentos de imagens e fantasias ao redor de um cerne, que se origina de um ou vários arquétipos. Trata-se, segundo ele, de conteúdos carregados de afetos, que gozam de certa autonomia e, quando ativados, perturbam o nosso comportamento, de forma consciente ou inconsciente. Com algum esforço de vontade, podem ser reprimidos, mas é impossível negar a sua existência, pois na primeira ocasião favorável eles voltam à tona com toda sua força original.

Os complexos aparecem, ainda segundo JUNG (1971), também personificados nos sonhos e têm um papel importante nas neuroses e psicoses. Na psicose podem até manifestar-se como "vozes", com um caráter de pessoas. Desta forma, considera os complexos, também, partículas dissociadas da totalidade da psique, o que geralmente ocorre por um choque emocional ou um conflito moral.

Portanto, para Jung, complexos são entidades psíquicas que se esquivaram do controle da consciência ou se separaram da totalidade da psique, e vivem de forma autônoma na escura esfera do inconsciente pessoal, de onde podem, em todo momento, estimular ou bloquear a atuação consciente.

Mas os complexos não só podem penetrar a área da consciência e atuar como um governo paralelo ao do eu, mas existem casos nos quais o eu, sujeito do consciente até se identifica com um complexo. Tal estado JUNG (1971a) chama de inflação ou de "possessão" como foi denominado na Idade Média. Os complexos interferem no espaço da consciência com uma enorme variedade de formas que vão de um simples *lapsus linguae* até as disparatadas blasfêmias de um "possesso" e entre eles existe apenas uma diferença de grau. A partir daí, podemos reconhecer a importância dos complexos na psicoterapia junguiana. Trata-se justamente, de aproximar os complexos inconscientes do controle da consciência e, por assim dizer, amarrá-los nela, pois a energia que está represada nos complexos é justamente aquela de que o indivíduo necessita para continuar o seu desenvolvimento psicológico.

Acontece que os complexos também podem ser projetados ou transferidos sobre pessoas e objetos do mundo externo. Neste caso, então, eles delimitam a percepção da realidade do sujeito.

Por exemplo, o complexo paterno se forma a partir da imagem que, originando-se do arquétipo pai, (inconsciente coletivo), penetra o inconsciente pessoal. Aqui, a imagem, estimulada por vivências e experiências paternas negativas ou positivas do meio ambiente, acumula ao redor do seu cerne as emoções vivenciadas, e assim aos poucos, o complexo de pai se forma no inconsciente pessoal.

Tal complexo pode ser, então, projetado sobre tudo o que se apresenta no mundo exterior como paternal: pode ser um irmão mais velho, um professor, um tio ou um parceiro com o qual a pessoa até se casa para poder realizar e vivenciar o complexo constelado. Mas quando isto acontece, o indivíduo não vê o portador da projeção com clareza real, pois anota nele antes de tudo o aspecto projetado, no caso uma figura paterna, e fica desapontado quando o portador não se comporta como desejado e esperado na fantasia.

Complexos se manifestam, portanto, quando são desencadeados por uma situação externa ou interna (um sonho por exemplo). Tal manifestação momentânea JUNG chama de constelação, quando sentimos surgir em nós uma forte emoção, que não é adequada à situação atual. Experimentamos com intensidade variada, medo, raiva, tristeza, alegria ou saudade, aliados a diferentes tipos de somatizações, acompanhados de atitudes, pensamentos e reações estereotipados. Nós reagimos como não gostaríamos. A reação se sobrepõe, nossa vontade se torna muito limitada ou completamente bloqueada.

KAST (1990), uma terapeuta junguiana, ainda chama atenção para o fato de que os complexos tendem a aliar-se aos complexos semelhantes, constelados em outras pessoas, podendo contaminar indivíduos. Tais indivíduos então se aliam ao redor do mesmo problema ou ideal, formando grupos criativos ou destrutivos, pois enxergam determinados problemas de forma unilateral ou compulsiva.

Em SAMUELS, SHORTER, PLAUT (1989), os complexos são definidos como fenômenos naturais, que se desenvolvem e atuam de forma negativa ou positiva ao longo da nossa vida, dependendo da atitude do consciente e do mundo exterior em relação a eles. São necessários, pois, se o eu consegue estabelecer com eles relacionamentos adequados, a personalidade se enriquece e se equilibra. Mesmo porque os complexos, que se originam dos arquétipos do inconsciente coletivo, visam o equilíbrio e o desenvolvimento da personalidade.

SAMUELS *et al.* (1989) ainda chamam atenção para o fato de que Jung sempre considerava os complexos e os arquétipos como entidades que visam determinados objetivos, ou seja, considerava-os teleológico, direcionados para fazer crescer e desenvolver tanto a personalidade quanto a coletividade. Apresentamos a seguir um gráfico para facilitar a compreensão da dinâmica junguiana do psiquismo.

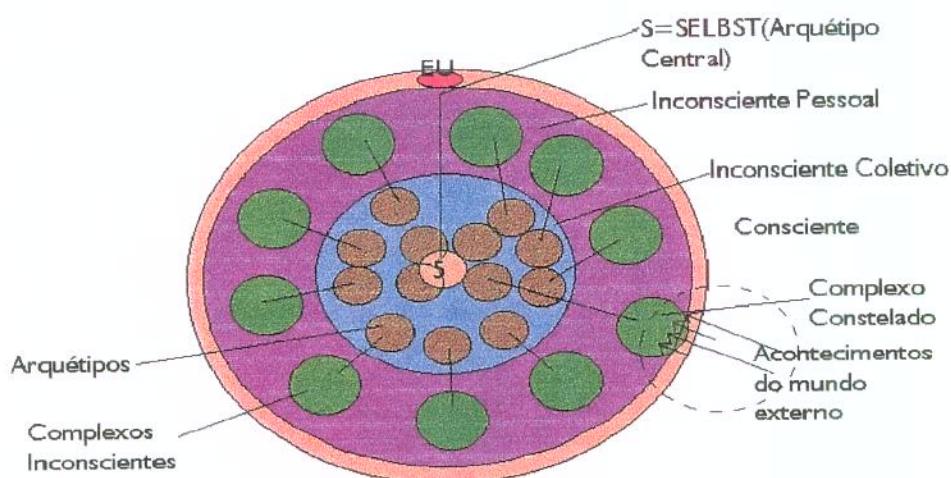


Figura 2: Esquemática da dinâmica da psique a partir da teoria de JUNG (1990).

Convém agora lembrar que JUNG (1990) atribui os fenômenos parapsicológicos à atuação dos arquétipos e complexos. Afirma que as supostas manifestações de espíritos nada mais representam do que complexos exteriorizados. Mesmo fenômenos, como de telepatia e clarividência, segundo suas experiências e observações, são manifestações de complexos inconscientes.

Nas suas cartas aos pesquisadores de fenômenos parapsicológicos, JUNG (1973 e 1991) chama atenção para o fato de que tais fenômenos sempre acontecem relacionados a uma pessoa com estado emocional alterado. Portanto, teriam ligação com camadas mais profundas do indivíduo. Mesmo nos casos dos fenômenos de ação, em nosso meio mais conhecidos como de "casa assombrada", constatamos muitas vezes o envolvimento de uma pessoa na situação, que sofre alterações emocionais profundas mas reprimidas. Quando se consegue resolver o problema por meio de uma psicoterapia, por exemplo, que alivia a tensão do indivíduo, o fenômeno extraordinário desaparece por completo.

Não adianta discutir se Jung era místico ou esotérico, para saber se tinha razão. Devemos tomar finalmente os seus pressupostos a sério, e procurar testá-los, fato que ele próprio, aliás sempre desejou realizar, como transparece na sua vasta correspondência.

2.2.3. A sincronicidade como um princípio de conexões acausais

Jung ocupou-se ao longo de sua vida com os fenômenos parapsicológicos. Entretanto, somente em 1950 publica um trabalho mais completo sobre esse assunto, desenvolvendo a teoria da sincronicidade (JUNG, 1990). Neste estudo, reafirma o seu pressuposto de que por meio das manifestações parapsicológicas devemos admitir a atuação de arquétipos e complexos. Entretanto, o que mais chamou atenção, nesta obra, é que o autor sugere a substituição do princípio de causalidade pelo da sincronicidade, para a compreensão adequada dos fenômenos parapsicológicos.

Diz o autor ter sido motivado para tanto, pelas observações feitas nas terapias, na interpretação de sonhos, e principalmente durante o longo período em que se dedicava à investigação do inconsciente coletivo. Afirma que, constantemente descobria conexões que não podia simplesmente explicar pelo acaso. Mas percebeu que se tratava, antes de mais nada, de "coincidências", de tal modo ligadas pelo sentido, que seu concomitante "causal" representava um grau de improbabilidade que seria preciso exprimir por um número astronômico.

O autor desenvolve, portanto a teoria de sincronicidade com base em fatos observados e, por outro lado, argumenta que as descobertas da física mudaram o nosso modelo de mundo e o princípio da causalidade foi, em grande parte, substituído pela probabilidade estatística. Assim, o princípio da sincronicidade teria o mesmo valor relativo que o da causalidade.

Em seguida, JUNG (1990) analisa os experimentos parapsicológicos realizados por RHINE (1977) e sua equipe, no primeiro laboratório de parapsicologia na Dukes University nos Estados Unidos, quando conseguiram, com experimentos quantitativos (com "ESP-CARDS") provar cientificamente a existência da telepatia e clarividência e, com a técnica de dados, a existência da psicocinesia.

Desta análise JUNG (1990) conclui que a distância entre emissor e receptor não tem nenhum efeito sobre os resultados. Isto prova que não se trata de uma manifestação energética ou de força, pois, se fosse assim, a superação da distância e a difusão no espaço deveriam causar uma diminuição do efeito na telepatia, por exemplo. O número de acertos deveria ser inversamente proporcional ao do quadrado da distância. Mas como isso, evidentemente, não ocorreu, resta apenas admitir que a distância é uma variável psíquica, que se deixa reduzir a zero por um dado estado psíquico.

Nesta argumentação temos que concordar com o autor, pois é sabido que todas as ondas, até hoje conhecidas, diminuem a sua força proporcionalmente ao quadrado da distância. Por outro lado, LUCADOU (1995) informa como, logo após a última guerra mundial, foram feitas investigações sobre a telepatia na Rússia e na Europa Ocidental com "gabinete de chumbo" ou com a "gaiola de Faraday", instrumentos que não permitem a penetração de ondas, Mesmo assim conseguiu-se realizar a telepatia entre um emissor sentado na "gaiola de Faraday" ou num "gabinete de chumbo" e um receptor fora deles. Tais experiências vêm, naturalmente, ao encontro das afirmações de JUNG (1990) sobre o fato de que na telepatia não se pode tratar de manifestação de ondas que saem do emissor e atingem o receptor. Entretanto, até hoje, muitos estudiosos investem em pesquisas para encontrar tais ondas novas, para elucidar definitivamente tais fenômenos como sendo puramente manifestações materiais mas, infelizmente, também sem sucesso.

Uma segunda conclusão, colocada por JUNG (1990) é que os resultados das experiências de RHINE (1977) indicam a existência de um fator independente do tempo. Apontam para a relatividade psíquica do tempo, visto que na pré-cognição trata-se da percepção de acontecimentos que ainda não ocorreram no âmbito físico. Em tais casos parece que o fator tempo está eliminado por uma função psíquica ou um estado psíquico. E, se já nos experimentos com o fator espaço éramos obrigados a constatar que a energia não diminuía com a distância, nos experimentos com o fator tempo torna-se totalmente impossível pensar em uma relação energética qualquer entre a percepção extra-sensorial e um acontecimento futuro.

Desta forma, JUNG (1990) sugere renunciar a todos os tipos de explicações em termos de energia, o que naturalmente equivale também à renúncia ao princípio de causalidade, pois esta pressupõe a existência do espaço e tempo, uma vez que todas as observações que implicam em causa e efeito, em última análise, são as de corpos em movimento.

Quanto aos fenômenos parapsicológicos de ação ou de psicocinesia, que implicam em movimento, diz ainda o grande estudioso que nestes casos, se espaço e tempo se comportam psiquicamente relativos, então, o corpo em movimento deve necessariamente possuir a mesma relatividade. Para JUNG (1990), tudo isso indica, claramente, que na procura de uma explicação para os fenômenos parapsicológicos devemos partir antes para uma revisão de nossos conceitos de espaço e tempo e, por outro lado, partir do conceito do inconsciente e dos arquétipos.

Nos experimentos de Rhine, segundo JUNG (1990), a psique do sujeito não observa o objeto exterior, mas a si mesma. A sua resposta não é produto da observação das cartas materiais, mas da pura imaginação, ou associações de idéias ou "flashes", no que se revela a estrutura pela qual o inconsciente se manifesta. E lembra que são os arquétipos que constituem a estrutura do inconsciente coletivo, o que representa uma ligação psíquica entre todos os indivíduos e não pode ser percebida nem observada diretamente.

Os arquétipos são, portanto, fatores formais responsáveis pela organização dos processos psíquicos inconscientes (JUNG, 1989b), tais como são os padrões do

comportamento que têm uma carga específica com a qual desenvolvem efeitos numinosos que se expressam em afetos. O afeto, por sua vez, produz um abaixamento de nível mental parcial, porque, justamente na mesma medida em que eleva um determinado conteúdo a um grau supranormal de numinosidade, retira também tal quantidade de energia de outros conteúdos possíveis da consciência, que estes se tornam obscuros e inconscientes. Em consequência da restrição da consciência provocada pelo afeto, verifica-se uma diminuição do sentido de orientação, correspondente à duração do efeito que, por seu lado, proporciona ao inconsciente uma oportunidade favorável de penetrar sutilmente no espaço deixado vazio.

Verificamos, quase de maneira regular, diz JUNG (1990), que conteúdos inesperados, comumente inibidos e inconscientes, irrompem e ocasionam expressões afetivas. Tais conteúdos são, muitas vezes, de natureza inferior ou primitiva, o que revela sua origem arquetípica. Portanto, os fenômenos de simultaneidade ou de sincronicidade parecem estar ligados aos arquétipos, pois surgem da mesma forma e têm a mesma natureza.

Para JUNG (1990) o que acontece nos fenômenos parapsicológicos é uma espécie de contemporaneidade ou coincidência no tempo. Mas, em lugar de contemporaneidade prefere usar o termo sincronicidade para designar um fator hipotético de explicação equivalente à causalidade, ou seja, "uma simultaneidade de determinado estado psíquico com um ou mais eventos no mundo exterior, os quais revelam uma relação comum pelo sentido que expressam, sem, entretanto, o evento interno ser causa do externo e vice-versa".

Esta definição contém três aspectos importantes:

- a) Acausalidade - o evento interno não é causa do evento paralelo externo e vice-versa;
- b) A relação de sentidos entre o evento interno e externo, que substitui a causalidade é equivalente a ela.

- c) A coincidência de dois eventos, um subjetivo e outro objetivo. Tal aspecto é para JUNG (1990) mais uma prova de que se trata da atuação do inconsciente, diretamente através da palavra, ou indiretamente, de forma simbólica, mediante imagens, fantasias e idéias que adentram a consciência.

Pela visão junguiana sobre o psiquismo, os arquétipos são considerados realidades objetivas pré-psíquicas, que se fazem presentes por imagens arcaicas ou seja, por imagens-símbolos válidas para todos os homens, pois brotam da camada do inconsciente coletivo que interliga todos os indivíduos entre si. Tais imagens-símbolos adentram o inconsciente pessoal, manifestando-se em sonhos, fantasias e idéias e pensamentos. São projetados sobre objetos do mundo externo e podem ser estimulados por eventos do mundo exterior, provocando no caso uma constelação momentânea, penetrando na área da consciência e diminuindo e limitando a atuação do eu. Quando podem ser reprimidos novamente para o inconsciente pessoal, acumulam-se ao redor de imagens típicas da vivência humana (arquetípicas), formando um complexo ou reforçando outro afim, já existente.

Este momento parece oportuno para definir o conceito de imagens-símbolos arquetípicas: como representações simbólicas dos arquétipos, ou campos energéticos que atuam autonomamente na dinâmica do psiquismo, adentrando-lhe todas as camadas e projetando-se sobre o mundo externo, visando sempre o desenvolvimento e equilíbrio tanto da vida psíquica pessoal quanto da coletiva.

Entretanto, a sua atuação pode gerar represamento de energias e tensões, dependendo da atitude do eu e do meio ambiente em relação a elas.

Para os arquétipos, complexos e imagens-símbolos que atuam na escuridão do inconsciente, de fato, não existe tempo e espaço, conceitos estes que apenas delimitam a nossa consciência.

Na mesma obra JUNG (1990) ainda agrupa as coincidências em três categorias:

- a) Coincidência de um estado psíquico do observador com um acontecimento objetivo externo e simultâneo, que corresponde ao estado ou conteúdo psíquico, sem nenhuma evidência de conexão causal entre o estado psíquico e o acontecimento externo.

Para exemplificar, JUNG (1990) lembra a seguinte ocorrência: No momento crítico do tratamento, uma jovem, paciente dele, teve um sonho no qual recebia um escaravelho de ouro de presente. Enquanto ,ela contava tal sonho, Jung sentado de costas para a janela fechada. De repente escutou um ruído atrás de si, como se alguma coisa batesse de leve na janela. Voltou-se e viu um inseto debatendo-se do lado de fora, contra a vidraça. Abriu então a janela e apanhou-o em pleno vôo. Era a espécie mais próxima de um escaravelho de ouro, raramente encontrada naquela região. Mais tarde revela que a paciente, ao vivenciar tal fato no consultório, conseguiu superar completamente a sua estagnação na terapia.

- b) Coincidência de um estado psíquico com um acontecimento exterior correspondente (mais ou menos simultâneo), que tem lugar fora do campo da percepção do observador, ou seja, especialmente distante, e só se pode verificar posteriormente.

Este é justamente o pressuposto de JUNG (1990) que objetivamos investigar neste trabalho.

Colocando imagens-símbolos arquetípicas escolhidas pelos sujeitos, portanto correspondentes aos seus estados psíquicos inconscientes, fora do campo de sua percepção (cada um envelope não-transparente e embaralhando-as bem), para que o sujeito "adivinhe" subseqüentemente a localização das imagens. Terminada a tentativa, os envelopes serão abertos, verificando-se posteriormente o resultado.

- c) A terceira categoria é a coincidência de um estado psíquico com um acontecimento futuro, portanto, distante no tempo e ainda não presente, e que só pode ser verificado também posteriormente.

Aqui se trata da pré-cognição que freqüentemente se manifesta em sonho o qual posteriormente se realiza no mundo exterior.

Desta posição de podemos ainda perceber, que o autor vê a matéria e a psique como dois aspectos diferentes mas que se fundamentam na mesma coisa, que são os arquétipos pré-psíquicos.

SPIES (1984) vê na apresentação de Jung até dois tipos de sincronicidades:

- a) a sincronicidade no seu sentido restrito, como coincidências de sentido entre um estado psíquico e um acontecimento externo, fato que quase nunca percebemos;
- b) a sincronicidade no seu sentido mais amplo, que podemos entender como um sistema ordenado pelos arquétipos, que são pré-psíquicos e fazem com que a natureza e a psique sejam dois aspectos de uma ordem *a priori* ou organizados por um sentido paralelo transcendental.

PEAT (1989) afirma que sincronicidades desenvolvem-se por modelos, que por acaso e de repente surgem de um pano de fundo comum e contêm, para a pessoa que os experimenta, um profundo sentido. Frequentemente, acontecem tais sincronicidades quando a pessoa se encontra em situações críticas da vida e podem então ser compreendidas como potencialidades que contêm a semente para o crescimento futuro.

AZIZ (1990) conclui que Jung, ao introduzir o princípio de sincronicidade na compreensão dos fatos e do mundo, abriu completamente novas perspectivas para o do sentido da vida e deu um passo importante para a visão holística, que caracteriza a tradicional filosofia chinesa.

Com a análise da teoria de Jung sobre a parapsicologia, queremos acreditar que ficou mais claro qual é o caminho indicado por este autor e porque insistimos em retoma-lo na investigação e compreensão dos fenômenos parapsicológicos. Os que conhecem Jung suficientemente, não somente a partir das suas obras, mas também mediante a prática terapêutica sugerida por ele, terão naturalmente mais facilidade de aceitar seus pressupostos e caminhar nesta direção.

Olhando as pesquisas no campo de parapsicologia realizadas nos últimos 100 anos, constatamos com certa surpresa, porém, que Jung é tão pouco tomado a sério. Talvez, publicar seu trabalho sobre sincronicidade logo após a guerra, portanto, numa época desfavorável, tenha surpreendido a todos com seus conceitos do inconsciente coletivo e dos arquétipos. Mas enfrentou com firmeza e segurança, apoiado sempre em fatos verificáveis, embora para muita gente quase inacessíveis, várias correntes filosóficas, que ficaram ainda mais abaladas com a teoria junguiana da sincronicidade.

Hoje, 37 anos após a morte de Jung, não é que o mundo mudou, mas o modo como o homem o vê. Adotamos cada vez mais uma visão sistêmica-holística que, aliás, já é característica durante milênios na filosofia oriental, embora para nós, ocidentais, seja tão difícil aceitar pela deformação que a visão cartesiana nos impôs. Tal mudança na nossa cosmovisão é capaz de promover também, uma abertura na cabeça dos parapsicólogos para uma visão e abordagem novas, no tratamento de seus fenômenos. Seria como visão nova para nós, mas para Jung já teria a idade de um meio século.

2.3. ESTUDOS RELACIONADOS COM O TEMA

2.3.1. Estudos com importância histórica

As primeiras investigações dentro da parapsicologia científica tratam principalmente da documentação de fenômenos espontâneos e de experimentos com pessoas dotadas. O uso do método quantitativo estático começou a ser usado mais tarde gradativamente, mas marcou as pesquisas nesta área até hoje.

RICKET (1884), filósofo e Prêmio Nobel em 1913, um dos primeiros estudiosos neste campo, preocupado em provar que os fenômenos parapsicológicos não acontecem apenas por acaso, insistiu em que os investigadores usassem métodos quantitativos e sugeriu o seguinte: colocar cinco cartas, cada uma com um símbolo diferente, com a face virada para o tampo da mesa e, em seguida, solicitar aos sujeitos que adivinhassem os símbolos.

Segundo o cálculo de probabilidade, a chance de acertar é de 1:5 . Isto significa que se usarmos um total de 25 cartas, das quais cinco (5) com o mesmo símbolo, podemos teoricamente esperar que um sujeito adivinhe cinco (5) símbolos, embora, na prática, ele talvez acerte apenas quatro (4) ou seis (6).

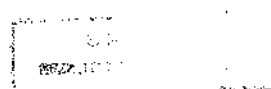
Esta sugestão foi sendo aceita aos poucos e tornou-se um método clássico nas investigações da paranormalidade, pois permite a quantificação e a análise estatística dos fenômenos de percepção extra-sensorial. A essência deste método conservou-se até hoje, entretanto com variedades na aplicação.

AMADOU (1969) informa que este método foi usado em seguida, na Universidade de Harvard, por Troland em 1916/17 e por Estabrooks em 1925/26; na Universidade de Londres por Soal, em 1927/28; por Jephson na Universidade de Boston também em 1928 e em 1921 ainda por Brugmans, Heymans e Weinberg, na Universidade de Groningen, na Holanda.

Nestas investigações pioneiras, constatou-se que os fenômenos paranormais dependiam das reações cerebrais dos sujeitos (SOAL, & BATEMAN, 1954) e que em casos de ingestão de álcool, mesmo sendo em pequenas quantidades, os resultados das adivinhações foram consideravelmente melhores. Entretanto, tais pesquisas receberam muitas críticas, o que estimulou os investigadores a aperfeiçoarem cada vez mais os seus procedimentos.

RHINE (1934) instalou a partir de 1930, junto com McDougall, o primeiro laboratório de parapsicologia, na Duke University, na Carolina do Norte, EUA, onde trabalharam ainda Luise Rhine, Pratt e Zener. Esta equipe realizou inúmeras experiências, conhecidas no mundo inteiro e das quais queremos aqui citar somente as que se relacionam com o tema do nosso estudo.

O primeiro passo da equipe de Rhine consistia na elaboração de um instrumento mais confiável para testar a paranormalidade de forma qualitativa. Foi então criado o instrumento "ESP-CARDS FOR TESTING EXTRA SENSORY PERCEPTION", composto de 25 cartas, tipo baralho de 5 séries, de 5 cartas diferentes. Tal instrumento é



também conhecido como "baralho de Zener", seu idealizador. Os cinco desenhos geométricos escolhidos para o teste foram cruz, estrela, quadrado, ondas e círculo, por se tratar de figuras simples e fáceis de serem lembrados.

Inicialmente, RHINE (1977) aplicou este instrumento a todos os estudantes de Psicologia daquela universidade e constatou que todas as pessoas possuem uma certa paranormalidade, ainda que algumas se destaquem por terem uma capacidade superior.

Num segundo momento, o mesmo autor selecionou os melhores sujeitos e investigou com eles a influência da distância entre o emissor e receptor sobre os resultados na telepatia. Constatou que a distância não representava nenhum obstáculo e não alterava os resultados em nenhum momento.

Em outra pesquisa RHINE (1977) realizou quatro subséries (A,B,C,D), num total de 74 tentativas com um único sujeito e com um resultado impressionante, pois o total de acertos obtidos pelo sujeito estava 188 pontos acima do teoricamente esperado. Conclui que não se podia mais falar de acaso, e que somos obrigados a admitir uma outra causa. Pelas condições dadas só poderia ser a percepção extra-sensorial, ou seja, que um sujeito é capaz de conhecer objetos à distância sem usar seus sentidos ou meios técnicos.

WASSILIEW (1965) investigou no Instituto de Investigações do Cérebro, em Leningrado, São Petersburgo, as ondas responsáveis pela telepatia e concluiu que foram eletromagnéticas. Mas quando estes resultados foram publicados no Ocidente, pesquisadores americanos verificaram as descobertas de WASSILIEW (1965) usando a "gaiola de Faraday". "Colocaram um dotado em tal gaiola, que não permite a passagem de ondas eletromagnéticas e tentaram realizar experiências de telepatia com um emissor fora dela. O resultado derrubou a explicação do renomado pesquisador russo, pois a "gaiola de Faraday" não impedia a realização de telepatia, provando, portanto, que esta não acontece devido a ondas eletromagnéticas.

SCHMEIDLER (1946a) realizou pesquisas nesta área com alunos do City College de Nova York e constatou que sujeitos que acreditavam na percepção extra-sensorial acertam escores significantes, enquanto os sujeitos que duvidavam da

capacidade paranormal não chegavam a resultados significativos. Quando comparou (SCHMEIDLER, 1946b) os resultados obtidos através de "ESP-CARDS" com os índices do teste de Rorschach, a autora verificou que os sujeitos com instabilidade emocional chegaram a melhores resultados que os emocionalmente estáveis.

HAMPHREY (1953) submeteu sucessivamente vários sujeitos aos testes com "ESP-CARDS" e paralelamente a testes de personalidade (desenho livre) e verificou que as pessoas expansivas, que usaram todo espaço da folha para se expressar, apresentavam maiores escores no teste de clarividência com "ESP-CARDS" que os outros que condensaram o desenho em um pequeno espaço apenas.

BENDER (1971a) realizou na Universidade de Freiburg, experimentos nos quais trabalhava sempre com dois sujeitos juntos, ou seja, os dois estavam na mesma sala e faziam as mesmas tarefas e cada um ficou logo sabendo o número de acertos do outro. Comparando tais resultados com investigações, nas quais um sujeito atuava sozinho, este autor concluiu que a rivalidade tem influência e constitui um elemento estimulante para melhorar o resultado de acertos na clarividência.

Não podemos deixar de mencionar também, o trabalho de LESSA (1975) que resultou na primeira e até agora última, tese de doutoramento na área de parapsicologia, apresentada aqui no Brasil, ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, em 1972.

Esta autora, usando o aparelho gerador de números ao acaso de SCHMIDT (1970), verificou a existência da pré-cognição em 11 diferentes grupos de crenças entre eles: católicos, budistas, espíritas e hinduístas, além de grupos de estudantes de Psicologia e de Comunicação e de professores.

Dos grupos se destacou apenas o de médiuns espíritas, com resultados de significância estatística ($RC=3,10; p=.0009$).

TENHAEFF (1976), após longos anos de experimentação com pessoas dotadas, revelou que a empatia (Mitgefuehl), ou a identificação inconsciente com os fatos passados, ou ainda uma preocupação intensa com um evento futuro podem desencadear, no dotado, clarividência ou sonhos pré-cognitivos.

KRIPPNER (1996) realizou no laboratório de sonhos no Maimonides Hospital em Brooklyn, Nova York, experimentos para descobrir, mediante a eletroencefalografia, as fases REM (Rapid Eye Movements) dos sujeitos. Durante estas fases, então, um sujeito emissor era encarregado de transmitir ao sujeito na fase REM determinadas imagens, tentando desta forma influenciar os sonhos dele. Terminada a fase REM, o sujeito era acordado e tinha que relatar o sonho, falando num microfone. Findo o relatório, podia continuar a dormir. Os resultados deste trabalho levaram o autor a concluir que é possível influenciar telepaticamente sonhos de um sujeito.

Resumindo podemos dizer que nesta fase das investigações parapsicológicas chegou-se a resultados interessantes:

Primeiro criou-se o "ESP-CARDS", um instrumento até hoje muito usado nas pesquisas quantitativas. Foi com este teste que RHINE (1977) provou a existência da percepção extra-sensorial.

Por outro lado, as investigações revelaram que a distância tem nenhuma influência sobre os resultados da percepção extra-sensorial e que ondas eletromagnéticas não causam tais fenômenos.

As últimas pesquisas revelam uma tendência cada vez mais acentuada, e definitivamente defendida por TENHAEFF, (1952) de que não basta investigar somente os fenômenos, mas que é necessário investigar também a personalidade daqueles que manifestam tais fenômenos.

* TENHAEFF, W.C. *apud* BENDER, H. - *Parapsychologie*. Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1971, p. 165-175.

2.3.2. Investigações recentes sobre a clarividência

Mc MULLEN (1991) observou em crianças autistas manifestações de "sabedoria", que ele atribui à percepção extra-sensorial. Todavia, parece que estes dados se baseiam somente em observações subjetivas e esporádicas, mas poderão servir como indícios de uma possível atuação paranormal em sujeitos autistas. Este fato mereceria naturalmente um aprofundamento experimental.

PERSINGER (1992) investigava o aumento de incidências do "espírito intruso" (encosto) numa população que havia aprendido a meditar (meditação transcendental). Constatou um nível significativamente elevado em 221 sujeitos que comparou com 860 outros que não meditavam. Observou ainda que a frequência da vivência do "espírito intruso" era maior em mulheres do que nos homens do grupo que meditava.

Este autor faz no final uma alerta, dizendo que a técnica de meditação transcendental é contra-indicada para os "borderlines" e pessoas esquizóides, visto que tais sujeitos apresentam uma fragilidade muito grande no seu autoconceito, portanto, teriam menos resistência à "invasão do espírito" e que tal experiência poderia causar-lhes consideráveis danos. Consideramos os critérios que o autor levanta, muito importantes para experiências neste campo, a partir da nossa própria experiência. Entretanto, encontramos não raras vezes pesquisadores que não observam critério algum quando se trata de sujeitos, confiam cegamente no seu método e objetivo. Seguem a filosofia de que o fim justifica os meios, desconsiderando, desta forma, seres humanos.

ROSS & JOSHI (1992) revelaram, numa pesquisa com 502 adultos selecionados aleatoriamente, em Winnipeg/Canadá, que a percepção extra-sensorial é comum na população geral, sendo ligada à história pregressa de traumas, tanto infantis, como adultos. Constataram os autores níveis de significância com sujeitos cujos traumas eram causados por abuso físico ou sexual na infância.

HUNT *et al.* (1992) desenvolveram um questionário para investigar as experiências transpessoais vivenciadas na infância e adolescência. Como transpessoais o autor considera as experiências místicas, extracorpóreas, os sonhos lúcidos e arquetípicos, bem como a percepção extra-sensorial.

O questionário foi aplicado, em dois estudos, em sujeitos com alto nível de estima em relação a tais experiências e praticantes de meditações com seus respectivos grupos de controle. O autor verificou, com algum suporte, que em ambos os estudos os resultados dependiam do tipo de experiência, do tempo de lembrança e da prática de meditação na vida adulta.

O resultado nos parece indicar que tais experiências têm uma certa relação com os complexos formados no inconsciente pessoal e a qualidade da relação estabelecida entre o eu e o inconsciente através da meditação.

VAUGHAN & HOUCK (1993) testaram a hipótese de que sujeitos orientados para o futuro obtêm resultados melhores, na pré-cognição, do que sujeitos orientados pelo passado. Os resultados ($z=2,19; p=0.014$) significativos confirmam a hipótese enunciada.

BLACKMORE (1995) testou a capacidade paranormal de um dotado conhecido. Ela escondeu numa caixa objetos, que trocou duas vezes por semana e deixou-a na casa do sujeito, em lugar que ele desconhecia. A tarefa do sujeito era adivinhar nos seus sonhos os objetos que estavam escondidos na caixa. No final de seis semanas de experiências, o sujeito produziu duas listas, uma com 7 e outra com 12 objetos descritos, que teriam sido colocados na caixa. Acertou apenas na segunda lista dois (2), entre os doze (12) objetos considerados, portanto, um resultado não significante.

Este experimento confirma mais uma vez que, quando não se considera a existência de uma relação entre a dinâmica do inconsciente do dotado com o objeto a ser adivinhado, os resultados obtidos não têm níveis significativos, mesmo em se tratando de uma pessoa altamente dotada.

HARALDSSON & HOUTKOOPER (1995) realizaram 10 experimentos com 462 estudantes da Universidade de Iceland, sendo 105 do curso de Engenharia, 99 da Administração e Economia, 53 das Humanas (excluindo-se os de Psicologia, por serem familiarizados com os testes aplicados), 50 da faculdade de Direito, 37 da Medicina, 21 da Teologia, 19 das Ciências Sociais e 78 de outros cursos não especificados. Todos os sujeitos

eram submetidos ao teste de mecanismo de defesa (The defence mechanism test de Backstroem, M.-DMT) e igualmente a 80 tentativas com teste de percepção extra-sensorial, sendo 40 de clarividência e 40 de pré-cognição. (ESP-CARDS)

Os autores verificaram que existia uma correlação significativa entre os resultados do DMT e ESP nos 10 experimentos. ($z=2.60$; $p=.0046$). Em 8 dos 10 experimentos examinaram também detalhadamente alguns variáveis de personalidade dos sujeitos e as relacionaram com os resultados do "ESP-CARDS", constatando que somente o fator "psicótico" apresentou uma correlação significativa com ESP ($z=-2.02$; $p=.04$).

Um outro dado interessante revelaram, os mesmos autores, comparando os resultados entre os estudantes de diferentes faculdades, sendo que os da Ciências Humanas (psicólogos excluídos) apresentavam o melhor resultado de correlação DMT/ESP ($N=50$; p =menor que 0.01).

FERRACUTI, SACCO, LAZARI (1996) investigaram um grupo de 10 pessoas, que eram consideradas possesas pelo demônio e tratadas com exorcismo. Os autores aplicavam o teste de Rorschach e o "Dissociative Disorders Diagnostic Schedule". Constataram que tais pessoas tiveram muito em comum com pacientes, que eram tratados por distúrbios dissociativos, encontrando nestes sujeitos e nos "possessos" inúmeras manifestações paranormais. Este resultado é bem interessante para o nosso estudo, pois encontramos aí novos indícios da existência de uma correlação entre distúrbios psicológicos e a paranormalidade.

Além do mais, todas as pesquisas sobre o fenômeno de clarividência deixam a impressão de que se trata de tentativas isoladas, que visam cada vez mais relacionar tal fenômeno com a dinâmica intrapsíquica da pessoa humana, abandonando aos poucos as investigações que visaram descobrir uma explicação física para este fato.

2.3.3. Pesquisas que relacionam a paranormalidade com a epilepsia do lobo temporal

PERSINGER & MAKAREC (1987) testaram um sujeito com labilidade no lobo temporal com "Baralho de Zener" (Teste de paranormalidade). Realizaram 17 sessões com 40 tentativas em cada uma. Durante as sessões, o sujeito era ligado a um eletroencefalógrafo. Os autores afirmam ter constatado que 15 segundos antes da apresentação do primeiro símbolo do baralho formou-se um 4-Hz, um 1-Hz ou 7-Hz campo eletromagnético bilateralmente ao nível do lobo temporal. Isto sugere, segundo os autores, uma estimulação exógena da discriminação paranormal.

Tratando-se de apenas um sujeito nesta pesquisa os resultados, naturalmente, não são conclusivos.

HUOT, MAKAREC, PERSINGER (1989) investigaram a correlação da habilidade do lobo temporal com os tipos psicológicos junguianos, usando o teste MYERS-BRIGGS (1985). Sem indicar o número de sujeitos submetidos ao teste e uma definição mais clara do conceito de habilidade do lobo temporal, os autores concluem que os sujeitos com problema são mais intuitivos que os outros.

PERSINGER & FISHER (1990) verificaram a hipótese de uma população que manifesta crenças exóticas e experimenta fenômenos de percepção extra-sensorial tem lesão no lobo temporal. Para tal estudo, trabalharam os autores com 20 mulheres que participaram de um grupo de desenvolvimento espiritual durante um ano e que se enquadravam nos critérios acima descritos. O grupo de controle era formado por 61 pessoas da população normal. Mas os autores foram obrigados a rejeitar a sua hipótese.

LEBEDEVA & DOBRONRAVOVA (1990) estudavam a atividade cerebral em sujeitos que se consideravam a si mesmos dotados de percepção extra-sensorial. O EEG de tais sujeitos era feito nas seguintes situações: em estado de calma, durante a percepção extra-sensorial e durante a meditação. Os resultados sugerem, segundo os autores, que a formação de um foco espontâneo na região frontal comandaria a função do cérebro na atividade extra-sensorial.

PERSINGER & RICHARDS (1991) aplicaram em 44 mulheres e 54 homens do primeiro ano universitário o "Tobakys Revised Paranormal Belief Scale", ou seja, um inventário que visa detectar a crença nos fenômenos paranormais e um outro questionário que objetiva detectar traços específicos de personalidade com lesões no lobo temporal.

Os resultados revelaram que os traços específicos de lesões temporais eram mais expressivos em mulheres que nos homens. Os homens acreditavam mais na existência de extraterrestres, enquanto as mulheres acreditavam mais na percepção extra-sensorial. Mas, quanto à correlação entre percepção extra-sensorial e traços de epilepsia do lobo temporal, os resultados não eram convincentes.

LAVALLE & PERSINGER (1992), verificando a correlação entre a vivência do "encosto" e atividades do lobo cerebral direito, constataram um resultado não convincente ($\rho=0.64$).

Embora os resultados não sejam comprobatórios e a "Data Base MDL 9093" não informe sobre o procedimento deste trabalho, queremos citá-lo, pois foi, segundo o nosso conhecimento, a primeira investigação que visou claramente a correlação do fenômeno do "encosto" (paranormalidade) com a atividade do lobo temporal.

BRUGGER *et al.* (1993) investigaram 30 sujeitos que escreviam com a mão direita, dos quais 16 acreditavam na percepção extra-sensorial. Pretendiam os autores verificar a influência da crença na percepção extra-sensorial sobre a assimetria do hemisfério cerebral. Constataram que os sujeitos (16) que acreditavam na PES não apresentavam assimetria hemisférica durante a tarefa, enquanto os outros (14) manifestaram a esperada dominância do hemisfério esquerdo.

MORNEAU, MacDONALD, HOLLAND (1996) estudaram em 102 estudantes universitários a correlação entre as manifestações de crises epiléticas parciais complexas, experiências (peak) transcendentais e a crença na percepção extra-sensorial. Encontraram correlações significantes entre os três aspectos investigados, que se situavam entre 0.35 e 0.42 com um p maior que 0.001. Além disto, verificaram uma notável relação entre crises epiléticas parciais complexas e a pre-cognição ($r=0.43$) e a crença em PES ($r=0.40$).

As informações que obtivemos através do MDL/CD-ROM e "PsycLIT Journal Articles" são muito limitadas. Elas não permitem, portanto, uma avaliação exata das investigações feitas por vários autores neste campo de pesquisa. A impressão que nos transmitem é que se trata em geral de pesquisas muito superficiais, entretanto, de assuntos e aspectos que também visamos com este nosso estudo.

Percebemos por outro lado, que um pesquisador, PERSINGER (1992,1993) destaca-se, com a sua equipe (PERSINGER & FISHER, 1990; PERSINGER & MAKAREC, 1987, 1992; PERSINGER & RICHARDS, 1991), nas investigações da relação entre a epilepsia do lobo temporal e a manifestação de "encostos". Mas deixa transparecer, que visa muito mais a comprovação de que a percepção extra-sensorial é um fenômeno "dos espíritos" do que simplesmente o esclarecimento deste evento.

Devemos confessar que todas estas investigações relatadas estimulam a nossa pretensão de contribuir também, de uma forma modesta, para o esclarecimento destes eventos extraordinários.

3. METODOLOGIA

3.1. SUJEITOS

Para este nosso estudo escolhemos moradores jovens-adultos da Região de Bragança Paulista-SP, na faixa etária de 20 a 35 anos, de ambos os sexos, pertencentes à classe sócio-econômica média baixa, com os quais formamos dois grupos:

a) Grupo dos não-epilépticos

Para formar este grupo, selecionamos aleatoriamente sujeitos, mediante distribuição de números entre os funcionários administrativos da Universidade São Francisco, *Campus* de Bragança Paulista-SP, que preenchiam as características acima definidas. Foram distribuídos números de 1 a 80, para os funcionários, que se declararam dispostos a participar da pesquisa e supostamente não tinham epilepsia. Dos oitenta (80) inicialmente convidados, sorteamos um total inicial de 40 sujeitos, sendo 20 masculinos e 20 do sexo feminino.

b) Grupo de portadores de epilepsia

Este grupo se formou em função da sequência de atendimentos no ambulatório do Hospital da Universidade São Francisco, *Campus* de Bragança Paulista-SP. Os sujeitos foram escolhidos acidentalmente entre os pacientes epilépticos que se enquadravam nas características acima definidas e eram portadores de epilepsia de lobo temporal com crises parciais complexas, evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas, medicados com Gardenal (monoterapia).

Ainda na fase da definição dos sujeitos, todos os elementos dos dois grupos passaram por um exame neurológico-clínico, feito sempre pelo mesmo médico neurologista da Universidade São Francisco. Este os encaminhou em seguida, individualmente, para uma clínica especializada, na qual todos foram submetidos a exames de eletroencefalografia tradicional, e mapeamento cerebral. Com os resultados destes exames, os sujeitos retornaram ao médico.

Na fase seguinte, todos os sujeitos do Grupo A e B foram submetidos a um teste psiquiátrico, o da "Entrevista clínica estruturada - Edição revisada", também chamado "CIS-R".

3.1.1. Critérios de exclusão

Com base em todos estes exames e no parecer do neurologista, foram excluídos do Grupo A os sujeitos com sintomas de epilepsia e que tiveram distúrbios psiquiátricos moderados e graves, segundo os critérios do "CIS-R". Do Grupo B foram excluídos os sujeitos que não tiveram o tipo de epilepsia acima descrito, ou tomaram outro remédio além do Gardenal (monoterapia). Com base nos mesmos critérios, excluímos deste grupo também os sujeitos com distúrbios psiquiátricos graves.

Após este longo processo de seleção chegamos, finalmente, à definição do número exato dos nossos sujeitos prontos para os testes de clarividência: Do Grupo A (sujeitos não-portadores de epilepsia) ficaram 31, sendo 16 do sexo feminino e 15 do sexo masculino; do grupo B (sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal com crises parciais complexas, evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas, medicados com Gardenal-monoterapia,) conseguimos selecionar apenas 9 sujeitos, sendo 4 do sexo masculino e 5 do sexo feminino.

3.2. INSTRUMENTOS

3.2.1. Entrevista clínica estruturada-edição revisada ou " CIS-R"

Para excluir sujeitos com distúrbios psiquiátricos moderados e graves utilizamos o instrumento da Entrevista clínica estruturada-Edição revisada¹.

Este instrumento consta de 14 sessões: sintomas somáticos, fadiga, concentração, alteração do sono, irritabilidade, preocupações com o funcionamento

¹ Instrumento criado por GOLDBERG *et al.* Em 1970 com o título original: "The Clinical Interview Schedule". Foi revisado por Lewis, G. Pelosi, A.J. em 1990 e reavaliado para a realidade brasileira por BOTEGA, N.J. em 1994, quando passou a ser denominado "Entrevista Clínica Estruturada-Edição Revisada".

corporal, depressão, idéias depressivas, preocupações, ansiedade, fobias, pânico, compulsões e obsessões.

Em cada sessão, duas questões introdutórias verificam a ocorrência de sintomas durante a última semana. Em caso afirmativo, a frequência, a intensidade, a persistência e o grau de incômodo ocasionado pelo sintoma passam a ser avaliados. Ao final da entrevista, o entrevistador pode estimar a gravidade dos transtornos observados numa graduação de:

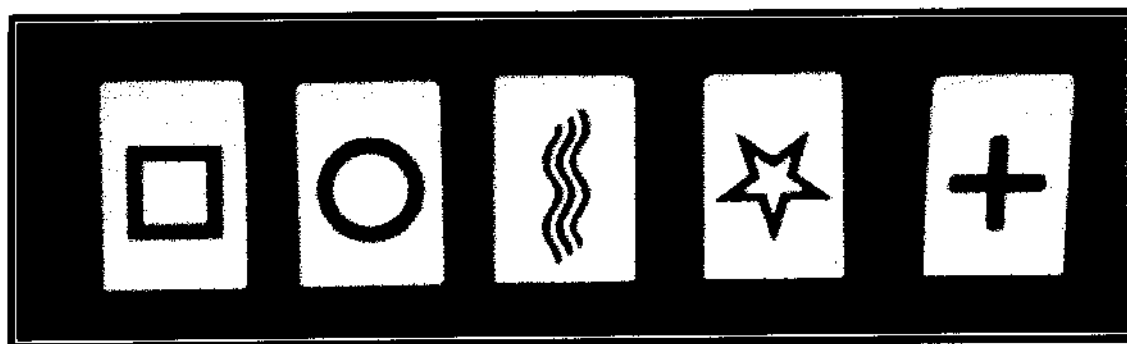
- 0 = Ausência de distúrbio psiquiátrico;
- 1 = Distúrbio emocional subclínico leve;
- 2 = Distúrbio emocional clinicamente significativo leve;
- 3 = Distúrbio psiquiátrico moderado;
- 4 = Distúrbio psiquiátrico grave.

Para a realização do processo de levantamento de dados, utilizamos os dois instrumentos seguintes.

3.2.2. " ESP-CARDS for testing extra sensory perception "

Este teste de paranormalidade foi elaborado pela equipe de J.B.Rhine em 1930, no primeiro laboratório de Parapsicologia instalada na Universidade DUKE/Carolina do Norte, EUA e publicado por HAINES HOUSE OF CARDS, Norwood, Ohio, EUA. Este instrumento, que foi nos últimos 65 anos certamente o mais usado em todo mundo, para testar fenômenos de percepção extra-sensorial quantitativamente, é também conhecido por "Baralho de Zener", seu idealizador. Ficou conhecido mundialmente, quando Rhine conseguiu com ele provar, pela primeira vez, cientificamente, a existência de clarividência e telepatia

Quadro 1: Pannel de teste "ESP-CARDS"



O teste é composto por 25 cartas, de 5 séries de 5 cartas diferentes. Essas cinco cartas diferenciam-se apenas pelo desenho impresso em preto sobre o fundo branco do anverso. Os cinco desenhos são estrela, cruz, quadrado, ondas e círculo.

3.2.3. " ISAC-CARDS" ou " SISTEMA – LINDMEIER - para testar a percepção extra-sensorial"

Este instrumento foi idealizado por nós no laboratório de Parapsicologia da Universidade São Francisco, *Campus* de Bragança Paulista-SP.

É um teste que segue a estrutura e sistemática do anterior, pois a nossa preocupação inicial era criar um instrumento comparável, mas que permitisse medir a interferência arquetípica nos fenômenos extra-sensoriais, fato este que não é visado no "ESP-CARDS.

Por esta razão, visamos comparar os resultados dos dois diferentes instrumentos.

O instrumento "ISAC-CARDS" ou Cartas de imagens-símbolos arquetípicas também é composto por 25 cartas, de 5 séries de 5 cartas diferentes. É original porque a composição do baralho é feita por escolha livre, dentro de um universo limitado de imagens-símbolos arquetípicas, pelo sujeito, antes de cada sessão de aplicação. Isto acontece da seguinte forma: cada sujeito tem cinco minutos antes da sessão de aplicação para escolher, sentado à frente da prancha, onde é montado o universo de

O baralho para o teste da sessão que segue é então formado com base nos símbolos escolhidos pelo sujeito, que são retirados de outros cinco jogos disponíveis, do mesmo Tarô. Desta forma se compõe o instrumento de 25 cartas, de 5 séries de 5 cartas diferentes, como no " ESP-CARDS ".

a) Justificativa para uso do SISTEMA LINDMEIER para testar a percepção extra-sensorial.

Esta mudança introduzimos com base nas experiências de Carl Gustav Jung, que se preocupou, segundo suas próprias palavras (JUNG,1990), a vida toda, com os fenômenos parapsicológicos e os atribui às interferências arquetípicas. É no fundo este o pressuposto de Jung que visamos investigar com este nosso estudo.

O segundo pressuposto de JUNG (1991) é que nossas imagens internas (arquetípicas ou pessoais) representam uma grandeza complexa e se compõem dos mais diversos materiais e da mais diversa procedência. Não se trata de um conglomerado, mas de um produto homogêneo, com sentido próprio e autônomo. A imagem é, segundo ele, uma expressão concentrada da situação psíquica como um todo e não simplesmente ou sobretudo dos conteúdos inconscientes. É certamente expressão de conteúdos inconscientes, não de todos, apenas dos momentaneamente constelados.

Esta constelação é resultado da atividade espontânea do inconsciente, de um lado, e da situação momentânea da consciência, de outro, que sempre estimula a atuação dos materiais subliminares relevantes e inibe os irrelevantes. Este pressuposto queremos explorar estimulando o material constelado por determinadas imagens-símbolos via consciente.

Na escolha destas imagens-símbolos temos que respeitar um outro fato, que é a clara diferença feita por JUNG (1991) entre as imagens internas pessoais e arcaicas arquetípicas. A imagem interna pessoal não tem para ele caráter arcaico e nem significado coletivo, mas traduz conteúdos do inconsciente pessoal e uma situação da consciência pessoalmente condicionada. Já as imagens-símbolos arquetípicas têm caráter arcaico, ou seja, apresentam uma concordância explícita com motivos mitológicos conhecidos.

KALFF (1979) desenvolveu, a partir da teoria dos complexos de Jung, uma técnica psicoterápica denominada “Sandspiel” entre nós conhecida como “Caixa de areia”. Ela constatou que o nosso inconsciente necessita no exterior de um limite claro para as nossas projeções. Tal limite ela estabeleceu pelas dimensões da caixa de areia, sobre a qual o cliente deve montar arranjos a partir de suas fantasias inconscientes.

A autora percebeu que tais arranjos recebem um valor simbólico nos quais os complexos são projetados e permitem, desta forma, uma decodificação consciente.

RYCE-MENUHIN (1992), discípulo de Kalff, aprofunda e desenvolve ainda mais o trabalho dela, confirma ao longo de 20 anos de experiência a validade e o sucesso com este método terapêutico.

GROF (1983) informa que as pessoas, que participaram de experiências com LSD, apresentavam temporariamente uma ampliação da consciência durante o efeito da droga, e apresentavam visões clarividentes e pré-cognitivas de acontecimentos futuros ou, se confrontavam com fenômenos que Jung chamou de arquétipos, e se identificavam então com papéis de pai, mãe, criança, mulher, homem ou amantes, ou mesmo, como santos e com mãe terra. Outros, ainda, reviviam eventos da mitologia contida nas lendas.

KEIL (1977) observa, nas suas pesquisas com paranormais, que determinados sujeitos apresentavam características curiosas. Eles acertavam determinadas imagens-símbolos com mais facilidade que outras. Tal afinidade o autor chama de “efeito de foco”(Fokussierungs-Efekkt).

RORSCHACH (1972) mostrou com seu teste de manchas indefinidas (Teste de Roschach) que é possível, mediante estímulos visuais, desencadear projeções dos complexos, de forma que o indivíduo não consegue controlar conscientemente, mesmo conhecendo o mecanismo deste teste. A partir de tais projeções, este autor, ensina a elaborar um psicodiagnóstico seguro da personalidade do sujeito e que até hoje ainda não perdeu a sua validade.

Todas estas informações relatadas indicam também que poderá existir uma interferência real de imagens-símbolos arquetípicas mesmo nos fenômenos paranormais de informação. Desta forma, sentimo-nos ainda mais reforçados para testar a nossa suposição de que na clarividência interagem imagens-símbolos arquetípicas livremente escolhidas.

As imagens internas expressam, por um lado, sobretudo materiais derivados do inconsciente coletivo e, por outro, mostram a situação momentânea da consciência, que é mais influenciada coletiva do que pessoalmente. Para resolver este problema escolhemos como imagens-símbolos arquetípicas o baralho de Tarô. Esta escolha foi feita por se tratar de imagens arquetípicas e por ser um instrumento arquetipicamente estruturado, completo e também limitado.

b) Justificativa do uso de Tarô como imagens-símbolos arquetípicas

*KAST (1993), uma psicóloga junguiana, mundialmente conhecida, diz que alguns símbolos significam mais para uma pessoa do que para a outra, ao passo que outros são coletivos, isto é, desde os tempos mais remotos acompanham os indivíduos em situações difíceis, auxiliando-os a compreender melhor a si mesmos e capacitando-os, quando necessário, a um recomeço, por um caminho diferente. Tais símbolos arquetípicos, imagens de circunstâncias humanas típicas ou transições da vida, são retratadas pelas cartas de Tarô.

A manifestação desta autora fortaleceu-nos na escolha do baralho de Tarô para a elaboração do nosso instrumento, pois concordamos que tais cartas não são isoladas de forma arbitrária ou colocadas aleatoriamente uma em relação a outra, mas que estão ligadas por um sentido coeso interno.

NICHOLS (1993), que estudou com Jung, em Zurique, publicou uma análise das lâminas de Tarô, a partir da teoria de Jung. Ela revela que o Tarô é de origem desconhecida, mas que tem, pelo menos, seis séculos de existência. É o antepassado direto das atuais cartas de jogar. No decorrer das gerações, as figuras impressas nas cartas do Tarô representam, segundo a autora, muitas projeções. Representam uma viagem às nossas próprias profundezas da alma, pois as suas personagens parecem estar “gritando” para chamar a atenção.

WANG (1988) elaborou com outros psicoterapeutas junguianos, o “Tarô Junguiano”. Este se apoia nos mesmos princípios que Nickols verificou no Tarô comum,

* KAST, V. *apud* GAD.J. – Tarô e individuação. São Paulo, Mandarin, 1994. P.11

mas se diferencia apenas pelos desenhos feitos por Karen Montgomery a partir da concepção arquetípica e junguiana. Trata-se portanto de um novo Tarô que expressa imagens e idéias arquetípicas presentes no desenvolvimento mitológico da humanidade e também de cada pessoa.

Para estes autores não há dúvida de que as imagens-símbolos de Tarô possam atuar, como aqueles borrões indefinidos de Rorschach, estimulando projeções arquetípicas.

GAD (1994) afirma que o poder da estrutura arquetípica das cartas do Tarô nunca deixou de se modificar. O indivíduo sente-se irresistivelmente fascinado pelos seus caminhos e nesse ponto descobre o que cada um está preparado para descobrir. Portanto, na montagem das 78 cartas na prancha sobre a qual os sujeitos escolheram as suas cinco imagens-símbolos preferidas, respeitamos a respectiva estrutura seqüencial.

CAMPBELL & ROBERTS (1987), quando iniciaram separadamente um estudo das cartas de Tarô-Waite-Smith e as do Tarô de Marselha, perceberam-se continuamente penetrando em áreas mais profundas e muito mais ricas, que nenhum dos dois pressupôs quando iniciaram estes trabalhos.

Escolhemos o baralho de Tarô como base do nosso instrumento também porque as 78 lâminas representam um espectro bem amplo e podemos dizer completo, das situações psicológicas típicas válidas para todas as pessoas e, portanto, arquetípicas. Desta forma, cada sujeito poderá encontrar necessariamente estímulos para seu material momentaneamente constelado. Por outro lado, as 78 cartas, montadas sobre uma prancha, oferecem um limite, a nosso ver necessário, para que a projeção do inconsciente sobre o objeto possa acontecer mais facilmente.

Quanto à origem do Tarô, os estudiosos divergem. Uns supõem que surgiu no século XIII ou XIV, outros afirmam que é totalmente desconhecida. Seja como for, hoje muitos estudiosos das manifestações arquetípicas, (mitos, arte, religiões) reconhecem, cada vez mais, o Tarô como um instrumento importante para a compreensão do homem.

O próprio JUNG (1991) escreve que no seu Instituto em Zuerich, ele e a sua equipe investigaram também o saber histórico intuitivo, assim como a astrologia,

geomancia, as cartas de Tarô e o I Ging, mas infelizmente por falta de colaboradores, tiveram que parar as investigações.

O fato é que o Tarô sobreviveu séculos, conservou sempre a mesma estrutura e sistemática, tendo mudado ao longo deste tempo apenas a roupagem, isto é, em diferentes culturas recebeu imagens representativas diferentes, sem modificar essencialmente o seu sentido original. O que interessa mesmo para a nossa pesquisa não é o Tarô como um instrumento, para conhecer as pessoas, mas as suas imagens-símbolos arquetípicos como estímulos e objetos portadores do material momentaneamente constelado nos sujeitos.

Entre os inúmeros baralhos de Tarô existentes, escolhemos para formar o nosso instrumento o Tarô Mitológico (SHARMAN-BURKE & GREEN, 1988) por representar situações humanas típicas de uma forma bastante agradável e acessível.

3.4. PROCEDIMENTOS

O processo de levantamento de dados se deu em duas etapas iguais, com um espaço de dois meses entre a primeira e a segunda. Cada etapa abrangia uma sessão que consistia na aplicação do teste de clarividência com "ISAC-CARDS", em 12 tentativas, e outra com aplicação do teste de clarividência com "ESP-CARDS", igualmente em 12 tentativas. Entre uma e outra sessão introduzimos um intervalo de 5 minutos.

As aplicações dos dois testes sempre aconteceram da mesma maneira. No início de cada etapa o sujeito era convidado a sentar-se numa sala tranqüila na frente da prancha em que eram montadas as imagens-símbolos arquetípicos do Tarô. A prancha era inclinada em 45° e bem iluminada. As lâminas eram montadas na sequência horizontal e empilhadas em 8 filas com 9 cartas e uma 9ª fila com 6 cartas. Esta mesma montagem ficou igual para todos os sujeitos em ambas as etapas. O sujeito era orientado a escolher entre as 78 lâminas apresentadas, as 5 que considerasse mais engraçadas e bonitas. Para esta escolha estipulamos 5 minutos. Após a indicação, retirávamos os 5 escolhidos de outros 5 jogos de Tarô espalhados de forma organizada sobre uma mesa à parte, mas próxima. Desta feita, o pesquisador juntou 25 cartas, contendo 5 vezes cada símbolo

escolhido pelo sujeito, formando assim o instrumento "ISAC-CARDS" para a sessão subsequente.

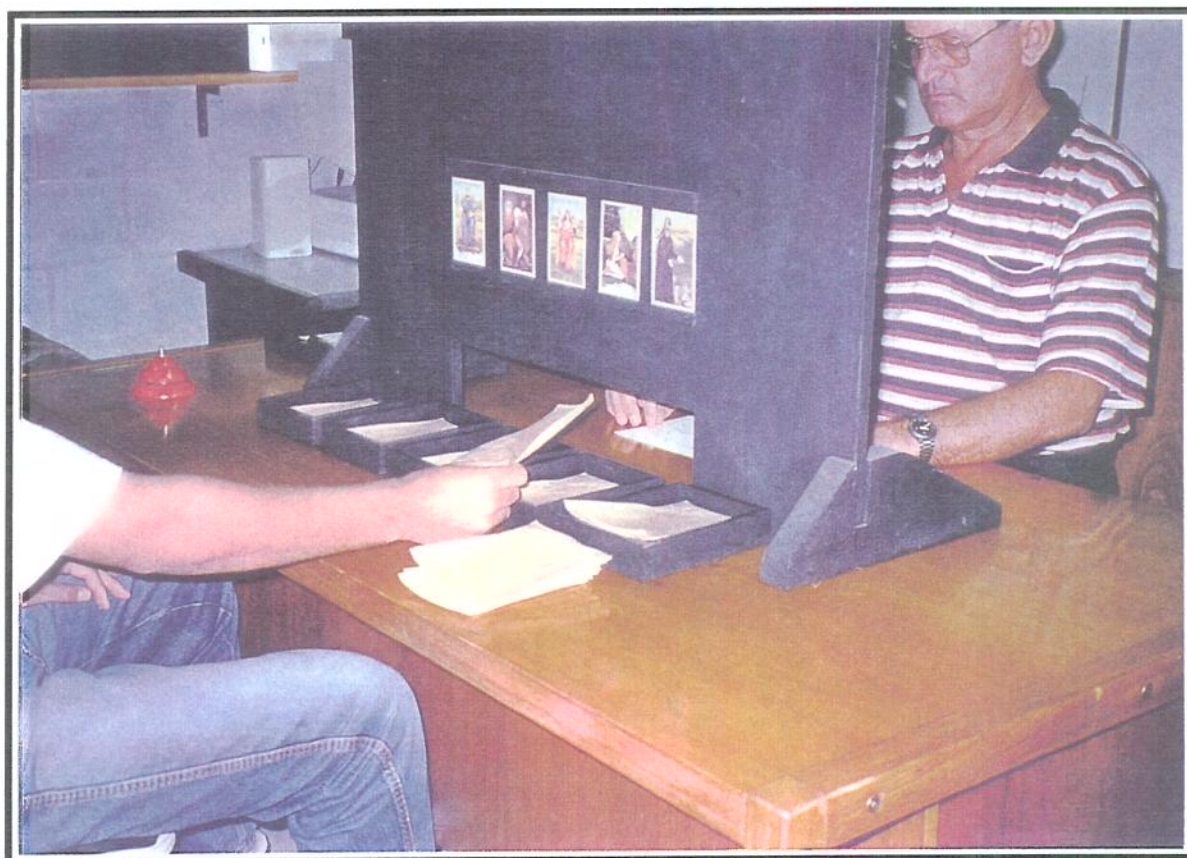
A aplicação se deu da seguinte forma: cada carta de Tarô foi então colocada em um envelope marrom de papel grosso e não-transparente do mesmo tamanho e cor. Neste processo o sujeito era convidado a ajudar na medida do possível. Em seguida, os envelopes fechados foram bem embaralhados de modo que ninguém mais poderia ter a uma lembrança de qual envelope poderia conter uma referida carta.

O sujeito passou para uma outra sala com luz natural e menos clara, onde tinha sido montada uma mesa grande, sobre a qual era colocada uma prancha preta e alta, com uma abertura na parte inferior, de 50 centímetros de largura e 12 de altura.

O sujeito era convidado a sentar-se numa cadeira confortável à frente da mesa com a prancha preta, na qual eram agora mais uma vez colocadas as 5 imagens-símbolos escolhidas por ele e que estavam 5 vezes presentes nos envelopes preparados. Abaixo de cada carta afixada, o sujeito encontrou uma caixinha, na qual tinha que depositar as cartas "adivinhadas" correspondentes às imagens-símbolos afixadas.

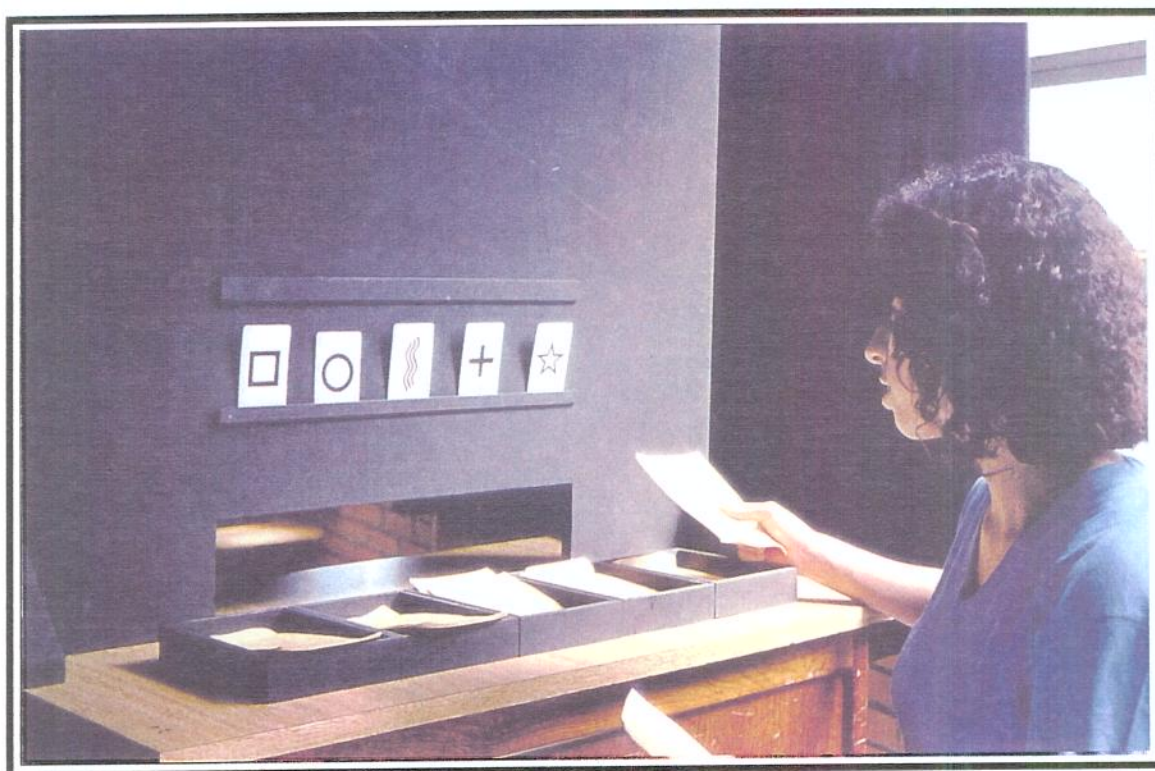
O pesquisador sentou-se do outro lado da mesa, de modo que a sua imagem fosse escondida pela altura da prancha. O sujeito recebeu então as cartas embaralhadas e envelopadas, através da abertura da prancha e, após um sinal de uma sineta o sujeito tinha que começar a "adivinhação", colocando cada envelope intuitivamente numa das caixinhas correspondentes ao símbolo supostamente presente no envelope. Para este trabalho o sujeito tinha dois minutos disponíveis. Após este tempo o pesquisador deu outro sinal e com isso encerrou-se a primeira tentativa.

Quadro 3: Aplicação do teste "ISAC-CARDS".



Em seguida, o aplicador abriu os envelopes, à frente do sujeito e anotou os acertos e erros na folha de resposta, especialmente preparadas para este fim. Encorajava o sujeito, independentemente do seu resultado, para a tentativa subsequente, enquanto as cartas eram novamente envelopadas e embaralhadas. Após um novo toque da sineta iniciou-se a outra tentativa. Após as 12 tentativas foi feito um intervalo de 5 minutos e em seguida iniciou-se a segunda sessão ou seja, a aplicação do instrumento "ESP-CARDS".

Quadro 4: Aplicação do teste “ESP-CARDS”



O "ESP-CARDS" já é um instrumento pronto como o descrevemos anteriormente. Consiste também de 25 cartas, com 5 símbolos 5 vezes presentes, mas predeterminados. O sujeito recebeu as cartas da mão do aplicador, através da abertura na prancha, já envelopadas e bem embaralhadas. Mas antes substituímos ainda as imagens afixadas na prancha à frente do sujeito, pelos símbolos do "ESP-CARDS". O sujeito teve praticamente o mesmo trabalho, que consistia em colocar as cartas "adivinhadas", também deste baralho, nas caixinhas correspondentes, por baixo da carta afixada na prancha. Após dois minutos o pesquisador deu o sinal de encerramento da tentativa. Em seguida, os envelopes foram abertos e anotados os acertos e erros na folha da resposta. Enquanto as cartas eram novamente envelopadas e bem embaralhadas, o pesquisador encorajava o sujeito, preparando-o, desta forma, para a tentativa seguinte. Esta sessão também consistia em 12 tentativas. Após esta primeira etapa, o sujeito foi convidado para tomar um cafezinho ou um chá, teve a restituição das eventuais despesas efetuadas, sendo preenchida a ficha de identificação e marcada a data da segunda etapa para dali a dois meses.

A segunda etapa foi praticamente a réplica da primeira, exceto no preenchimento da folha de identificação. Nova escolha de imagens-símbolos arquetípicas foi feita, e formando um novo instrumento "ISAC-CARDS"; imagens-símbolos escolhidas do Tarô por parte de cada sujeito foram também anotadas em cada sessão, pois representam um dado interessante para a discussão final.

4. RESULTADOS

4.1. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados aqui apresentados referem-se, a um total de 40 sujeitos, distribuídos da seguinte forma: 31 (16 mulheres e 15 homens) não-portadores de epilepsia e 9 sujeitos (4 homens e 5 mulheres) portadores de epilepsia do lobo temporal, com crises parciais complexas, evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas e medicados com Gardenal (monoterapia).

Apresentaremos, agora, os dados brutos obtidos nos testes de clarividência ("ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS") pelos dois grupos de interesse, ou seja, pelo grupo de sujeitos não-epilépticos (tabela 1) e o dos portadores de epilepsia (tabela 2).

Ambas as tabelas abrangem os resultados obtidos nas duas sessões ou etapas, com um intervalo de dois meses uma da outra. Na tabela 1 os dados se referem a 15 sujeitos masculinos e 16 femininos.

Tabela 1: Pontos obtidos nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e ESP-CARDS" com sujeitos

NAO- EPILEPTICOS									
Sujeito	1ª Sessão		2ª Sessão		Sujeito	1ª Sessão		2ª Sessão	
Masculino	ISAC	ESP	ISAC	ESP	Feminino	ISAC	ESP	ISAC	ESP
1	72	51	81	61	21	70	47	62	55
2	70	61	68	47	22	79	38	75	58
3	60	43	73	52	23	69	49	81	67
4	79	60	78	45	24	75	58	79	54
5	68	49	79	56	25	82	46	76	50
6	64	52	100	93	26	65	40	75	65
7	74	54	77	55	27	74	44	77	68
8	75	56	80	56	28	75	50	74	56
9	63	49	65	47	29	75	57	78	60
10	77	55	87	50	30	65	56	80	50
11	90	45	89	48	31	66	53	74	53
12	69	50	74	50	32	67	54	78	60
13	71	65	75	58	33	63	61	86	57
14	75	53	75	55	34	70	52	78	54
15	81	47	74	55	35	77	63	72	59
-	-	-	-	-	36	82	40	78	51

Os resultados brutos obtidos com os sujeitos portadores de epilepsia do lobo temporal com crises parciais complexas, evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas, nas duas sessões, podem ser observados na tabela 2, referentes ao sexo masculino (1-2-3-4) e femininos (5-6-7-8-9).

Tabela 2: Pontuação obtida nas sessões 1 e 2 com sujeitos epiléticos nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”

Sujeito	1ª Sessão		2ª Sessão	
	ISAC	ESP	ISAC	ESP
1	60	62	50	63
2	57	59	69	80
3	75	68	66	65
4	67	56	74	59
5	63	67	65	75
6	53	57	51	51
7	54	57	62	56
8	76	65	71	68
9	69	64	76	60

Num segundo momento tentamos visualizar melhor os pontos obtidos nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”, elaborando gráficos de dispersão.

Gráfico 1: Grupo A - sujeitos não-portadores - 1ª sessão

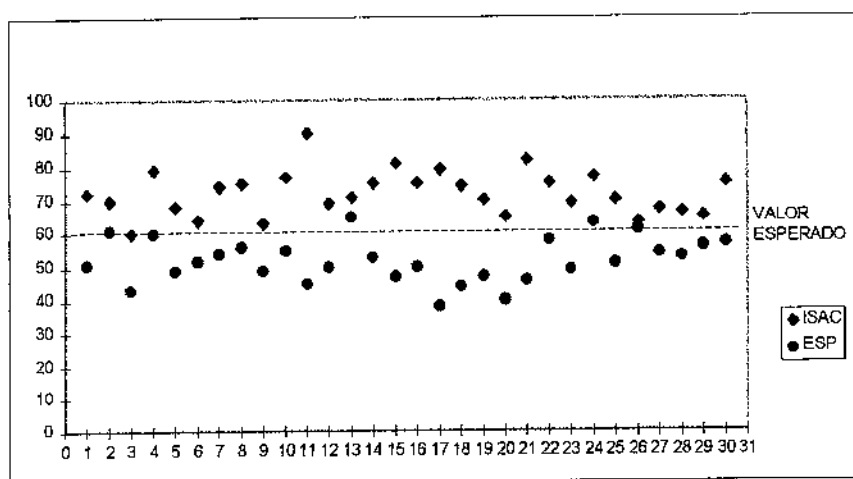


Gráfico 2: Grupo A - sujeitos não-portadores - 2ª sessão

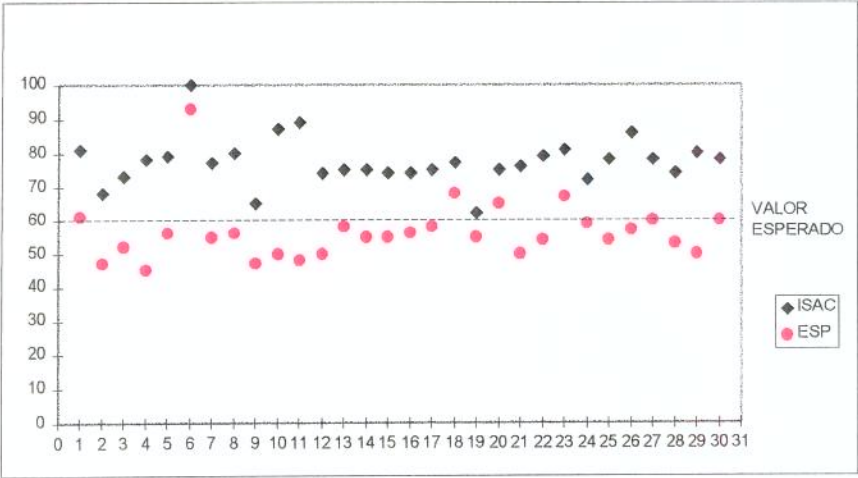


Gráfico 3: Dispersão dos pontos obtidos pelos sujeitos epiléticos - 1ª sessão

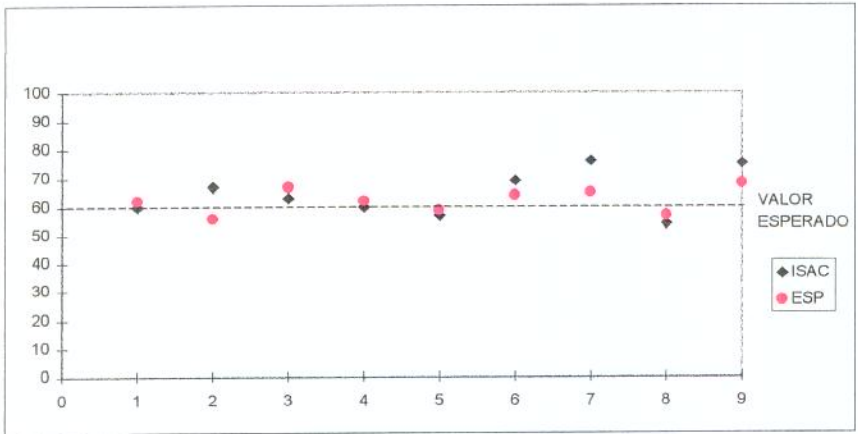


Gráfico 4: Dispersão dos pontos obtidos pelos sujeitos epiléticos - 2ª sessão

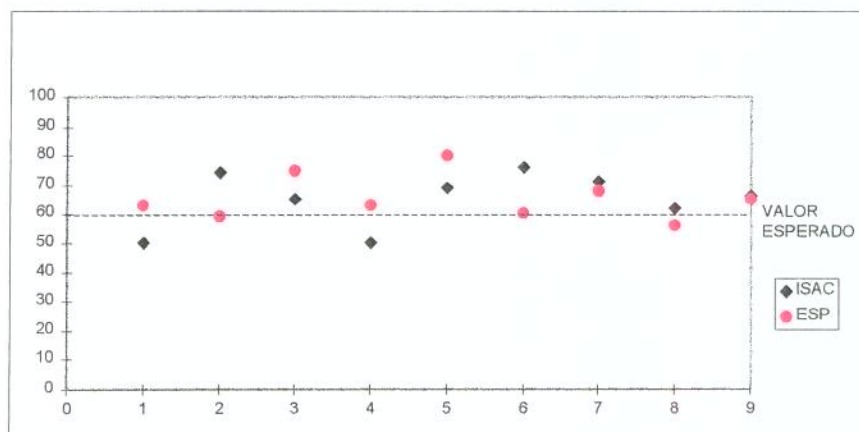


Gráfico 5: Dispersão dos pontos obtidos pelos não-portadores - sexo feminino - 1ª sessão

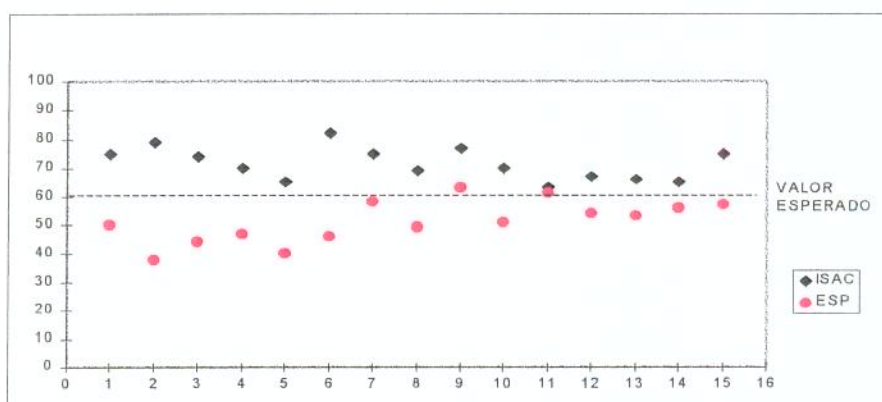


Gráfico 6: Dispersão dos pontos obtidos pelos não-portadores - sexo feminino - 2ª sessão

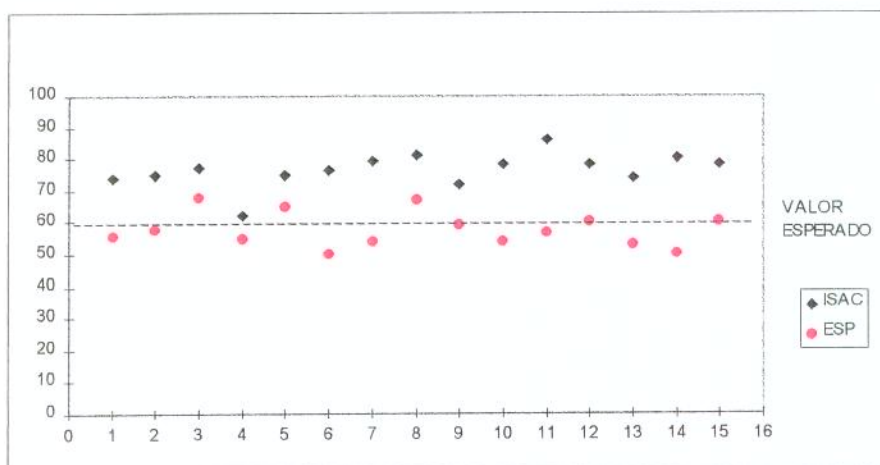


Gráfico 7: Pontos obtidos pelos sujeitos não-portadores - sexo masculino - 1ª sessão

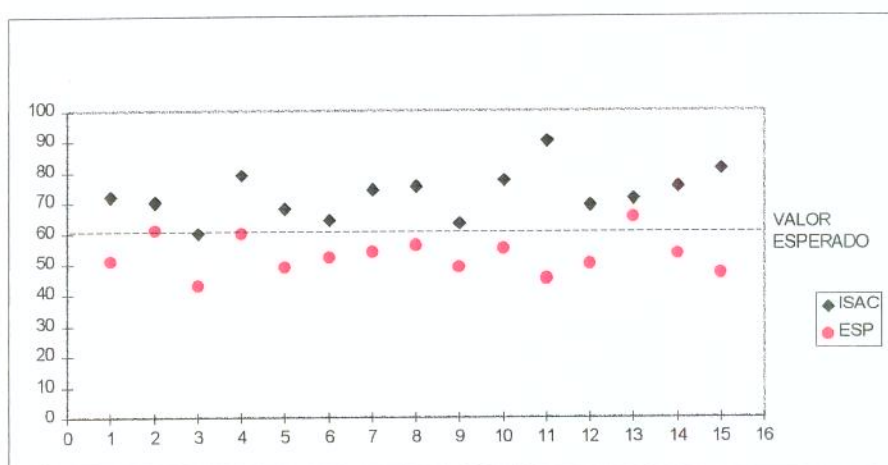


Gráfico 8: Pontos obtidos pelos sujeitos não-portadores - sexo masculino - 2ª sessão

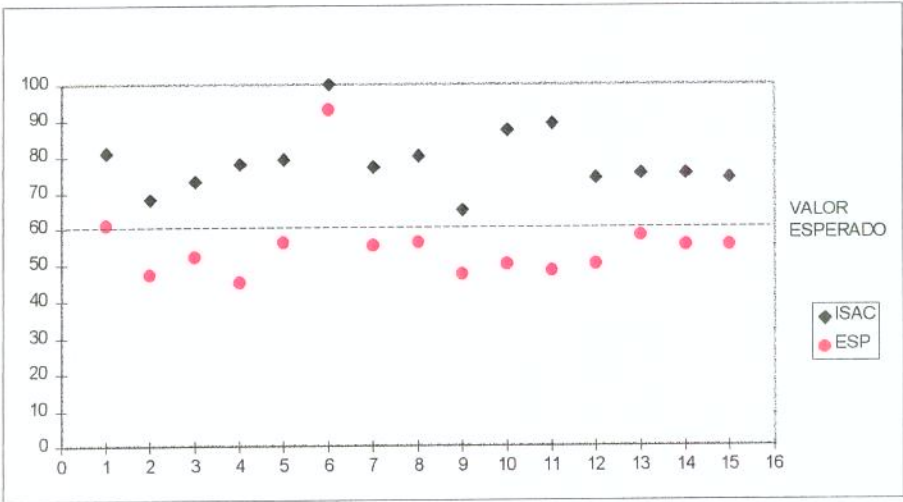


Gráfico 9: ISAC - 1ª sessão

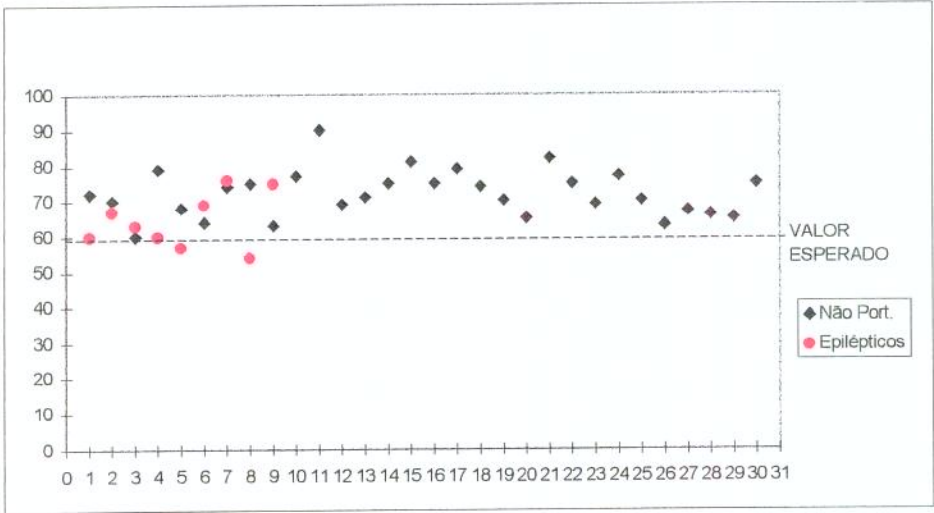


Gráfico 10: ISAC - 2ª sessão

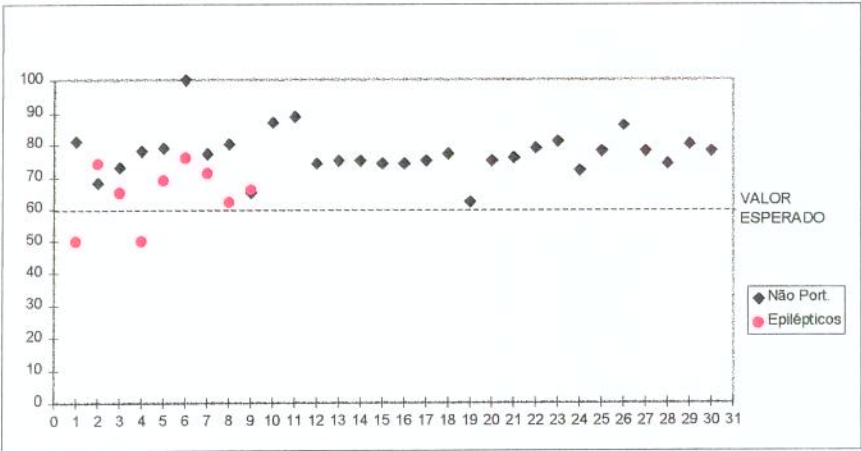


Gráfico 11: ESP - 1ª sessão

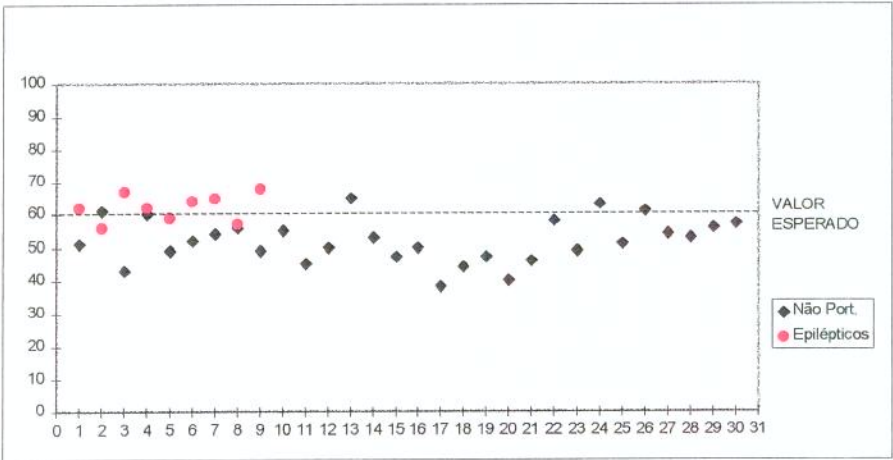
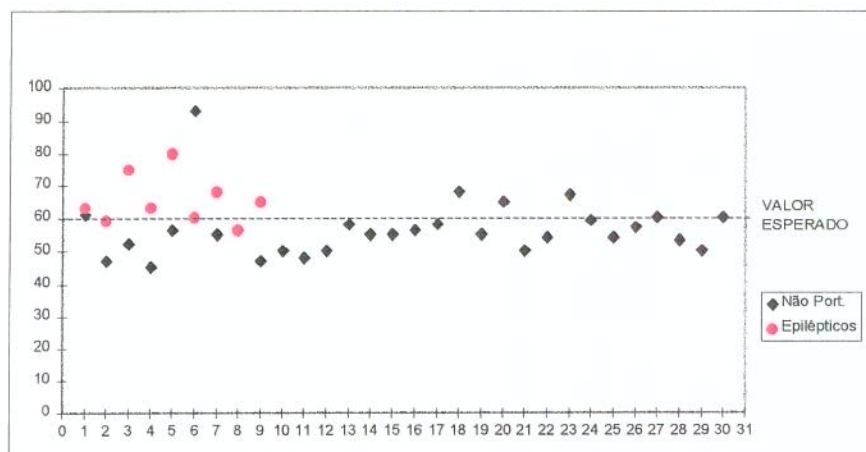


Gráfico 12: ESP - 2ª sessão



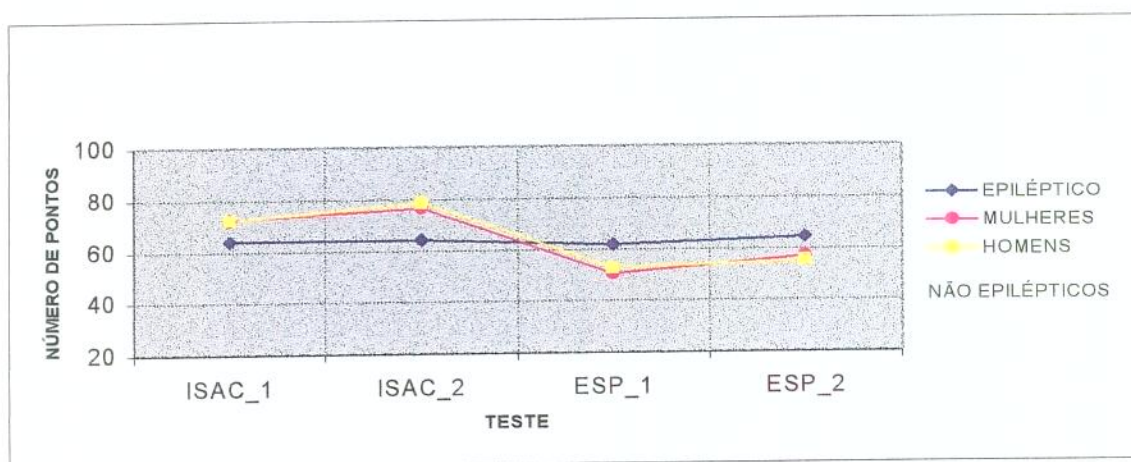
4.2. ANÁLISE DOS DADOS

Considerando que o número médio de pontos obtidos nos testes tem distribuição normal, podemos aplicar a estatística “t de Student” (SPIEGEL, 1974) para verificar se as diferenças existentes entre as médias dos grupos de interesse são significativas ou não. Sem considerar o pressuposto da distribuição normal, poderemos também utilizar provas estatísticas não-paramétricas, como a prova de Kruskal-Wallis (SIEGEL, 1975) para grupos independentes, a prova de Friedman (SIEGEL, 1975) para grupos dependentes e a prova de Wilcoxon (SIEGEL, 1975) para comparar grupos relacionados dois a dois.

Para decidir objetivamente a respeito das diferenças aqui encontradas, adotamos o nível de significância $\alpha = 0,01$ por parecer adequado ao presente trabalho, uma vez que lidamos com resultados que falam sobre fenômenos delicados, como o da clarividência, e seu envolvimento com as projeções arquetípicas. Este rigor quanto ao âmbito de confiança $\alpha = 0,01$ será usado em todos os testes das hipóteses enunciadas.

Iniciaremos esta análise com um gráfico, que permite uma visão geral sobre o número médio de pontos obtidos pelos sujeitos portadores de epilepsia e não-portadores, nas duas sessões.

Gráfico 13: Número médio de pontos obtidos pelos sujeitos nas sessões 1 e 2 dos testes de "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS"



Neste Gráfico, onde ISAC 1 e ESP 1 referem-se à primeira sessão, e ISAC 2, e ESP 2 à segunda, podemos notar que:

- praticamente não existe diferença entre o número médio de pontos obtidos pelas mulheres e homens não-epilépticos nas duas sessões;
- existe um aumento visível no número médio de pontos alcançados pelas mulheres e homens não-portadores de epilepsia na segunda sessão do teste com "ISAC-CARDS", como também no teste com "ESP-CARDS";
- existe uma diferença acentuada entre o número de pontos obtidos pelos portadores de epilepsia e não-portadores, em ambos os testes;
- nos resultados obtidos pelos epiléticos há uma certa estabilidade dos pontos em ambos os testes. Considerando a linha de 60 como resultado esperado, podemos observar uma pequena mas insignificante ocorrência de clarividência neste grupo.

Esta última observação confirma, em certo sentido, a nossa observação em consultório de que, com os epiléticos medicados, os fenômenos parapsicológicos diminuíram ou cessaram por completo.

O que mais impressiona, neste gráfico, é que de fato ele indica uma ocorrência bem superior do fenômeno de clarividência nos não-portadores, quando testados com “ISAC-CARDS”, em relação à do teste com “ESP-CARDS”.

O pequeno aumento no número de pontos médios na segunda sessão (ISAC-2 e ESP-2) dos não-portadores, tanto homens como mulheres, pode ter várias razões. Talvez os sujeitos já tivessem aprendido melhor o mecanismo do teste ou tivessem diminuído a ansiedade e desconfiança, o que facilitou a ocorrência do fenômeno.

Passamos agora para a análise das nossas hipóteses enunciadas.

H1) Os sujeitos não-portadores de epilepsia apresentarão ocorrência do fenômeno de clarividência nas condições experimentais propostas, quando testados com “ISAC-CARDS”.

Tabela 3: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (Não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos e o valor esperado 60), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$) para cada teste realizado

Teste	Sessão	N	Média Sujeito	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC-CARDS	1	31	72.000	10.925	.000	O número médio de pontos na sessão 1 do ISAC dos não-epilépticos é significativamente maior que 60
	2	31	77.355	13.865	.000	O número médio de pontos na sessão 2 do ISAC dos não-epilépticos é significativamente maior que 60
ESP-CARDS	1	31	51.516	-6.862	.000	O número médio de pontos na sessão 1 do "esp-cards" dos não-epilépticos é significativamente menor que 60
	2	31	56.290	-2.338	.026	O número médio de pontos na sessão 2 do "esp-cards" dos não-epilépticos não é significativamente diferente

OBS: Para a prova não-paramétrica de Friedman chega-se à mesma conclusão de que existe diferença significativa entre os grupos (ISAC 1, ISAC 2, ESP 1, ESP 2 e o valor 60) para os não-epilépticos ($\chi^2 = 100,8642$; $N = 31$ e g.l. = 4; $p < 0,00000$)

Nesta tabela, os dados confirmam claramente em termos de confiança de $\alpha=0,01$ que, nas condições experimentais propostas, ocorreu o fenômeno de clarividência nos testes com os sujeitos não-portadores de epilepsia, quando testados com “ISAC-CARDS”, tanto na primeira como na segunda sessão. Revelam também que, por parte dos sujeitos não-portadores, houve até uma significativa rejeição em relação ao teste “ESP-CARDS”, principalmente na primeira sessão.

H2) Os sujeitos não-portadores de epilepsia manifestarão maior ocorrência do fenômeno de clarividência quando testados com “ISAC-CARDS” do que nos testes com “ESP-CARDS”.

Esta hipótese também é claramente confirmada pelos dados da Tabela 3, pois, o número médio de pontos obtidos pelos não-portadores de epilepsia, quando testados com “ISAC-CARDS”, está em termos de confiança $\alpha=0,01$, significativamente maior do que a média esperada de 60 pontos. Já nos casos testados com “ESP-CARDS”, o número médio de pontos obtidos na primeira sessão está na marca de 0,01, significativamente menor que o valor esperado de 60 pontos, na segunda sessão também menor, mas não significativamente.

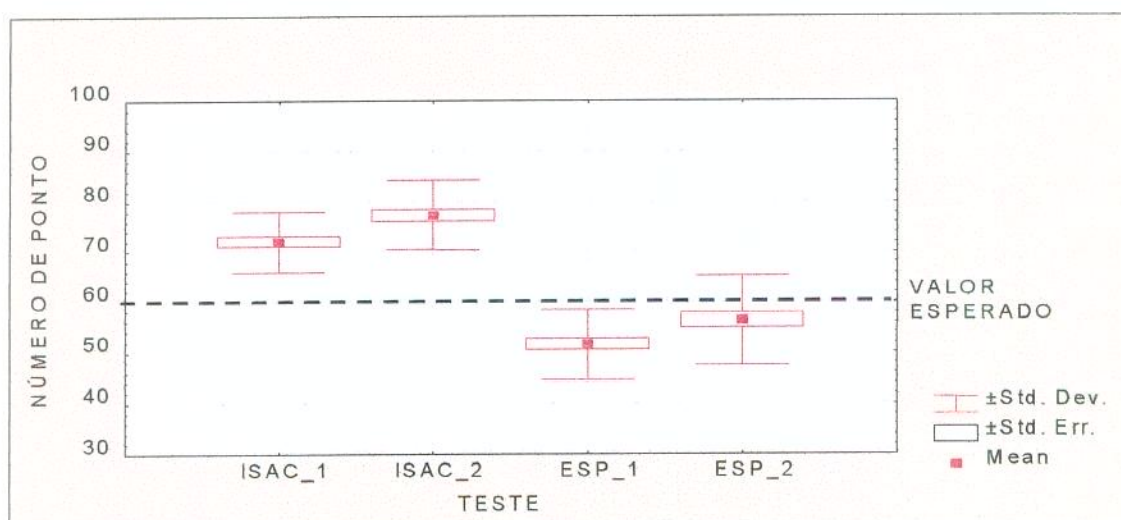
Aplicando a prova de Friedman para amostras relacionadas, portanto, usando um teste não-paramétrico, chegamos à mesma conclusão de que existe uma diferença significativa entre os resultados com teste “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”, confirmando também a segunda hipótese.

Para visualizar ainda melhor estes dados, acrescentamos a seguir ainda mais uma tabela 4 e um gráfico 14

Tabela 4: Número de pontos obtidos pelos não-epilépticos nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS"

Teste	Sessão	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio-Padrão	Erro-Padrão
ISAC-CARDS	1	31	72.000	60	82	6.116	1.098
	2	31	77.355	62	100	6.969	1.252
ESP-CARDS	1	31	51.516	38	65	6.884	1.236
	2	31	56.290	45	93	8.832	1.586

Gráfico14: Número de pontos obtidos pelos não-epilépticos sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" (TARÔ) e "ESP-CARDS" (ESP)



H 3) Os sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal com crises parciais complexas evoluindo para crises tônico-clônicas generalizadas, medicados com Gardenal (monoterapia) manifestarão menor ocorrência do fenômeno de clarividência quando testados com "ISAC-CARDS" do que os sujeitos não-portadores de epilepsia, no mesmo teste.

Tabela 5: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos epiléticos e pelos não-epiléticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), com 38 graus de liberdade

Teste	Média Epiléticos	Média Não Epiléticos	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC 1	63,778	72,000	-3.239	0025	O número médio de pontos dos epiléticos na sessão 1 do ISAC é significamente menor do que o número médio de pontos dos não-epiléticos.
ISAC 2	63,889	77,355	-4.739	000	O número médio de pontos dos epiléticos na sessão 2 do ISAC é significamente menor do que o número médio de pontos dos não-epiléticos.
ESP 1	61,667	51,516	4.145	0002	O número médio de pontos dos epiléticos na sessão 1 do "ESP-CARDS" é significamente maior do que o número médio de pontos dos não-epiléticos.
ESP 2	64,111	56,290	2.321	0257	O número médio de pontos dos epiléticos na sessão 2 do "ESP-CARDS" não representa diferença significativa em relação aos não-epiléticos.

Os dados nesta tabela confirmam a veracidade também desta 3ª hipótese. Revelam ainda que a ocorrência de fenômeno de clarividência era significativamente maior (na marca de $=0,01$) nos epiléticos do que nos não-epiléticos, quando ambos os grupos foram testados com "ESP-CARDS".

Após analisar e ter confirmadas, pelos resultados obtidos, as nossas três hipóteses enunciadas, interessa agora, ainda, fazer alguns outros ensaios interessantes. Assim por exemplo, interessa saber se os sujeitos epiléticos tiveram resultados significativos em termos de confiança de 1% do fenômeno de clarividência nas condições experimentais propostas. Para esta verificação apresentamos as tabelas 6 e 7 e gráfico 15.

Tabela 6: Número de pontos obtidos pelos epiléticos nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”.

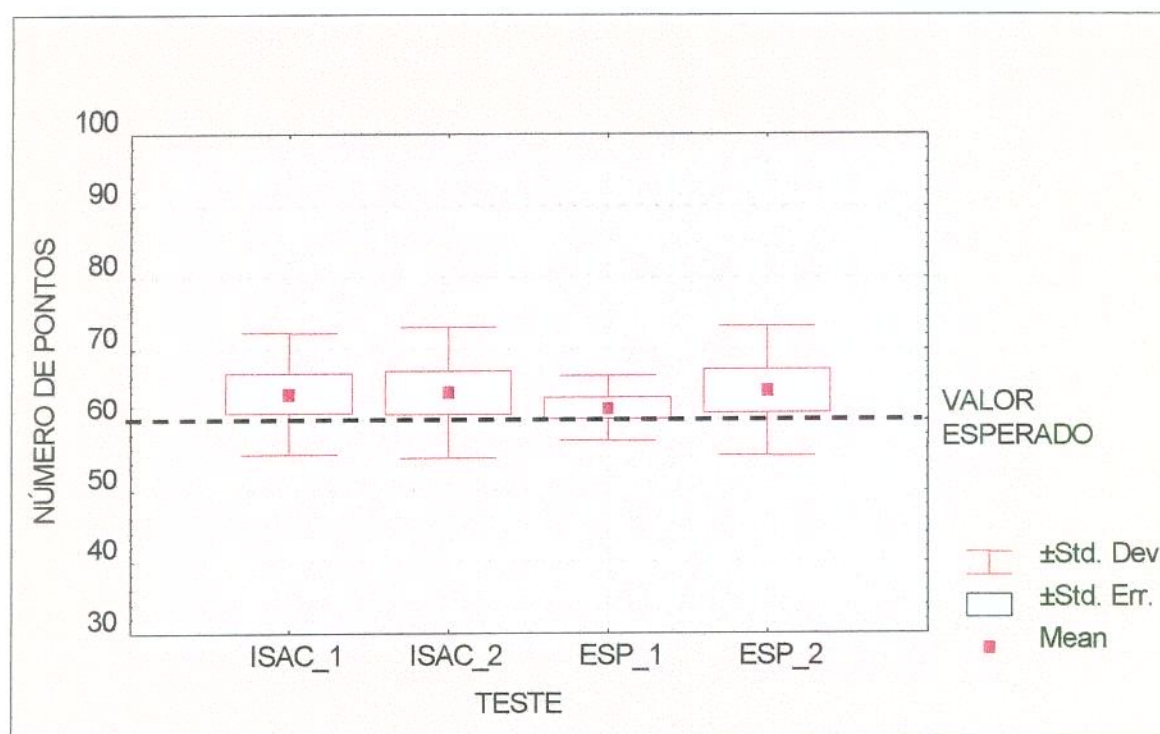
Teste	Sessão	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão	Erro Padrão
ISAC-CARDS	1	9	63,778	53	76	8,555	2,852
	2	9	63,889	50	76	9,239	3,080
ESP-CARDS	1	9	61,667	56	68	4,583	1,526
	2	9	64,111	51	80	9,144	3,048

Tabela 7: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos epiléticos e o valor esperado 60), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), para cada teste realizado.

Teste	Sessão	N	Média Sujeito	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC-CARDS	1	9	63,778	1,324	0,222	A diferença entre número médio de pontos dos epiléticos e 60 não é significativa.
	2	9	63,889	1,263	0,242	A diferença entre número médio de pontos dos epiléticos e 60 não é significativa.
ESP-CARDS	1	9	61,667	1,091	0,307	A diferença entre o número médio dos pontos epiléticos e 60 não é significativa.
	2	9	64,111	1,349	0,214	A diferença entre número médio de pontos dos epiléticos e 60 não é significativa.

OBS: Para a prova não-paramétrica de Friedman chega-se à mesma conclusão de que não existe diferença significativa entre os grupos (ISAC 1, ISAC 2, ESP 1, ESP 2 e o VALOR 60) para os epiléticos ($\chi^2 = 01,659091$; $N = 9$ e g.l. = 4; $p < 0,79813$).

Gráfico 15: Número de pontos obtidos pelos epilépticos nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS"



Os dados das tabelas 6 e 7 e o gráfico 15 revelam que os sujeitos portadores de epilepsia tiveram, em todos os testes, médias acima do valor esperado, que é de 60 pontos. Entretanto, em termos de 1% de confiança não obtiveram, em nenhum caso, resultados significantes.

Ainda, aplicando a prova não-paramétrica de Friedman para amostras relacionadas, chegamos à mesma conclusão.

Analisando separadamente o desempenho dos sujeitos femininos e masculinos do grupo dos não-epiléticos, obtivemos os seguintes dados:

Tabela 8: Número de pontos obtidos pelas mulheres nas sessões 1 e 2 nos testes “ISAC-CARDS” e “ESP-CARDS”.

Teste	Sessão	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio-Padrão	Erro-Padrão
ISAC-CARDS	1	16	72.125	63	82	6.120	1.530
	2	16	76.438	62	86	5.072	1.268
ESP-CARDS	1	16	50.438	38	63	7.607	1.902
	2	16	57.312	50	68	5.654	1.413

Gráfico 16: Número de pontos obtidos pelas mulheres não-epilépticas nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS"

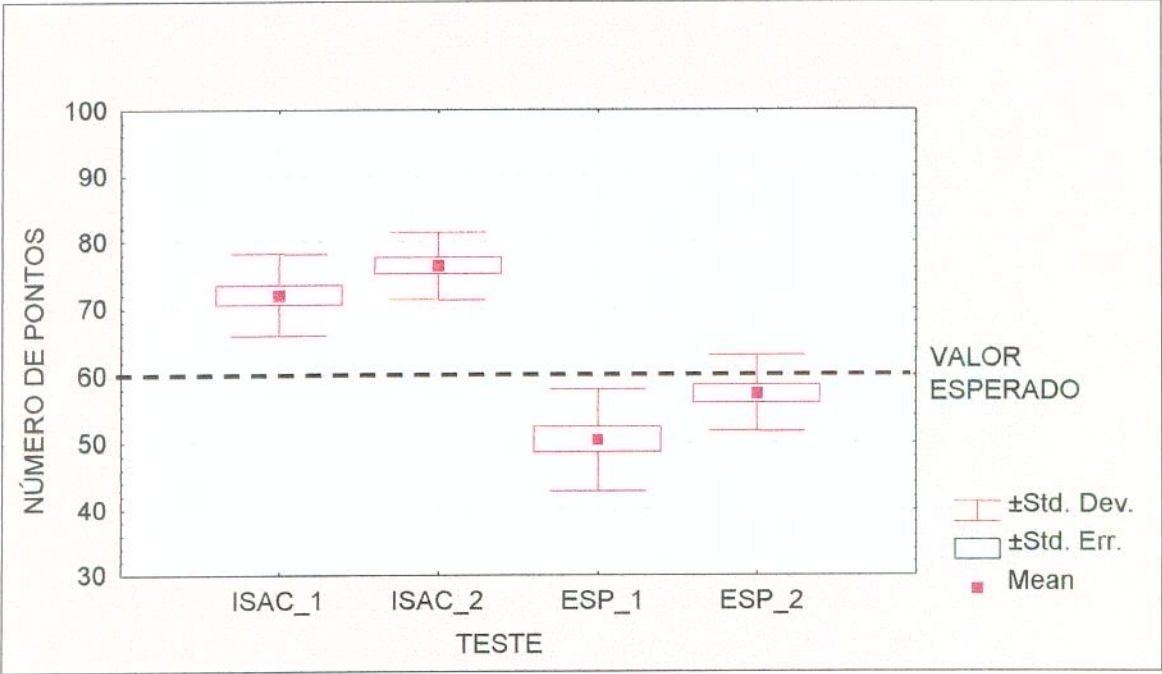


Tabela 9: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos do sexo feminino nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$).

Teste (Média)	N	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC 1 x ISAC 2 (72,13 x 76,44)	16	-1,978	0,066	O número médio de pontos das mulheres na sessão 1 do ISAC não é significativamente diferente do número médio de pontos na sessão 2 do ISAC.
ISAC 1 x ESP 1 (72,13 x 50,44)	16	7,754	0,000	O número médio de pontos das mulheres na sessão 1 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 1 do "ESP-CARDS".
ISAC 1 x ESP 2 (72,13 x 57,31)	16	6,448	0,000	O número médio de pontos das mulheres na sessão 1 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ISAC 2 x ESP 1 (76,44 x 50,44)	16	13,096	0,000	O número médio de pontos das mulheres na sessão 2 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 1 do "ESP-CARDS".
ISAC 2 x ESP 2 (76,44 x 57,31)	16	10,530	0,000	O número de pontos das mulheres na sessão 2 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ESP 1 x ESP 2 (50,44 x 57,32)	16	-2,711	0,016	O número médio de pontos das mulheres na sessão 1 do "ESP-CARDS" é significativamente menor do que o número médio de pontos na sessão 2 do "ESP-CARDS".

Tabela 10: Número de pontos obtidos pelos homens nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS".

Teste	Sessão	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão	Erro Padrão
ISAC-CARDS	1	15	71.867	60	81	6.323	1.633
	2	15	78.333	65	100	8.633	2.230
ESP-CARDS	1	15	52.667	43	65	6.067	1.567
	2	15	55.200	45	93	11.422	2.949

Gráfico 17: Número de pontos obtidos pelos homens não-epilépticos nas sessões 1 e 2 nos testes "ISAC-CARDS" e "ESP-CARDS"

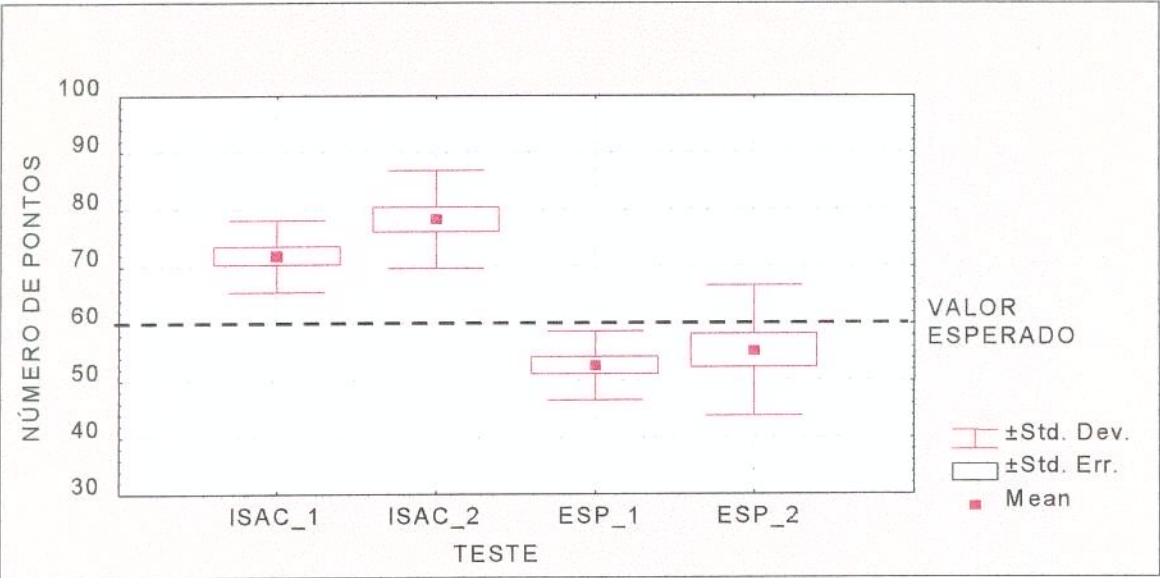


Tabela 11: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos do sexo masculino nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$)

Teste (Média)	N	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC 1 x ISAC 2 (71,87 x 78,33)	15	- 2,547	0,023	O número médio de pontos dos homens na sessão 1 do ISAC é significativamente menor do que o número médio de pontos na sessão 2 do ISAC.
ISAC 1 x ESP 1 (71,87 x 52,67)	15	9,541	0,000	O número médio de pontos dos homens na sessão 1 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 1 do "ESP-CARDS".
ISAC 1 x ESP 2 (71,87 x 55,20)	15	4,391	0,001	O número médio de pontos dos homens na sessão 1 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ISAC 2 x ESP 1 (78,33 x 52,67)	15	9,007	0,000	O número médio de pontos dos homens na sessão 2 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 1 do "ESP-Cards".
ISAC 2 x ESP 2 (78,33 x 55,20)	15	10,699	0,000	O número médio de pontos dos homens na sessão 2 do ISAC é significativamente maior do que o número médio de pontos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ESP 1 x ESP 2 (52,67 x 55,20)	15	- 0,751	0,465	O número médio de pontos dos HOMENS na SESSÃO 1 do "ESP-CARDS" não é significantemente maior ou menor do número médio de pontos na SESSÃO 2 do "ESP-CARDS".

A seguir queremos ainda comparar o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos, nos vários testes realizados:

Tabela 12: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre o número médio de pontos obtidos pelos não-epilépticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$)

Teste (Média)	N	"t"	Nível p	Conclusão
ISAC 1 x ISAC 2 (72,00 x 77,36)	31	- 3,246	0,003	O número médio de pontos dos não-epilépticos na SESSÃO 1 do ISAC é significativamente menor que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do ISAC.
ISAC 1 x ESP 1 (72,00 x 51,52)	31	11,835	0,000	O número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 1 do ISAC é significativamente maior que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 1 do "ESP-CARDS".
ISAC 1 x ESP 2 (72,00 x 56,29)	31	7,290	0,000	O número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 1 do ISAC é significativamente maior que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ISAC 2 x ESP 1 (77,36 x 51,52)	31	15,301	0,000	O número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do ISAC é significativamente maior que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 1 do "ESP-CARDS".
ISAC 2 x ESP 2 (77,36 x 56,29)	31	14,746	0,000	O número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do ISAC é significativamente maior que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do "ESP-CARDS".
ESP 1 x ESP 2 (51,52 x 56,29)	31	- 2,279	0,030	O número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 1 do "ESP-CARDS" é significativamente menor que o número médio de pontos dos não-epilépticos na sessão 2 do "ESP-CARDS".

OBS: Todos os resultados acima foram confirmados pela prova não-paramétrica de Wilcoxon, para comparar os grupos dois a dois.

Esta tabela nos revela alguns dados interessantes: os sujeitos não-epilépticos tiveram um desempenho significativamente maior no resultado, quando testados com “ISAC-CARDS” na segunda sessão e o mesmo fenômeno ocorreu, comparando-se os resultados da primeira e segunda sessão, quando testados com “ESP-CARDS”. Talvez possamos atribuir estes resultados à diminuição da tensão inicial, ao aprendizado ou desembaraço dos sujeitos na segunda sessão.

Finalmente queremos apresentar a análise das variâncias do número de pontos obtidos pelos epilépticos e não-epilépticos, nos vários testes realizados:

Tabela 13: Resultado da prova para verificar a veracidade da hipótese nula H_0 (não existe diferença significativa entre as variâncias do número de pontos obtidos pelos epilépticos e pelos não-epilépticos nos vários testes realizados), em termos de significância de 1% ($\alpha=0,01$), com 9 e 31 graus de liberdade

Teste	Desv.Padrão Epilépticos	Desv.Padrão Não Epilépt.	Razão “F”	Nível p	Conclusão
ISAC 1	8,555	6,116	1,957	0,175	A variância do número de pontos dos epilépticos na sessão 1 do ISAC não é significativamente diferente da variância do número de pontos dos não-epilépticos.
ISAC 2	9,239	6,969	1,757	0,251	A variância do número de pontos dos epilépticos na sessão 2 do ISAC não é significativamente diferente da variância do número de pontos dos não-epilépticos.
ESP 1	4,583	6,884	2,257	0,229	A variância do número de pontos dos epilépticos na sessão 1 do “ESP-CARS” não é significativamente diferente da variância do número de pontos dos não-epilépticos.
ESP 2	9,144	8,832	1,072	0,817	A variância do número de pontos dos epilépticos na sessão 2 do “ESP-CARS” não é significativamente diferente da variância do número de pontos dos não-epilépticos.

5. DISCUSSÃO

Ao iniciar este estudo, propusemo-nos a verificar, experimentalmente, se existe uma interferência arquetípica nos fenômenos parapsicológicos e se, por outro lado, seria maior em portadores de epilepsia.

Para tanto, escolhemos entre os fenômenos parapsicológicos o da clarividência e entre os eventos epiléticos, portadores de epilepsia de lobo temporal, medicados com Gardenal em monoterapia.

Criamos um procedimento original, capaz de avaliar a interferência arquetípica nos eventos de percepção extra-sensorial, em nosso caso, na clarividência. Tal procedimento chamaremos, em vista de futuras investigações, “Sistema-Lindmeier para testar a percepção extra-sensorial” ou “Lindmeier’s system for testing extra sensory perception”.

Agora, nesta discussão final, procuraremos entender alguns fatores do processo da nossa pesquisa, que poderiam estar associados, de alguma forma, aos resultados obtidos com os portadores e não-portadores de epilepsia, quanto ao uso dos dois instrumentos, “ESP-CARDS” e “ISAC-CARDS” ou, ainda, associados aos resultados da primeira e segunda sessões, realizadas com um intervalo de dois meses. Procuraremos, também, obter respostas às preocupações iniciais e, dentro do possível, comparar os nossos resultados com outros anteriormente já verificados em estudos semelhantes, para integrar, desta forma, nossa pesquisa ao corpo da ciência geral.

5.1. OBSERVAÇÕES QUANTO AOS RESULTADOS COM OS PORTADORES DE EPILEPSIA

Olhando o GRÁFICO XV, verificamos um enorme contraste entre os resultados obtidos pelos epiléticos e não-epiléticos. Mais ainda, é surpreendente o equilíbrio alcançado pelos portadores de epilepsia em todos os testes com os dois instrumentos diferentes. Entretanto, podemos observar, que mesmo assim, todos os sujeitos portadores de epilepsia ainda alcançaram resultados levemente acima dos 60 pontos teoricamente esperados, entretanto, insignificantes em nível de 1%, principalmente, olhando os resultados obtidos com “ISAC-CARDS”.

Tais dados, primeiramente confirmam a nossa terceira hipótese, isto é, que os portadores de epilepsia medicados com Gardenal em monoterapia, manifestarão menor ocorrência de clarividência quando testados com “ISAC-CARDS” do que os não-portadores, com o mesmo instrumento, o que se expressa na Tabela 5. Por outro, confirmam a nossa observação feita em consultório, de que a paranormalidade diminuía ou desaparecia nos epiléticos, após serem medicados.

Uma outra observação podemos deduzir do Gráfico 15, a saber, que os portadores de epilepsia se mostraram claramente insensíveis às interferências arquetípicas, pois os dados alcançados, com “ESP-CARDS” e “ISAC-CARDS”, são praticamente iguais, o que não ocorreu com os não-portadores. E são iguais nas duas sessões, o que reforça ainda mais tal observação. Mas, além de se mostrarem insensíveis à atuação arquetípica, tais sujeitos manifestam também uma certa estabilidade na paranormalidade, e isto nos dois testes diferentes.

Neste momento, perguntamos a que fatores atribuir a insensibilidade às interferências arquetípicas, de um lado, e a estabilidade da paranormalidade frente a dois instrumentos e duas sessões diferentes, por outro (Gráficos 5 e 6), alcançadas por parte dos sujeitos portadores de epilepsia?

Comparando estes sujeitos com os não-portadores, podemos, primeiramente, atribuir tais manifestações ao medicamento Gardenal, pois é ele a variável interveniente em relação aos não-portadores, mas nos falta um respaldo estatístico maior para defender esta suposição. Entretanto, tais resultados nos chamam atenção e estimulam outras investigações neste sentido.

Interessaria saber com clareza se o Gardenal ou qualquer outro medicamento para a epilepsia são capazes de não só controlar as crises, mas se também inibem as manifestações arquetípicas nos sujeitos com eles tratados, como mostram os nossos dados. Mesmo porque, para os autores junguianos, as manifestações arquetípicas como linguagem do mundo psíquico inconsciente e a sua manifestação por meio de imagens-símbolos são de suma importância, tanto para o desenvolvimento e crescimento de pessoas normais, quanto de neuróticos e psicóticos. Por que não também para os epiléticos? Deveríamos saber até

que ponto determinados medicamentos contra as crises epilépticas ajudam de um lado, mas prejudicam de outro o dinamismo psíquico dos portadores deste mal. Isto porque a inibição quase completa das projeções arquetípicas como observamos em nossos resultados, nos portadores de epilepsia tratados com Gardenal, pode levar os indivíduos à profunda introversão, depressão e apatia, características de personalidades não raras vezes observadas em epilépticos medicados.

Tais questões mostram-nos, cada vez mais, a necessidade de investigações multidisciplinares, que visem conhecer as reações no paciente como um todo e não mais apenas por um lado, seja o físico ou o psíquico.

Neste sentido, a introdução de sujeitos portadores de epilepsia em nosso estudo foi trabalhosa, porém, válida, pois os resultados, mesmo não sendo conclusivos, podem estimular hipóteses para futuras pesquisas.

5.2. OBSERVAÇÕES QUANTO AOS RESULTADOS COM NÃO-PORTADORES DE EPILEPSIA

Voltando agora para o Gráfico 15 e observando as linhas dos pontos alcançados pelos sujeitos (homens e mulheres) não-portadores de epilepsia, constatamos uma outra surpresa agradável, a saber, a confirmação da nossa primeira e segunda hipóteses. O Gráfico 15 mostra, claramente, os dados analisados na Tabela 3 que confirmam a nossa suposição de que os sujeitos não-portadores de epilepsia, quando testados com baralho de imagens-símbolos arquetípicas ou "ISAC-CARDS", manifestarão maior ocorrência de clarividência do que quando testados com "ESP-CARDS".

Tais resultados ficam ainda mais expressivos quando olhamos os Gráficos 7 e 8. Aí se confirma e com resultados significativos em nível de 1%, que quando damos atenção às interferências de imagens-símbolos arquetípicas na percepção extra-sensorial, a ocorrência é significativamente maior e constante em todos os sujeitos, homens e mulheres, contrariando claramente a ocorrência do fenômeno de clarividência quando os sujeitos foram testados com imagens-símbolos pré-estabelecidas, ou com "ESP-CARDS". Mais ainda, os resultados se confirmam nas duas sessões programadas, com um intervalo de dois meses, e realizadas com os mesmos sujeitos e nas mesmas condições.

6. CONCLUSÃO

A que conclusões tais dados nos permitem chegar ?

1- Diríamos que foi dado um passo importante, na direção de confirmar o pressuposto junguiano de que os fenômenos parapsicológicos são causados por interferência arquetípica:

Conseguimos provar que no fenômeno de clarividência acontece uma interferência de imagens-símbolos arquetípicas, que são imagens originadas nos arquétipos e com manifestação nos sonhos, visões, alucinações, projeções, pinturas, arte e cultura em geral e que agora, podemos afirmar, também se manifestam na clarividência.

No entanto, demos apenas um passo, pois em nosso estudo verificamos somente a interferência arquetípica em um dos fenômenos parapsicológicos, o da clarividência. Restam, portanto, outras verificações e confirmações referentes aos demais eventos parapsicológicos.

2- Por outro lado, nossos dados significam, também, um passo na direção de confirmar a teoria da sincronicidade de JUNG (1990), onde descreve a coincidência de um estado psíquico com um acontecimento exterior correspondente (mais ou menos simultâneo), que tem lugar fora do campo da percepção do observador, e que só se pode verificar posteriormente. Nossos sujeitos, quando escolheram entre as 78 lâminas de Tarô, que consideramos imagens-símbolos arquetípicas, por seu caráter universal e mítico, cinco símbolos que mais lhes agradaram naquele momento, projetaram conteúdos inconscientes sobre tais imagens, ou seja, estabeleceram uma relação inconsciente com os símbolos escolhidos. Em outras palavras, o sujeito simbolizava seu estado psíquico inconsciente num acontecimento exterior correspondente, pois cada lâmina representa uma situação humana típica. Os símbolos escolhidos então foram afastados do campo da percepção tanto do sujeito, bem como do pesquisador, quando as lâminas foram, uma por uma, envelopadas. Pela sistemática já descrita, o sujeito era convidado a "adivinhar" ou melhor localizar subsequente os símbolos fora do seu campo de percepção. Portanto, o que orientou o sujeito agora na localização das cartas, certamente não poderia ser mais a lógica limitada pelo espaço e tempo, mas sim, uma sabedoria paralela, síncrona, cega, mas atuante, capaz de penetrar no campo da consciência e produzir ali imagens, idéias e visões, como "flashes"

atemporais que, aparentemente, não têm sentido frente à nossa lógica, mas podemos verificar posteriormente. Foi isso que fizemos e tivemos os resultados altamente significativos a favor de JUNG, pois se confirmou que a relação de sentido estabelecida entre o sujeito e o objeto (imagem) produziu tais altos resultados e nada mais. Não enxergamos motivo para falar de causa e efeito. Portanto, é muito provável, que a sincronicidade ou a relação de sentido também se confirme nos outros fenômenos de percepção extra-sensorial.

Se isto acontece, podemos afirmar de fato, que JUNG estava no caminho certo ao encarar tais fenômenos desta maneira.

3- Outro aspecto muito discutido entre os parapsicólogos foi confirmado pelos nossos resultados, sobre a questão, se todas as pessoas têm a capacidade da percepção extra-sensorial. Os resultados obtidos por meio do "Lindmeier's system for testing extra sensory perception" confirmam isto, com dados significativos em nível rigoroso de 1% acima da média esperada (Tabela 4). Mas, quando testados com o antigo instrumento "ESP-CARDS", os resultados encontram-se até significativamente menores que a média de pontos teoricamente esperada (Tabela 3, ESP-CARDS" sessão 1).

Constatamos esta realidade nas duas sessões, reforçando naturalmente esta conclusão no sentido de que todos os indivíduos têm a capacidade de clarividência, quando testados com "ISAC-CARDS", alguns de forma excepcional, dependendo de certas circunstâncias. Isto ocorreu até algumas vezes em nosso estudo, como mostram os pontos obtidos na Tabela 1 pelos sujeitos 6 e 11. Principalmente o de n.º 11, que teve uma pontuação bem elevada nas duas sessões com "ISAC-CARDS", deve ser convidado para futuras investigações.

4- Um quarto aspecto nos chama atenção quando olhamos o Gráfico 15 e verificamos na segunda sessão, para sujeitos não-portadores, testados tanto com "ISAC-CARDS" quanto com "ESP-CARDS", resultados mais elevados do que na primeira sessão. Segundo a Tabela 11, a média dos pontos dos homens não-portadores, na segunda sessão com "ISAC-CARDS", chegou a ser até significativamente mais alta do que na primeira sessão com o mesmo instrumento. Para compreender tal diferença entre os

resultados da primeira sessão em relação à segunda, devemos lembrar certos aspectos psicológicos, que em tais situações sempre ocorrem, sem poder, no entanto, eliminá-los completamente.

Acontece que na segunda sessão o sujeito já sabe o que vai acontecer e como vai ocorrer. Já apreendeu o processo. Portanto, o que se deve expressar neste segundo resultado é o fator aprendizado, além da diminuição do nervosismo. O indivíduo chega muito mais descontraído e calmo, até talvez mais motivado. Logo, todos esses fatores favorecem naturalmente a atuação das projeções do inconsciente e a dinâmica dos testes.

Além do mais, neste nosso estudo, um outro fator psicológico pode ter possibilitado que resultados da segunda sessão fossem ainda melhores do que na primeira. Refere-se à relação pessoal entre os sujeitos e o pesquisador: os não-portadores de epilepsia eram escolhidos entre os funcionários da universidade na qual, segundo a fantasia deles, o pesquisador faz parte da cúpula dos dirigentes. Não sabemos, exatamente, até que ponto tal fantasia inibiu os sujeitos na primeira sessão, talvez com a preocupação de nada fazer de errado, para não receberem apreciação negativa, ou ajudou na segunda, quando perceberam a necessidade de acertar e desta forma qualificar-se frente a uma autoridade relacionada. Entretanto, nos portadores de epilepsia tal fantasia não iria interferir muito, pois não se tratava de sujeitos profissionalmente dependentes. Este aspecto, certamente, merece ser considerado em futuras pesquisas com mais profundidade.

5- Mas agora, como quinto ponto, queremos avaliar a questão crucial do nosso estudo, que é a pergunta: por que será que os sujeitos não-portadores de epilepsia obtiveram resultados significativamente tão altos quando testados com "ISAC-CARDS" e não com "ESP-CARDS"?

Para nós a resposta se encontra na diferença da qualidade dos dois instrumentos. Primeiro o "ESP-CARDS", certamente o instrumento mais usado nos últimos 67 anos em todo mundo para testar a percepção extra-sensorial tem, a nosso ver, um defeito, que é desrespeitar a dinâmica do nosso inconsciente, ou seja, as projeções arquetípicas inconscientes, cuja existência já foi comprovada clinicamente por JUNG (1971b) e sempre reafirmado por seus seguidores. O próprio JUNG (1991a) alertava o RHINE e outros

pesquisadores deste campo de parapsicologia sobre os aspectos subjetivos e emocionais que observava nos fenômenos parapsicológicos, já fazendo referências à sua teoria da sincronicidade. Mas qual é o defeito que detectamos agora, a partir do nosso trabalho, no "ESP-CARDS"?

É que o "ESP-CARDS" trabalha com símbolos predeterminados e sempre com os mesmos, que são internacionalmente conhecidos: estrela, círculo, cruz, quadrado e ondas. Tais símbolos foram definidos por serem simples e facilmente lembrados (FANTONI, 1977). Esta argumentação já deixa transparecer que os pesquisadores visavam muito mais um processamento cerebral do que psicológico-dinâmico. Acontece, então, que um sujeito, quando submetido ao teste de paranormalidade "ESP-CARDS", é obrigado a trabalhar com símbolos, com os quais talvez não consiga estabelecer sincronicidade ou até seja compelido a rejeitar inconscientemente um ou outro símbolo a ele imposto. Consequentemente, o "ESP-CARDS" atrapalha desta forma a interferência arquetípica, que representa para JUNG (1990) a dinâmica principal na percepção extra-sensorial, o que é confirmado agora pelos nossos resultados, através do "ISAC-CARDS".

Mas, outra pergunta se impõe agora: Por que então RHINE e outros parapsicólogos tiveram tão grande sucesso com "ESP-CARDS"?

Concluimos que outros parapsicólogos tiveram grande sucesso com "ESP-CARDS" sim, mas certamente muitos sujeitos sendo erroneamente classificados como sem capacidade paranormal e de forma indevida. Quando um sujeito não consegue estabelecer uma sincronicidade ou seja, projetar um sentido interno e inconsciente sobre os símbolos predeterminados, então ele não vai ter sucesso nas tentativas de adivinhação.

Isto acontece quando os símbolos não correspondem às situações internas ou aos complexos constelados naquele momento. Mas, quando o sujeito consegue simbolizar em um ou dois signos seus complexos atualmente constelados e inconscientes, então certamente será considerado paranormal, segundo "ESP-CARDS".

No caso contrário, em que isso não ocorreu, o sujeito naturalmente obtendo resultados insignificantes era classificado como incapaz.

Exemplificando, queremos lembrar um fato que aconteceu conosco, ainda estudando parapsicologia na Universidade de Freiburg/Alemanha.

Naquela época, passamos por uma fase em que acertamos, de maneira bastante acentuada, sempre o símbolo do círculo, enquanto com os demais do "ESP-CARDS" não tivemos sucesso nenhum. Hoje, com base nos resultados da nossa pesquisa, poderíamos compreender este caso como indicador de que, naquele momento, apenas o círculo representava algo mais profundo e inconsciente do nosso psiquismo e que proporcionava resultados conscientes e significativos.

Portanto, vimos o instrumento "ESP-CARDS" com falhas por não ir ao encontro das projeções inconscientes que sempre acontecem em cada indivíduo, conforme a sua dinâmica inconsciente subjetiva.

6- Sob este ponto de vista, nossa pesquisa revela um outro aspecto muito interessante, quando na Tabela 3 observamos justamente o mesmo fenômeno.

Os sujeitos não-portadores de epilepsia obtiveram na primeira sessão com "ESP-CARDS" um resultado negativo e até significativo, em nível significativo de 1% menor do que a média esperada, mas obtiveram na mesma sessão, com "ISAC-CARDS", um resultado significativamente superior ao teoricamente esperado. A mesma situação quase igual se repete na segunda sessão. Tais resultados atribuímos à rejeição de símbolos predeterminados pelo inconsciente dos sujeitos, pois não observamos outras interferências, que poderiam causar esta diferença.

Tal efeito é mais uma descoberta significativa em nosso trabalho e que denominaremos em vista de futuras pesquisas "LINDMEIER'S ESP-CARDS EFFECT". Foi possível detectá-lo em nosso estudo, pois testamos os mesmos sujeitos duas vezes, com dois instrumentos diferentes ao mesmo tempo, ou seja, em duas sessões com intervalos de dois meses, com "ESP-CARDS" e "ISAC-CARDS", com 12 tentativas em cada sessão. Se tivéssemos usado apenas o "ESP-CARDS", deveríamos concluir que os sujeitos que rejeitaram símbolos não manifestaram capacidade paranormal, mas testados na mesma situação e sob as mesmas condições também com "ISAC-CARDS", obtiveram um resultado significativamente contrário, que comprova a sua paranormalidade.

Portanto, não cometemos o erro de outros parapsicólogos que classificaram sujeitos indevidamente como não-possuidores de capacidade paranormal. Seguimos o que Jung observava sobre a dinâmica do inconsciente e o sintetizamos no "LINDMEIER'S SYSTEM FOR TESTING EXTRA SENSORY PERCEPTION", confrontando-o com "ESP-CARDS FOR TESTING EXTRA SENSORY PERCEPTION", que representa a visão racional da paranormalidade, que já marcou épocas, mas com limitações que agora revelamos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1. COMPARAÇÃO DOS NOSSOS RESULTADOS COM OS DE OUTRAS PESQUISAS SEMELHANTES

Em relação a este item sentimos uma certa frustração, pois seria o momento de comparar os nossos resultados com os de outras pesquisas afins e integrar, por assim dizer, o nosso trabalho no corpo da ciência global, mas encontramos investigações apenas indiretamente relacionadas ou relacionadas apenas com determinados aspectos do nosso estudo. Por outro lado, constatamos que muitas informações sobre pesquisas que recebemos, via INTERNET, deixam a desejar, ou seja, não fornecem dados suficientemente claros que permitam uma comparação, como aliás já observamos na apresentação de trabalhos relacionados com o nosso tema. Observamos também que nossa investigação não deixa de ser uma pesquisa multidisciplinar, pois relaciona aspectos de campos distintos, como da neurologia, da psicologia e da parapsicologia. Tudo isso contribuiu para que nosso estudo tenha sido um tanto trabalhoso, principalmente na fase inicial, sendo difícil agora compará-lo com outras pesquisas semelhantes.

Também é verdade que as pesquisas no campo da parapsicologia, hoje, raramente tratam do fenômeno da percepção extra-sensorial em si, pois a sua existência já foi mais que provada e aos poucos os pesquisadores parecem ter-se contentado com isso. Mais ainda, o instrumento "ESP-CARDS" tornou-se para seus criadores um teste acima de qualquer suspeita, para verificar a percepção extra-sensorial.

Conseqüentemente, o que hoje encontramos são muito mais investigações com o fenômeno de clarividência do que sobre a clarividência. Assim, há pesquisas que relacionam a percepção extra-sensorial e a clarividência em particular com a crença do sujeito na paranormalidade, como fizeram THORISSONR, SKULASON, HARALDSON *et al.* (1991), ou investigam a correlação entre a percepção extra-sensorial e a defesa do sujeito (PALMER & JOHN, 1991; HARALDSSON & HOUTKOOPER, 1995).

Outros verificam, ainda, a relação da paranormalidade com resultados da aplicação do teste de Rorschach, como SQUYRES & CRADDICK *et al.* (1990) ou pretendem provar a intervenção de "ESPÍRITOS" nos fenômenos de percepção extra-sensorial como fazem PERSINGER & RICHARDS (1991). No campo da psicologia

encontramos várias pesquisas clínicas sobre a interferência de imagens arquetípicas na transferência e contratransferência entre terapeuta e paciente (HOPCKE, 1990), ou ainda investigações que relacionam os símbolos arquetípicos com a evocação da memória, como encontramos em ROSEN *et al.* (1991).

Ora, todas estas pesquisas não se relacionam diretamente com o nosso estudo e, portanto, não seria válido compararmos tais resultados com os nossos, pois não iriam contribuir para um esclarecimento maior e um entrosamento melhor entre as pesquisas.

7.2. CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O NOSSO TRABALHO

Iniciamos nossa pesquisa, motivados por três aspectos básicos: contribuir para a desmistificação dos fenômenos parapsicológicos e da epilepsia, estimular o mundo acadêmico para abrir-se também aqui no Brasil para as investigações no campo de parapsicologia dentro das universidades e, por fim, ainda, tomar a sério as teorias de Jung e conseqüentemente, trazê-las para a formulação de hipóteses nos estudos experimentais no campo de parapsicologia.

No desenvolvimento desta investigação, deparamos com várias dificuldades, principalmente na fase inicial, que, entretanto, estimularam a nossa criatividade, levando-nos a produzir o "Lindmeier's System for Testing Extra Sensory Perception". Ao confrontar o teste "ISAC-CARDS" com o teste clássico, há mais de 60 anos em uso, constatamos o "Lindmeier's Esp-Cards Effect", ou seja, que a dinâmica da interferência arquetípica inconsciente pode rejeitar símbolos predeterminados no teste "ESP-CARDS", sem que isto seja detectado por este instrumento. Conseqüentemente, os sujeitos que rejeitaram símbolos são considerados, erroneamente, como não tendo capacidade paranormal.

Por outro lado, verificamos que as nossas três hipóteses foram confirmadas com resultados significativos em torno de 1%. Provamos que ocorreu o fenômeno de clarividência nas duas sessões programadas com um intervalo de dois meses, quando os sujeitos não-portadores de epilepsia eram testados com "ISCA-CARDS" ou imagens-símbolos arquetípicos. Os mesmos sujeitos obtiveram também resultados superiores e significativos (1%) com "ISAC-CARDS", quando comparados com os resultados obtidos com "ESP-CARDS".

A introdução de sujeitos portadores de epilepsia de lobo temporal foi trabalhosa, mas gratificante, pois seus resultados confirmaram a nossa suspeita inicial de que o medicamento para prevenir crises epiléticas, no caso Gardenal, é capaz de diminuir ou até anular a percepção extra-sensorial. Mas o que ainda dificulta a nossa compreensão é o fato de que os epiléticos obtiveram com teste "ESP-CARDS" resultados mais altos que os não portadores, e resultados quase iguais quando testados com o "ISAC-CARDS". Tais preocupações, certamente, devem levar-nos a ulteriores investigações e necessariamente a estudos multidisciplinares, para conhecermos cada vez mais ambos os lados do nosso paciente, o físico e o psíquico, como um todo.

Os resultados obtidos com os sujeitos não-portadores nos estimulam, enormemente, a verificar se tal sucesso com "Lindmeier's System For Testing Extra Sensory Perception" se verifica também nos outros fenômenos parapsicológicos, como telepatia e pré-cognição. Somente então poderíamos concluir definitivamente, que JUNG (1990) tinha razão, quando afirmava que os fenômenos de percepção extra-sensorial são fenômenos de interferência arquetípica. Por enquanto, os nossos resultados só permitem afirmar que existe uma interferência arquetípica no fenômeno da clarividência.

Tais estudos subseqüentes certamente serão importantes, também, para validar mais o nosso teste "ISAC-CARDS" e, por outro lado, aproximar-nos experimentalmente cada vez mais da complexa teoria da "sincronicidade" de Jung, que segundo MANSFIELD (1995) é uma expressão de meta percepção e não um produto do nosso eu consciente. Este fato leva facilmente a um conflito entre os pontos de vista da ciência e epistemologia convencionais.



8. *SUMMARY*

This work had the objective of experimentally verifying the interference of archetype image-symbols parapsychological clairvoyance phenomenon, both on people who suffer from temporal lobe epilepsy taking Gardenal as well as non epileptic ones.

The 31 non epileptic people (15 males and 16 females) were selected among those who belong to the administrative staff at Universidade São Francisco in Bragança Paulista - SP, between 20 - 35 years of age, receiving up to 5 minimum wages, and living in the same region.

The 9 people (5 males and 4 females) who suffer from temporal lobe epilepsy taking Gardenal as monotherapy, living in the same region, of the same age, and receiving the same salary were selected among people who suffer from epilepsy and looked for the hospital attendance at Universidade São Francisco in Bragança Paulista.

The data were collected in two similar sessions, but with each subject individually. In each session we used the ESP-CARDS and ISAC-CARDS with 12 trials each.

After a statistic analysis of the mean values, we concluded that those without epilepsy have shown significant results at the 1% level above the theoretically expected mean value, in both sessions, but only when tested with "ISAC-CARDS". When the same subjects were tested with "ESP-CARDS", the mean values achieved in both sessions were lower than the expected ones; in the first session the mean value of the results obtained with this instrument (ESP-CARDS) was significantly lower at the 1% level than the mean value expected.

The subjects with epilepsy had stable results in two sessions and with the two instruments, but, surprisingly, always a little bit above the mean value theoretically expected.

These data reassure that there is an archetype interference in the clairvoyance phenomenon with subjects without epilepsy and they also stimulate subsequent verifications in order to clarify the surprising paranormal stability among subjects with lobe epilepsy.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMADOU, R. -**Parapsicologia**. 5. ed. São Paulo, Mestre Jou, 1969, 421p.
- AZIS, R. -**C.G. Jung's Psychology of Religion and Synchronicity**. Albany, State University of New York Press, 1990, 269p
- BATESON, G. -**Geist und Natur**. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1979. 284p
- BATESON, G. -**Oekologie des Geistes**. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1985. 676p
- BENDER, H. -**Unser sechster Sinn**. Stuttgart, Deutsche Verlags-Anstalt, 1971a. 133p
- BENDER, H. -**Parapsychologie**. 2. ed. Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1971b. 857p
- BERTALANFFY, L. -**General System Theory**. New York, Braziller, 1975. 216p
- BLACKMORE, S. -What's in the box? Na ESP test with Chris Robinson. **Journal of the Society for Psychical Research**, v. 60: 222-24, 1995.
- BLEULER, E. -**Lehrbuch der Psychiatrie**. 12. ed. Berlin, Springer-Verlag, 1972, 704p.
- BRUGGER, P., GAMMA, A., MURI, R.SCHAEFER, M., TAYLOR, KL. -Functional hemispheric asymmetry and belief in ESP. **Percept Mot. Skills**, 77: 1299-308, 1993.
- BAUER, E. & LUCADOU, W. -**Spektrum der Parapsychologie**. Freiburg im Breisgau, Aurum-Verlag, 1983, 951p.
- CAPRA, F. -**Lebensnetz**. Muenchen, Scherz, 1996. 384p
- CAPRA, F. -**Wendezeit**. Muenchen, Knaur, 1988. 522p
- CAMPBELL, J. & ROBERTS, R. -**Tarot Revelations**. San Anselmo, Vernal Equinox Press, 1987, 294p.
- CIOMPI, L. -**Aussenwelt – Innenwelt**. Goettingen, Vandenhoeck, 1988. 397p
- DAMASCENO, B.P. -Epilepsia: Psicopatologia e Comportamento. In: GUERREIRO, C.A.M. & GUERREIRO, M.M. orgs. **Epilepsia**. São Paulo, Lemos, 1993, p.77-82.

- DESSOIR, M. -**Vom Jenseits der Seele**. Stuttgart, Enke, 1917. 214p
- DODDS, E.R. -The Greeks and the irrational. **Journal of Parapsychology**, 10: 290-309, 1946.
- DRIESCH, H. -**Parapsychologie**. 3. ed. Muenchen, Kindler, 1975, 200p.
- ELIADE, M. -**Geschichte der religioesen Ideen**. 3. ed. Basel, Herder, v. 1, 1978. 433p
- ELIADE, M. -**Geschichte der religioesen Ideen**. Basel, Herder, v. 3/1, 1980. 326p
- FANTONI, B.A. -**Magia e Parapsicologia**. São Paulo. Ed. Loyola, 1977, 332p
- FERRACUTTI, S., SACCO, R., LAZZARI, R., Dissociative trance disorder: Clinical and Rorschach findings in tem persons reporting demon possession and treated by exorcism. **Journal Pers. Assess**, 66(3): 525-39, 1996.
- FREI, G. -Problem der Parapsychologie. In: RESCH, A.org. **Imago Mundi**, v. 2, Paderborn, Schoeningh, p. 25-39, 1971.
- FREUD, S. -**Die Traumdeutung**. Frankfurt am Main, Fischer-Taschenbuch, Nº 7302, v. 2, 1982a., p. 256-67; 698p.
- FREUD, S. -**Psychologie des Unterbewussten**. Frankfurt am Main, Fischer-Taschenbuch, Nº 7303, v. 3, 1982c. 461p
- FREUD, S. -**Psychologische Schriften**. Frankfurt am Main, Fischer-Taschenbuch, Nº 7304, v. 4, 1982d. 335p
- FREUD, S. -**Sexualleben**. Frankfurt am Main, Fischer-Taschenbuch, Nº 7305, v. 5, 1982b. 336p
- GAD, I. -**Tarô e Individuação**. São Paulo, Mandarim, 1994, 454p
- GASTAUT, H. -**Epilepsias**. Buenos Aires. Eudeba, 1970.
- GROF, S. -**Topographie des Unbewussten**, Muenchen, Klett-Cotta, 1983. 317p

- GUERREIRO, C.A.M. & GUERREIRO, M.M. -**Epilepsia**. São Paulo, Leme, 1993. 200p
- HAMPHREY, B.M. -**The exploration of ESP and human personality**. Utrechts, ed. 1953. 232p
- HARALDSON, E. & HOUTKOOPE, J.M. -Meta-Analyses of 10 Experiments on Perceptual Defensiveness and ESP. **Journal of Parapsychology**, 59: 251-271, 1995.
- HOPCKE, R.E. -The Barker: A Synchronistic Event in Analysis. **Journal of Analytical Psychology**, 35: 459-73, 1990.
- HUNT, H.T., GERVAIS, A., SHEARING, JOHNS, S., FRAVIS, F. -Transpersonal experiencies in childhood: Na exploratory empirical study of selected adult groups. **Percept Mot. Skills**, 69: 1135-53, 1992.
- HUOT, B., MAKAREC, K., PERSINGER, M.A. Temporal Lobes Signs and Jungian Dimensons of Personality. **Percept Mot. Skills**, 69: 841-2, 1989.
- JACOBI, J. -**Die Psychologie von Carl Gustav Jung**. 7. ed. Freiburg im Breisgau, Walter, 1971, 261p
- JAFFÉ, A. -**Carl Gustav Jung-Bild und Wort**. Freiburg im Breisgau, Walter, 1983. 240p
- JAFFÉ, A. -**Parapsychologie, Individuation, Nationalismo**. Zuerich, Daimon, 1985, 164p
- JASPERS, K. -**Psicologia Geral**. Rio de Janeiro, Atheneu, v. 2, 1973. 670p
- JUNG, C.G. -**Der Mensch und Gott-Lesebuch**. Freiburg im Breisgau, Walter org. Alt, F., 1989 a. 326p
- JUNG, C.G. -**Die Archetypen und das Kollektive Unbewusste**. 7. ed. Freiburg im Breisgau, Walter, 1989b. 473p
- JUNG, C.G. -**Die Dynamik des Unterbewussten**. Freiburg im Breisgau, Walter, 1971. 671p

- JUNG, C.G. -**Estudos Experimentais**. Petrópolis, Vozes, 1997. 651p
- JUNG, C.G. – Letters – 1906 – 1950. Any ADLER, G & JAFFÉ, A Princeton, Princeton University Press, v.1. 1973, 596
- JUNG, C.G. -**Letters-1951-1961**. org. ADLER, G. & JAFFÉ, A. Princeton, Princeton University Press, v. 2, 1991; p. 180; 716p
- JUNG, C.G. -**Psicologia e Alquimia**. 4. ed. Petrópolis, Vozes, 1991b. 566p
- JUNG, C.G. -**Psychologische Typen**. 12. ed. Freiburg im Breisgau, Walter, 1976. 669p
- JUNG, C.G. -**Sincronizität, Acausalität und Okkultismus**. Muenchen, Deutscher Taschenbuchverlag, 1990. 267p
- KAST, V. -**Die Dynamik der Symbole**. Freiburg im Breisgau, Walter, 1990.
- KEIL, H.H. -Pavel Stepanek und der Fokussierungs-Effekt. **Zeitschrift der Parapsychologie und Grenzgebiete der Psychologie**, 19: 1977, p. 1-22.
- KALFF, D.M. -**Sandspiel**. Zuerich, Reutsch, 1979. 160p
- KRIPPNER, S. -A pilot study in ESP, Dreams and purpotes OBES. **Journal of the Society for Psychical Research**, 61: 88-93, 1996.
- LAVALLE, M.R. & PERSINGER, M.A. Left ear (right temporal lobe) supressions during dichotic listening, ego-alien intrusion experiences and spritualistic beliefs in normal woman. **Percept. Mot. Skills**, 75: 547-51, 1992.
- LEBEDEVA, N.N. & DOBRONRAVOVA, I.S. -The organization of human EEG rhythms in special states of consciousness. **Zh Vyssh Nerv. Deiat. Im. Pavlova**, 40: 951-62, 1990.
- LENNOX, W.G. & LENNOX, M.A. -**Epilepsy**. Boston, Brown, v. 1, 1960.
- LESSA, A.P. - **Precognição**. São Paulo. Duas Cidades, 1975. 388p

- LINDMEIER, K. -O conceito de Arte na Filosofia. **Horizontes**. Bragança Paulista EDUSF, 9: 43-56, 1991.
- LUCADOU, W. V. -**Psyche und Chaos-Theorien der Parapsychologie**. Frankfurt Insel-Verlag, 1995. 270p
- MANSFIELD, V. -**Synchronicity, Science and Soul-making**. Chicago, Open Court, 1995. 260p
- MARINO, R.Jr. -O tratamento cirúrgico das epilepsias. In: GUERREIRO, C.A.M. & GUERREIRO, M.M. org. **Epilepsia**. São Paulo, Lemos, 1993. p. 183-190.
- McMULLEN, T. -The savant syndrome and extra-sensory perception. **Psychological Report**, 69: 1004-6, 1991.
- MEIER, C.A. -**Die Empirie des Unterbewussten**. Olten, Walter, 1968. 255p
- MISCHO, J. -Der andere Freud. **Zeitschrift fuer Parapsychologie und Grenzgebiete der Psychologie**, 3: 119, 1963.
- MORNEAU, D.M., MacDONALD, D.A., HOLLAND, C.J. -A confirmatory study of the relation between self-reported complex partial epileptic signs, peak experiences and paranormal belief. **British Journal of Clinical Psychology**, 35: 627-30, 1996.
- MOSER, E. -**Der Okkultismus**. Olten, Walter, 1974, 996p
- MYERS-BRIGGS, J. & McCULLLEY, M.H. -A Guide to the Development and use of the Myers-Briggs Type Indicator. PALO ALTO, C.P. Press, 1985. 309p
- NEUHAEUSLER, A. -**Telepatie, Hellsehen, Prekognition**. Bern, Francke, 1957. 196p
- NICHOLS, S. -**Jung e o Tarô uma Jornada Arquetípica**. 5. ed. São Paulo, Cultrix, 1993. 374p
- NILSSON, M.P. -**Geschichte der griechischen Religion**. 3. ed. Muenchen, Beck, v. 1, 1955. 892p

- NISSEN, G. -**Anfallsskrankheiten aus interdisziplinärer Sicht**. Bern, Hans Huber, 1993.
- PALMER, J. & JOHN, M. -Deensiveness and Brain hemisphere stimulation in an ESP task. **The Journal of Parapsychology**, 55: 329-48, 1991.
- PALMINI, A. -Drogas Antiepilépticas (DAE). In: GUERREIRO, C.A.M. & GUERREIRO, M.M. orgs. **Epilepsia**. São Paulo, Lemos, 1993, p. 151-162.
- PEAT, F.D. -**Synchronizität – Die verborgene Ordnung**. Muenchen, Scherz, 1989. 287p
- PENFIELD, W. -Epilepsy, neurophysiology and some brain mechanisms related to consciousness. In: JASPER, H.H. org. **Basic Mechanisms of the Epilepsies**. Boston, Little Brown, 1969.
- PERSINGER, M.A. -Enhanced incidence of the sensed presence in people who have learned to meditate: support for the right hemispheric intrusion hypothesis. **Percept. Mot. Skills**. 1992.
- PERSINGER, M.A. -Paranormal and religious beliefs may be mediated differentially by subcortical and cortical phenomenological processes of the temporal lobes. **Percept. Mot. Skills**, 76: 247-51, 1993.
- PERSINGER, M.A. & FISHER, S.D. -Elevated specific temporal lobe signs in a population engaged in psychical studies. **Percept. Mot. Skills**, 71: 817-8, 1990.
- PERSINGER, M.A. & MAKAREC, K. -Possible learned detection of exogenous brain frequency electromagnetic fields: a case study. **Percept. Mot. Skills**, 65: 444-6, 1987.
- PERSINGER, M.A. & MAKAREC, K. -The feeling of a presence and verbal meaningfulness in context of temporal lobe function: factor analytic verification of the muses? **Brain Cogn**, 20: 217-26, 1992.
- PERSINGER, M.A. & RICHARDS, P. -Toback's sex differences in the experiences of ego-alien intrusions. **Percept. Mot. Skills**, 73: 1151-6, 1991.

- POPPER, K. -**Logik der Forschung**. Tuebingen, Mohr, 1969. 216p
- PRATT, J.G. -**Psi-Forschung heute**. Freiburg im Breisgau, Aurum, 1976. 216p
- QUEVEDO, O.G. -**O que é Parapsicologia?** São Paulo, Loyola, p. 21-22, 1971. 124p
- REIS, A.P. -**Enciclopédia de Ciências Ocultas e Parapsicologia**. Lisboa, RPA-Publicações, v. 4, 1987. 300p
- REJDAK, Z. -Warum Psychotronik? **Psychotronik**. 1, Innsbruck, 1976. p. 10-35
- RHINE, J.B. -**Extra-sensory perception**. Boston, Hamphries, 1934. 286p
- RHINE, L.E. -**PSI-was ist das?** Freiburg im Breisgau, Bauer, 1977. 371p
- RICHER, CH. -The calculus of probabilities applied to Psychical Research. **Proceedings of the Society for Psychical Research**, 3: Londres, S.P.R., 1884.
- RORARIUS, W. -Philosophische Argumente fuer ein Fortleben nach dem Tode. In: BAUER, E. & LUCADOU, W.v.orgs. **Spectrum der Parapsychologie**. Freiburg im Breisgau, Aurum, 1983, p. 212-223.
- RORSCHACH, H. -**Psychodiagnostik**. Stuttgart, Huber, 1972.
- ROSEN, D.H., SNITH, STEVEN, M., HUSTON, L., HOLLY, L., GONZALES, GILBERT. -Empirical study of associations between simbols and their menings: Evidence of collective unconscious (archetipical) memory. **Journal of analytical Psychology**, 36: 211-28, 1991.
- ROSS, C.A. & JOSHI, S.-Paranormal experiences in the general population. **Journal Nerv.Ment.Dis**, 180: 357-61, 1992.
- RYCE-MENUHIM, I. -**Jugian Sandplay**. New York, Routledge, 1992. 128p
- RYZL, M. -**Parapsychologie**. Freiburg im Breisgau, Ariston, 1978. 324p

- SAMUELS, A., SHORTER, B., PLAUT, F. -**Woerterbuch Jungscher Psychologie**. Muenchen, Koesel, 1989. 252p
- SCHMEIDLER, G.R. -Progress report on futher Sheep-Goast series. **Journal of the American Society for Psychical Research**, 40: 34-35, 1946a.
- SCHMEIDLER, G.R. -Rorschach variables in relation to ESP cores. **Journal of the American Society for Psychical Research**, 41: 35-64, 1946b.
- SCHMIDT, H. - A quantum mechanical random number generator. **Journal of Parapsychology**, 34: 219-24, 1970.
- SCHNEBELE, H. -Historie der Epilepsie in 4000 Jahren, In: NISSON, G. org. **Anfallskrankheiten aus interdisziplinärer Sicht**. Goettingen, Hans Huber, 1993, p. 15-23.
- SCHULZE, R. -**Aus der Werkstatt der Experimentellen Psychologie und Paedagogie**. Leipzig, Voigtlaender-Verlag, 1909. 292p
- SHELBURNE, W.A. -**Mythos and Logos in the Thought of Carl Gustav Jung**. Albany. State University of New York Press, 1988. 180p
- SHARMAN-BURK, J. & GREEN, L. -**O Tarô Mitológico**. São Paulo, Siciliano, 1988. 228p
- SIEGEL, S. -**Estatística Não-Paramétrica**. São Paulo, McGRAW-HILL, 1975. 350p
- SOAL, S.G. & BATEMAN, F. -**Modern Experiments in Thelepaty**. London, Faber, 1954. 264p
- SPIES, D. -**Das Weltbild der Psychologie C.G. JUNGs**. Fellbach-Oef-dingen, Bonz, 1984, 220p
- SPIEGEL, M.R. -**Estatística**. São Paulo, McGRAW-HILL, 1974, 580p

- SQUYRES, E.M. & CRADDICK, R.A. -A Search for Archetypes in Rorschach experience. **British Journal of Projective Psychology**, 35: 2-33, 1990.
- STEVENS, A. -**Das Phaenomen C.G. JUNG**. Freiburg im Breisgau, Walter, 1993. 390p
- SPRENGER, J. & INSTITORIS, H. -**Der Hexenhammer**. (*Maleus Maleficarum*), Muenchen, DTV, 1990. 642p
- THORISSON, R.K., SKULASON, F., HARALDSON, E. -Effects of belief and distorted feedback on a computerized clairvoyance task. **Journal of Parapsychology**, 55: 45-48, 1991.
- TENHAEFF, W.H.C -**Der Blick in die Zukunft – Praekognition**. Berlin, Universitas, 1976. 327p
- UCCUSIC, P. -**Psi- Resümee**. Genf, Ariston, 1975, 311p
- VANDENBERG, PH. -**Das Geheimnis der Orakel**. Muenchen, Bertelsmann, 1979. 351p
- VAUGHAN, A. & HOUCK, J.A. -A “sucess” test of precognition and attitude toward the future. **Journal of the Society for Psychical Research**, 59: 259-68, 1993.
- WANG, R. -**Tarotpsychologie**. Neuhansen, Urania, 1988. 144p
- WASSILIEW, L.L. -**Experimentelle Untersuchungen der Mentalsugestion**. Muenchen, Franke, 1965. 183p
- WIECZOREK, V. -Hans Berger (1873-1941) und sein Werk. In: NISSEN, G. org. **Anfallskrankheiten aus interdisziplenaerer Sicht**. Goettingen Huber, 1993, p. 24-27.
- ZAHLNER, F. -**Kleines Lexikon der Parapsychologie**. Abensberg, Karl, 1972, 92p

10. ANEXOS

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO**A-Algumas características pessoais do sujeito:**

Nome _____

Data de Nascimento __/__/__ idade: _____

Sexo: Masculino Feminino

Estado civil: Solteiro
 Casado
 Separado Judicialmente
 Divorciado
 Viúvo

Nacionalidade: _____

Natural de: _____ (Cidade e Estado)

Você é funcionário administrativo da USF ? Sim Não

Qual é a sua atividade atualmente ? _____

Escolaridade: 1º grau incompleto
 1º grau completo
 2º grau completo
 3º grau completo
 Não alfabetizado

Qual o curso do 3º Grau que cursou ? _____

Filiação Religiosa: _____

Caracterização da prática religiosa:

a) praticante Sim Não

Quantas vezes por semana você frequenta o culto ? _____

B- Algumas características do estado de saúde do sujeito:

1. Você está fazendo algum tratamento de saúde atualmente ? _____
2. Qual ? _____
3. Desde quando? _____
4. Você toma algum medicamento ? _____
5. Qual ? _____
6. Desde quando? _____
7. Você já sofreu algum acidente sério ? _____
8. Bateu a cabeça ? _____
9. Perdeu a consciência ? _____ Quanto tempo demorou ?

10. Sentiu náuseas ou vômito ? _____
11. Foi necessário tomar remédios ? _____
12. Ainda está tomando o remédio ? _____ Qual ? _____
14. Você teve crises convulsivas na sua infância ? _____
15. Como foram ? _____
16. Você ainda desmaia, e desde quando? _____
17. Como e em que ocasiões ocorrem estes desmaios? _____
18. Você sente mal-estar que parte da região do estômago e " sobe " até a cabeça ?

19. Você costuma sentir cheiros em situações e locais onde outras pessoas não os sentem
? _____
20. Você costuma sentir paladares de algo que não tenha ingerido naquele
momento ? _____
21. Você vê vultos ou sente uma presença estranha? _____

22. Você já teve uma experiência de:

a) Ter estado num lugar conhecido e ter tido a sensação de nunca ter estado ali antes?

b) Ter estado num lugar estranho e ter tido a sensação de já ter estado ali ?

23. Você faz atualmente uso de moderador de apetite ?

Sim

Não

24. Qual ? _____

Folha de Resposta

Nome: _____ Nº _____

	ISAC						ESP					
	1ª Sessão			2ª Sessão			1ª Sessão			2ª Sessão		
Data:												
Hora:												
Tentativas	AC	E	NR	AC	E	NR	AC	E	NR	AC	E	NR
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
Total:												

ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUTURADA

Edição Revisada - CIS-R

Data:...../...../.....

Nome.....

Entrevistador.....

INTRODUÇÃO

Antes de mais nada, gostaria de explicar algumas coisas sobre esta entrevista.

Ela foi feita para ser usada em uma pesquisa a respeito dos problemas emocionais que as pessoas podem ter.

A idéia central é fazer as mesmas perguntas para todas as pessoas. As perguntas já estão escritas, e é preciso seguir uma ordem. Por essa razão, esta entrevista é diferente de uma consulta medica, e algumas perguntas podem não ter a ver com o senhor(a).

Todas as perguntas são sobre como o(a) senhor(a) se sentiu durante a ÚLTIMA SEMANA, quer dizer, depara cá.

Todas as suas respostas serão anotadas e juntadas com as de outras pessoas. O (a) senhor(a) não será identificado (a).

SAÚDE MENTAL

Como você tem-se sentido emocionalmente nos últimos tempos?

**** SE APROPRIADO:** Aconteceu alguma coisa para você estar se sentindo assim?

Você se considera uma pessoa nervosa?

0 – Não,

2 – Sim.

Em alguma época de sua vida, você consultou um médico por causa de nervosismo ou tristeza?

0 – Não,

1 – Sim, há mais de um ano,

2 – Sim, no último ano,

3 – Sim, nos últimos 3 meses.

Alguma vez, por estar sentindo-se nervoso ou triste, você tomou algum chá (por exemplo, erva-cidreira, maracujá), ou então, algum preparado à base de ervas?

0 – Não,

1-Sim, há mais de um ano,

Descrever:

2 – Sim, no último ano 3 – Sim, nos últimos 3 meses.

Às vezes, quando estamos nervosos ou sentindo muita tristeza, podemos nos apegar em nossa fé, procurando pessoas que têm o dom de benzer e de curar... Pode ser um padre, um pastor, um médium, ou mesmo alguém que nos foi indicado por um conhecido. Você já procurou alguém assim, para melhorar do nervosismo?

0-Não,

1-Sim, há mais de um ano,

Descrever:

2 – Sim, no último ano,

3 – Sim, nos últimos 3 meses.

Alguma vez você já tomou comprimidos para os nervos? Qual?

0 – Não,

1 – Sim, 1 Benzodiazepínicos,

2 Antidepressivos,

3 Neurolépticos,

4 Não sabe qual.

Alguma vez você já foi internado em hospital para tratamento dos nervos?

0 – Não,

1 – Sim, há mais de um ano,

2 – Sim, no último ano,

3 – Sim, nos últimos seis meses.

SINTOMAS SOMÁTICOS

Você tem sentido alguma tão recentemente ou indisposição, como por exemplo, dor de cabeça, dor nas costas ou má digestão?

Você tem sentido algum mal-estar ultimamente?

Você acha que essa [dor/mal-estar] aparece ou piora quando você está mais nervoso ou angustiado?

NÃO: passe para a próxima seção, FADIGA
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você sentiu essa [dor/mal-estar]?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Em algum dia da SEMANA PASSADA, quando você sentiu essa [dor/mal-estar], ela durou mais do que 3 horas?

- 0 - Menos que 3 horas,
- 1 - Mais que 3 horas.

Durante a SEMANA PASSADA, essa [dor/mal-estar] o incomodou muito?... Foi muito ruim, pouco ruim, ou não chegou a incomodar?

- 0 - Não incomodou,
- 0 - Só um pouco,
- 1 - muito ruim (desagradável).

Durante a SEMANA PASSADA, essa [dor/mal-estar] o incomodou mesmo quando você estava fazendo alguma coisa interessante, ou enquanto você se distraía?

- 0 - Não fez nada interessante, nem se distraiu durante a última semana,
- 0 - Não, a dor diminuiu ou desapareceu com distração,
- 1 - Sim, a dor continuou igual em uma ou mais ocasiões.

FADIGA

Você tem notado que você fica cansado facilmente?

Parece que está faltando energia, força para fazer as coisas do dia-a-dia?

NÃO: passe para a próxima seção, FALTA DE CONCENTRAÇÃO
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu [cansado/sem energia]?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Durante a SEMANA PASSADA, nos dias em que você se sentiu [cansado/sem energia], essa sensação durou mais do que 3 horas?

- 0 - Menos do que 3 horas,
- 1 - Mais que 3 horas.

Durante a SEMANA PASSADA, aconteceu de você se sentir tão [cansado/sem energia] que teve que se esforçar muito para conseguir fazer as coisas que você sempre faz? Quantas vezes isso aconteceu?

- 0 - Não,
- 1 - Sim, em uma ou mais ocasiões.

Durante a SEMANA PASSADA você se sentiu [cansado/sem energia] mesmo quando estava fazendo uma coisa que normalmente você gosta (ou gostava)?

- 0 - Não, não se cansou fazendo coisas agradáveis,
- 1 - Sim, cansado mesmo fazendo algo agradável.

Em sua opinião, qual é a causa desse [cansaço/falta de energia]?

- 0 - Não sabe
- 1 - Problemas de sono
- 2 - Medicamentos
- 3 - Doença física
- 4 - Excesso de trabalho
- 5 - "Stress" ou outra razão psicológica
- 6 - Outra (especifique):

FALTA DE CONCENTRAÇÃO

Você tem achado difícil prestar atenção nas coisas que está fazendo?

Você se sente atrapalhado, esquecido, com os pensamentos fugindo da cabeça?

NÃO: passe para a próxima sessão, ALTERAÇÕES DO SONO
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta sessão

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve dificuldades com sua [concentração/memória]?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Na SEMANA PASSADA você conseguiu se manter concentrado quando estava assistindo à televisão, ouvindo rádio ou lendo o jornal? Conseguiu conversar com alguém sem perder o fio da meada ou se distrair?

- 0 – Sim,
- 1 – Não, não conseguiu se concentrar em pelo menos uma dessas.

Você se lembra de ter se esquecido de alguma coisa importante durante a SEMANA PASSADA?

- 0 – Não,
- 1 – Sim, pelo menos de uma coisa importante.

Você parou de fazer alguma coisa porque não conseguia prestar atenção, com as idéias fugindo da cabeça?

- 0 – Não,
- 1 – Sim.

ALTERAÇÃO DO SONO

Você dormiu mal durante a semana passada ?

Teve dificuldade para pegar no sono, perdeu sono ou dormiu mais que de costume?

NÃO: passe para a próxima sessão, IRRITABILIDADE
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta sessão

Durante a SEMANA PASSADA, quantas horas de sono você acha que [perdeu/ganhou] na noite em que dormiu pior? (Por favor, considere as horas de sono [perdidas/ganhas] no começo, durante e no final da noite).

**** AO CALCULAR O TEMPO DE SONO PERDIDO, DESCONTE 15 MINUTOS PARA CADA DESPERTAR DURANTE A NOITE.**

O < 15 minutos: **** PULE PARA A PRÓXIMA SESSÃO**

- 1 - 15 minutos – 1 hora,
- 2 - 1- 3 horas,
- 2 > 3 horas.

Em quantas noites da SEMANA PASSADA você dormiu mal?

- 0 <= 3 dias,
- 1 >= 4 dias.

**** SE APROPRIADO:** Em quantas noites da SEMANA PASSADA você [perdeu/ganhou] mais de 3 horas de sono?

- 0 <= 3 noites,
- 1 >= 4 noites.

Você acorda mais cedo do que precisa e depois não consegue dormir mais?

- Não,
- SIM, mas volto a dormir logo,
- SIM, e não consigo dormir de novo.

Em sua opinião, por que você tem dormido mal ?

- 1 Barulhos (bebês chorando, ruídos da rua, etc.),
- 2 Trabalho em turnos,
- 3 Dor (provavelmente por problema físico),
- 4 Dor (provavelmente psicogênica),
- 5 Preocupações,
- 6 Necessidade de ir ao banheiro,
- 7 Não sabe.

IRRITABILIDADE

Às vezes nos sentimos irritados ou de mau humor, mesmo que ninguém perceba nosso estado.

Você tem-se sentido irritado ou perdido a paciência facilmente, por exemplo, com seu(sua) companheiro(a) ou com as crianças?

Você tem logo se irritado ou perdido a paciência com coisas que, em outros tempos, não incomodariam tanto?

NÃO: passe para a próxima seção, PREOCUPAÇÃO COM O FUNCIONAMENTO CORPORAL
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Que tipo de coisa o deixou mais irritado, fez você perder a paciência, na SEMANA PASSADA?

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu [irritado/de mau humor]?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Durante a semana passada, nos dias em que esteve [irritado/de mau humor], essa irritação durou mais de 1 hora?

- 0 - Períodos curtos, com menos de 1 hora,
- 1 - Mais que 1 hora.

Na semana passada você se sentiu tão [irritado/de mau humor] que teve vontade de explodir ou de gritar com alguém?

- 0 - Não,
- 1 - Sim, teve vontade ou chegou a gritar,

Você teve alguma discussão, briga ("bate-boca") ou perdeu a sua paciência com alguém durante a SEMANA PASSADA? Houve um bom motivo para isso?

- 0 - Não brigou ou discutiu,
- 0 - Sim, mas foi justificado, segundo o entrevistado,
- 1 - Sim, e não foi justificado segundo o entrevistado.

PREOCUPAÇÕES COM O FUNCIONAMENTO CORPORAL

Você costuma pensar muito sobre sua saúde ou sobre o funcionamento de alguma parte de seu corpo?

Muitas pessoas sempre se perguntam se não estão sofrendo de alguma doença. Isso acontece com você? Pensamentos de poder estar sofrendo de alguma doença grave, como um tumor, doença do coração ou AIDS?

NÃO: passe para a próxima seção, DEPRESSÃO

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você ficou preocupado com sua saúde física?

0 \leq 3 dias,

1 \geq 4 dias.

Levando em conta seu estado de saúde atual, você acredita que está se preocupando com isso exageradamente, mais do que deveria?

0 - Não,

1 - Sim, preocupando-se demais.

Durante a SEMANA PASSADA as preocupações com sua saúde o incomodaram muito ou só um pouco?

0 - Um pouco,

1 - Muito.

Na SEMANA PASSADA, você conseguiu afastar essas preocupações da cabeça, por exemplo, distraindo-se com alguma coisa?

0 - Sim,

1 - Não, pelo menos em uma ocasião não pode pensar em outra coisa.

DEPRESSÃO

Ultimamente, você tem-se sentido triste, desanimado?

Você sente que não é mais capaz de se divertir, de achar graça nas coisas?

NAO: passe para a seção PREOCUPAÇÕES

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Por que você acha que tem-se sentido assim?

**** MARQUE UMA OPÇÃO FINAL DESTA SEÇÃO**

Quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu triste, desanimado?

- 0 - 2 ou 3 dias,
- 1 - 4 dias ou mais.

Durante a SEMANA PASSADA você foi capaz de sentir gosto pela vida do mesmo modo que antes?

- 0 Sim, capaz de desfrutar as coisas,
- 1 Não, menos que antes.

Quando você se sentiu [triste/deprimido/prá baixo] durante a SEMANA PASSADA, esse sentimento durou mais do que 3 horas em alguma ocasião?

- 0 - menos que 3 horas,
- 1- 3 horas ou mais.

Durante a SEMANA PASSADA, você foi capaz de esquecer por alguns momentos esse sentimento de [tristeza/desânimo]? Por exemplo, se alguma coisa boa acontecesse, ou quando estava em companhia de uma pessoa agradável, você era capaz de se alegrar?

- 0 Sim, sempre,
- 1 Só as vezes, não conseguiu em pelo menos uma ocasião.

Qual do(s) seguinte(s) problema(s) mais afeta seu estado de ânimo, deixando-o [deprimido/triste]?

1. problemas familiares,
2. relacionamento com amigos ou colegas,
3. problemas com moradia,
4. problemas financeiros,
5. saúde física pessoal,
6. saúde mental pessoal,
7. problemas no trabalho/estudos,
8. problemas legais,
9. problemas políticos,
10. outro.....

IDÉIAS DEPRESSIVAS

**** PROCEDA COM ESTA SEÇÃO ENTREVISTADO RESPONDEU POSITIVAMENTE A ANTERIOR**

**** SE A RESPOSTA À SEÇÃO ANTERIOR FOI NEGATIVA, PASSE PARA A PRÓXIMA SEÇÃO Preocupações.**

Durante a ÚLTIMA SEMANA, você se sentiu sem esperança em relação ao futuro?

- 0 - Não,
- 1 - Sim.

Nos ÚLTIMOS 7 DIAS, você se sentiu culpado por alguma coisa que não deu certo, mesmo que não tivesse sido exatamente por sua culpa?

- 0 - Nunca, ou só quando foi claramente sua falta,
- 1 - Algumas vezes, ainda que não tivesse sido sua falta.

Durante a SEMANA PASSADA, você sentiu que não é tão capaz ou que não tem tanto valor quanto as outras pessoas? Por exemplo, que você é inferior ou pior que os outros?

- 0 - Tão bom quanto os outros,
- 1 - Não tão bom quanto os outros.

**** SE RESPONDEU POSITIVAMENTE A ALGUMA DAS PERGUNTAS DESTA SEÇÃO:**

Durante a SEMANA PASSADA você chegou a pensar que a vida não vale a pena e que seria preferível estar morto?

- 0 - Não,
- 1 - Às vezes,
- 1 - Sempre.

**** SE A RESPOSTA À PERGUNTA ANTERIOR FOR "1", FAÇA A PRÓXIMA PERGUNTA:**

Você pensou em pôr fim à própria vida durante a SEMANA PASSADA?

- 0 - Não,
- 1 - Pensou, durante a semana passada.

Existe alguma coisa ou situação de que você sente medo ou fica assustado?

NÃO: passe para a próxima seção, PÂNICO
SIM OU EM Dúvida: prossiga com esta seção

Qual das seguintes situações deixa-o mais nervoso, com medo?

1. Viajar sozinho em ônibus ou trem, estar longe de casa, lugares fechados, escuro, estar no meio de muita gente (multidão), ficar sozinho em casa,
2. Comer ou falar diante de estranhos, ser observado por outras pessoas, em qualquer situação social,
3. Ver sangue,
4. Insetos, aranhas ou outros animais, elevadores, alturas,
5. Nenhuma das anteriores. Especifique:

Quantas vezes na SEMANA PASSADA você se sentiu [nervoso/angustiado ao ter de se enfrentar com esta [coisa/situação]?

Nenhuma (não se angustiou) ** **PASSE PARA A PERGUNTA SOBRE Evitação NESTA SEÇÃO**

- 0 <= 3 vezes,
1 >= 4 vezes.

**** SE A RESPOSTA À QUESTÃO ANTERIOR FOI "0" ou "1"; PERGUNTE:**

Ao enfrentar-se com essa [Coisa/situação] você sentiu alguma dessas coisas?

batedeira ou palpitações,
mãos suadas ou tremendo,
tontura, falta de ar,
sensação ruim no estômago, boca seca.

- 0 - Não,
1 - Sim.

EVITAÇÃO:

Durante a SEMANA PASSADA, você teve que desviar de seu caminho, ou deixou de fazer alguma coisa para evitar essa [coisa/situação]?

- 0 - Sim,
1 - Não.

Quantas vezes você evitou essa [coisa/situação] durante a SEMANA PASSADA?

- 0 <= 3 vezes,
- 0 >= 4 vezes.

PÂNICO

**** ESTA SEÇÃO SÓ DEVE SER PREENCHIDA SE O ENTREVISTADO RESPONDEU POSITIVAMENTE EM "ANSIEDADE" OU "FOBIA"**

Você se sente tão nervoso ou tenso como se fosse entrar em pânico ou ter um ataque de nervos?

Ou dizendo de outra maneira, você se sente tão nervoso que chega a pensar que vai desmaiar, perder o controle?... Ou mesmo sentir que vai ficar louco ou morrer?

Não: passe para a próxima seção, COMPULSÕES
SIM OU EM dúvida: prossiga com esta seção

Quantas vezes você teve essa sensação durante a SEMANA PASSADA?

- 0 - nenhum,
- 1 - uma vez,
- 3 - mais que uma vez.

Essas crises foram muito ruins, desagradáveis? Você conseguiu agüentar bem?

- 0 - só um pouco desagradável,
- 0 - desagradável,
- 1 - muito desagradável, insuportável.

Quanto tempo durou a pior dessas crises durante a SEMANA PASSADA?

- 0 - menos que 10 minutos,
- 1 - mais que 10 minutos.

Você se sente relaxado, sem medo, entre uma dessas crises e a outra?

- Sim,
- Não.

**** SE RESPONDE POSITIVAMENTE À “FOBLA”, PERGUNTE**

Essas crises são sempre causadas por essa [coisa/situação]?

Não,
Sim.

COMPULSÕES

Acontece de você precisar fazer de novo, repetir uma mesma coisa várias vezes para ter certeza de que ela foi bem feita?

Por exemplo, apertar as torneiras, fechar portas e janelas, lavar as mãos...?

Não: passe para a próxima seção, OBSESSÕES
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

O que você costuma ficar repetindo?

Durante a SEMANA PASSADA, quantas vezes você chegou a repetir a mesma coisa?

0 - uma (isto é, duas vezes no total),
1 - 2 repetições ou mais.

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve que repetir várias vezes uma mesma coisa?

0 \leq 3 dias,
1 \geq 4 dias.

NOS ÚTIMOS SETE DIAS, você tentou controlar-se e não ficar repetindo as mesmas coisas?

0 - Não,
1 - Sim.

Por causa desse problema, você se sentiu aflito ou chateado durante a SEMANA PASSADA?

0 - Não,
1 - Sim, aflito ou chateado.

OBSESSÕES

Às vezes você tem um pensamento que fica martelando e que você preferiria não ter ou pensar, mas que, apesar disso, sempre volta à cabeça contra a sua vontade?

Ou seja, o mesmo pensamento fica dando voltas, ruminando na sua cabeça, sem que você consiga se livrar dele? (NÃO SE REFERE A PREOCUPAÇÕES VAGAS).

Não: passe para a próxima seção, ELAÇÃO
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Você poderia me contar como são esses pensamentos?

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve esses pensamentos desagradáveis e repetitivos?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Durante a SEMANA PASSADA você teve que se esforçar para cortar esses pensamentos e livrar-se deles?

- 0 - Não,
- 1 - Sim, tentou interromper os pensamentos.

Por causa desses [pensamentos/idéias] você ficou irritado ou chateado na SEMANA PASSADA?

- 0 - Não,
- 1 - Irritado ou chateado.

Durante a SEMANA PASSADA, por quanto tempo esses pensamentos chegaram a ficar martelando na sua cabeça?

- 0 < 15 minuto,
- 1 \geq 15 minutos.

ELAÇÃO

Às vezes você se sente muito alegre, eufórico e entusiasmado, sem que haja uma boa razão para isso?

Você passa por períodos em que se sente cheio de energia e de idéias excitantes?

Não: passe para a próxima seção, IDÉIAS DE REFERÊNCIA
SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu assim?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \geq 4 dias.

Durante os dias em que se sentiu assim, na SEMANA PASSADA, essa sensação foi agradável ou desagradável?

- 0 - agradável,
- 1 - desagradável.

Durante a ÚLTIMA SEMANA, você sentiu sua mente tão ativa e acelerada que as idéias e pensamentos vinham um atrás do outro, sem que você pudesse pará-los?

- 0 - conseguiu deter curso do pensamento,
- 1 - não conseguiu deter curso do pensamento.

Durante a SEMANA PASSADA, quando você estava sentindo-se muito alegre e cheio de energia, pensou em algum momento que você era superior à maioria das pessoas? Ou que tinha algum poder especial que a maioria das pessoas não possui?

- 0 - sentiu-se igual a outras pessoas
- 1 - sentiu-se superior a outras pessoas

Você tem necessitado dormir menos que antigamente para se sentir descansado?

**** MARQUE NA SEÇÃO "Alterações do sono", SE JÁ NÃO O TINHA FEITO**

IDÉIAS DE REFERÊNCIA

Quando você está num lugar público, você sente que às vezes as pessoas olham pra você de um jeito diferente, ou com mais atenção?

Durante a SEMANA PASSADA, isso deixou-o aborrecido, preocupado ou mesmo com raiva?

-
- 0 - Não: **** PASSE PARA A PRÓXIMA SEÇÃO, INÍCIO**
 - 1 - Sim: **** CONTINUE COM ESTA SEÇÃO**
-

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve esse sentimento?

- 0 \leq 3 dias,
- 1 \leq 4 dias.

Quando você está em público, sente que as pessoas falam ou riem de você?

- 0 - as pessoas apenas o olham,
- 1 - não apenas olham, mas falam e riem dele.

**** SE A RESPOSTA FOR "1", pergunte:**

Você TEM CERTEZA de que essas pessoas fazem comentários a seu respeito e riem de você? Não seria apenas uma impressão que você tem?

- 0 - apenas uma impressão,
- 1 - crê nessa idéia de referência.

INÍCIO

*** SE TEVE PONTUAÇÃO maior ou igual A 2 EM QUALQUER DAS SESSÕES, PERGUNTAR:**

Você me disse que teve alguns problemas durante a semana passada, como por exemplo.....(citar)

Qual desses problemas mais o incomodou?.....

Quando este problema começou? Data de início

INTERFERÊNCIA NA VIDA DIÁRIA

Durante a SEMANA PASSADA, você não conseguiu viver sua vida normal, fazer suas coisas do dia-a-dia, devido aos problemas que você me contou? Ou então, foi mais difícil fazer as coisas?

- 0 - Não,
- 1 - Mais difícil, mas realizou tudo,
- 2 - Impedido de realizar uma atividade,
- 3 - Impedido de realizar mais do que uma atividade.

**A NOSSA ENTREVISTA TERMINOU AQUI.
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.**

MÁ COMPREENSÃO 3 Definitiva.	0 - Não, 1 - Possível ou leve,
------------------------------------	-----------------------------------

EXAGERO 1 - Leve, 0 - Marcante.	0 - Nenhum,
---------------------------------------	-------------

DEFENSIVO 1 - Leve, 2 - Marcante.	0 - Não,
---	----------

AValiação GLOBAL DA GRAVIDADE

- 0 - Ausência de distúrbio psiquiátrico,
- 1 - Distúrbio emocional subclínico leve,
- 2 - Dist. Emocional clinicamente significante-leve,
- 3 - Distúrbio psiquiátrico moderado,
- 4 - Distúrbio psiquiátrico grave.