



Interações: Cultura e Comunidade

ISSN: 1809-8479

interacoes.pucminas@gmail.com

Pontifícia Universidade Católica de Minas

Gerais

Brasil

DA SILVA PEEIRA, ANA JULIA; MENGARDA, CELITO FRANCISCO; FERNANDES MARQUES,
LUCIANA

PSICOSE, MEDIUNIDADE E PARANORMALIDADE: CONEXÕES POSSÍVEIS

Interações: Cultura e Comunidade, vol. 9, núm. 16, julho-diciembre, 2014, pp. 310-329

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Uberlândia Minas Gerais, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313037815008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PSICOSE, MEDIUNIDADE E PARANORMALIDADE: CONEXÕES POSSÍVEIS

PSYCHOSIS, MEDIUMSHIP AND THE PARANORMAL: POSSIBLE CONNECTIONS

ANA JULIA DA SILVA PEEIRA^(*)
CELITO FRANCISCO MENGARDA^(**)
LUCIANA FERNANDES MARQUES^(***)

RESUMO

Este artigo consiste numa revisão bibliográfica que visa o encontro de semelhanças, diferenças e paralelos entre três fenômenos: psicose, paranormalidade e mediunidade, baseado no trabalho de conclusão de curso em psicologia. Sem o objetivo de esgotar o assunto, tem como meta discutir conexões existentes entre estes três temas, sem entrar na discussão dos postulados básicos da mediunidade - a existência real de vida após a morte e a comunicação entre vivos e mortos - ou nas possibilidades reais de fenômenos paranormais, mas sim sobre o como eles são percebidos em nossa sociedade científica atual e conectados com diferentes áreas do saber.

PALAVRAS CHAVE: Mediunidade. Paranormalidade. Psicose.

ABSTRACT

This article is a literature review aimed at meeting the similarities, differences and parallels between three phenomena: psychosis, paranormal and mediumship, based on completion of course work in psychology. Without the goal of exhausting the subject, aims to discuss existing connections between these three themes, without entering into a discussion of the basic postulates of mediumship - the real existence of life after death and communication between living and dead - or in the real possibilities of paranormal phenomena, but rather on how they are perceived in our current scientific society and connected with different areas of knowledge.

KEYWORDS: Mediumship. Paranormal. Psychosis.

RÉSUMÉ

Cet article est une revue de la littérature visant à répondre aux similitudes, les différences et les similitudes entre les trois phénomènes: la psychose, paranormal et la médiumnité, basées sur l'achèvement des travaux de cours en psychologie. Sans le but d'épuiser le sujet, vise à discuter les connexions existantes entre ces trois thèmes, sans entrer dans une discussion sur les postulats de base de la médiumnité - l'existence réelle de la vie après la mort et la communication entre les vivants et les morts - ou dans les possibilités réelles de phénomènes paranormaux, mais plutôt sur la façon dont ils sont perçus dans notre société actuelle et scientifique liés à différents domaines de la connaissance.

MOTS-CLÉS: Médiumnité. Paranormal. De la psychose.

(*)Graduada em Psicologia pela PUCRS, bolsista PROUNI. Atualmente auxiliar de pesquisa do grupo Fenomenologia da Vida – Faculdades EST, e auxiliar de pesquisa pela USP - Departamento de Neurociências, na área da neuropsicologia. Com experiências em psicologia da saúde da família e comunidade. **E-mail:** anajpereira@gmail.com

(**)Doutor em Psicologia Clínica. Professor Titular da Faculdade de Psicologia da PUCRS. **E-mail:** celitofm@pucrs.br

(***)Doutora em Psicologia, com Pós-Doutorado pela Psicologia UFRGS e pelo ISCTE-IUL, Lisboa. Professora Adjunta III da Faculdade de Educação da UFRGS, do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU/FAMED, Programa de Pós-graduação Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina UFRGS). Membro do Grupo de Trabalho Psicologia e Religião da ANPEPP - Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. Membro da International Association for the Psychology of Religion. Tem experiência em várias áreas, com ênfase em: Educação e Saúde, Psicologia, Religiosidade/Espiritualidade. **E-mail:** luciana.marques@ufrgs.br

INTRODUÇÃO

Este artigo versa sobre os paralelos, as diferenças e as semelhanças possíveis entre psicose, paranormalidade e mediunidade, três fenômenos bastante peculiares, antigos e ainda misteriosos para a Psicologia e as ciências em geral.

A psicose, enquanto transtorno mental ainda é envolta por questões polêmicas, áreas de desconhecimento relativas ao impacto medicamentoso e validade da institucionalização. Por outro lado, a mediunidade enquanto fenômeno psicológico presente em contextos religiosos foi historicamente negligenciada pela psicologia, enquanto que no Espiritismo brasileiro tem sido largamente explorado o cultivar a saúde mental e a melhora de transtornos mentais.

A paranormalidade, um fenômeno praticamente ignorado no Brasil devido ao impacto das práticas espirituais espíritas e afro-brasileiras desafia o que se costuma definir como saúde psicológica. Nos fenômenos paranormais tanto pode se tratar de atuação de espíritos dos chamados outros reinos espirituais como pode ser uma manifestação do indivíduo através de forças e capacidades ainda desconhecidas e que devem ser desbravadas pela ciência. Outra possibilidade explicativa a esse fenômeno é que seja um transtorno mental e mesmo a conjunção de fatores, em indivíduos não apenas paranormais, mas também doentes. Agora, doentes por não poderem controlar os eventos paranormais ou porque a paranormalidade é uma expressão de psicopatologia comparável à psicose? Ou porque a paranormalidade também tem a atuação de espíritos ou seres desencarnados? Ou isso tudo é fruto do inconsciente humano em ação? A partir dessas indagações, é objetivo deste artigo refletir sobre as possíveis relações entre esses três fenômenos. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, e busca de artigos através da frase descritora: psicose e paranormalidade ou mediunidade (psychosis and paranormal or mediumship) nas bases de dados Pubmed, Scielo e Portal Capes. Este trabalho foi apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia.

PSICOSE: DA LOUCURA AO TRANSTORNO MENTAL

A loucura é um tema antigo. Historicamente, a loucura na Idade Média possuía uma imagem romântica, de indivíduos errantes e peregrinos que eram afastados de suas cidades em travessias de barco. Na Renascença, o tom de paródia social, moral e religiosa fez do louco um indivíduo detentor de um saber fascinante e especial, crítico, artístico e anunciador de verdades únicas como a morte, o fim dos tempos e a vinda de demônios bíblicos como o anticristo. Por fim, no período da pré-revolução francesa, o herdeiro das instituições outrora destinadas aos leprosos, para o confinamento e

exclusão, digno de beneficência ou repressão juntamente com todas as mazelas da sociedade: pobreza, miséria, vagabundagem, rebeldia. Passa a ser único na internação a partir da idade contemporânea com o advento do olhar médico na doença mental (FOUCAULT, 1978, p. 9-89). A história da psicopatologia no contexto europeu engloba uma evolução do pensamento desde a caracterização do indivíduo louco, que precisava ser afastado da sociedade por ser considerado um ser representativo do pior da sociedade, demandando a criação de instituições de isolamento e prisão, até a definição da loucura como uma doença de causa desconhecida e misteriosa, passando pela visão cristã de possessão demoníaca (FOUCAULT, 1975, p.51).

Nessa busca pela definição do que é normal e patológico – uma busca complexa, na medida em que os sintomas psicopatológicos podem refletir tanto quadros de absoluta doença como de estados indefinidos, porém socialmente aceitos, relacionados a condições histórico-culturais –, a loucura passou a ser estudada pela ciência positivista, pela medicina, e então o louco passou a se chamar doente mental, psicótico, um indivíduo perdido no tempo, no espaço. E a psicose passou a ser compreendida como um desvio da personalidade humana, com alterações em funções básicas como o pensamento, afeto, humor, consciência, senso crítico, da perspectiva (FOUCAULT, 1975, p.10), cujas condutas são comparáveis a estágios arcaicos da evolução humana e a um processo natural, mas invertido de desenvolvimento. (FOUCAULT, 1975, p.18).¹

Em contexto norte-americano, o termo psicose passou a ter uma definição oficial depois da criação do primeiro manual estatístico de doenças mentais, o DSM, lançado em 1952. Neste manual, psicose era definida como um transtorno caracterizado por desintegração da personalidade, desadaptação ao meio social e fracasso no contato com a realidade, sinônimo de demência precoce. E os transtornos eram nomeados como reações afetivas, esquizofrênicas e paranoicas (DSM I, 1952, p. 24). Os manuais seguintes foram redefinindo termos e ampliando nomenclaturas, em consonância com a evolução da medicina e psiquiatria, a consolidação da CID como parâmetro em todo o mundo e o desafio de ser um manual descritivo, nominativo, atóxico e não etiológico, para uso clínico e de pesquisa. No DSM IV (2004, 297) tornou-se equivalente a transtorno caracterizado pela perda dos limites do ego, grave prejuízo do teste da realidade e a aspectos característicos relacionados aos nove transtornos descritos nesta categoria. O transtorno mais grave é o da esquizofrenia, que apresenta delírios, alucinações, ausência de discurso ou discurso desorganizado, ou também comportamento catatônico.

¹ Ver GLEITMAN, 2009.

O DSM V (2014, p.827) propõe a existência de características psicóticas – delírios, alucinações e transtornos do pensamento formal – e psicoticismo, um domínio de traço de personalidade que engloba comportamentos e cognições desadaptativas e incongruentes a nível social e cultural. E o principal transtorno psicótico é o espectro da esquizofrenia. Bear (2002) define-a como um transtorno mental grave que tem como características a perda de contato com a realidade, perturbações do pensamento, humor e movimento, aparente durante a adolescência ou começo da vida adulta, curso crônico e com diferentes manifestações, cujos sintomas são divididos em positivos e negativos.

Para a psicologia em geral, a doença mental nem sempre está relacionada a processos de adaptação social, mas sim de sofrimento psíquico oriundos da subjetividade do indivíduo. (BOOCK, 1999, 346). Ou seja, o indivíduo é quem aponta a existência do mal-estar, da angústia, da falta de equilíbrio ou saúde mental. E quando não tem condições de o apontar, a trajetória de vida específica, somada à estrutura psíquica e às interações em meio social são pontos essenciais para abordagem (BOCK, 1999, 346). Essa visão foi construída a partir do estudo e análise de muitos profissionais de diferentes saberes como a psicanálise, e das várias abordagens teóricas que diversificaram-se no desenvolvimento da psicologia.

Nos escritos pré-psicanalíticos, Freud postulou sobre a psicose através de seus estudos da Histeria. Afirmou que ela poderia advir de um estado histérico como um agravamento (1899, p.36), ser uma fase transitória na histeria aguda (1895, p.195) ou a fase de um ataque histérico (1895, p.188), relacionar-se a abuso sexual cometido antes da constituição do aparelho psíquico antes dos 18 meses de idade (1899, p.149) e ser transgeracional – degeneração (1899, p. 150).

Posteriormente, analisou a presença da psicose na neurose histérica como uma defesa – psicose de defesa – episódica (1899, p.35) e esta psicose ter estrutura equivalente à da paranoia e das histerias e obsessões, a do recalque de lembranças aflitivas (1899, p.107). E ao investigar diretamente a psicose comparou-a ao ato de sonhar, pois em ambos era possível encontrar como fator comum a realização de desejos ou a expressão do inconsciente com suas características próprias como a atemporalidade (1900, p.76). Com relação às estruturas da mente, inferiu que a psicose ocorria quando o inconsciente passava a controlar a fala, as ações e ou forçar a uma regressão alucinatória diante do pré-consciente (1901, p.157). Por fim, na segunda tópica (1925, p.92) definiu psicose como um conflito entre o Ego do indivíduo com o mundo externo, onde este mundo é ignorado e o Ego cria um mundo dissociado da realidade compartilhada, constituído de acordo com os impulsos do Id, e que esta

dissociação é resultado de uma frustração intolerável de um desejo infantil primitivo. Jung (1999), seguidor de Freud e depois fundador da psicologia analítica, aprofundou esta visão de Freud ao salientar que, na doença mental – como intitulava – os sintomas psicóticos eram uma forma de o indivíduo encontrar satisfações ou resoluções de problemas para os quais não estava encontrando saída no plano real, onde os delírios e alucinações eram símbolos que continham em seus significados estes conflitos, e que na essência da loucura havia algo comum a todos os seres humanos, ultrapassando assim questões referenciais a lesões cerebrais como base da doença mental.

Depois de Freud, há uma divisão entre os estudiosos da psicanálise em três vertentes principais, que são a psicologia do ego, os seguidores de Melanie Klein, e os de Lacan, e cada vertente descreve a psicose da sua maneira (BLEICHMAR, 1992). Deste modo, Bleichmar comenta que para Lacan e seguidores a psicose é a incapacidade do sujeito de simbolizar devido ao vínculo simbiótico com a mãe que impediu a entrada da função paterna, que representa a lei, enquanto que para a psicologia do ego, a psicose seria uma instabilidade do ego onde o sintoma alucinação, por exemplo, é a perda de autonomia da percepção que sucumbiu perante a intensidade das pulsões. Já para Melanie Klein e seguidores, a psicose é um estado primitivo encontrado no desenvolvimento psíquico infantil normal relacionado a sentimentos de angústia, temores persecutórios e criação de mecanismos de defesa específicos, onde a psicose grave origina-se de intenso grau destes mesmos temores, trazendo fracasso na elaboração da posição esquizoparanoide e reforçando a regressividade.

No enfoque cognitivo comportamental, há o uso do diagnóstico classificatório para os transtornos mentais, onde cada transtorno tem uma determinada abordagem etiológica e interventiva. A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) direcionou-se para o estudo da esquizofrenia e outros transtornos mais graves a partir do final dos anos 1980, sendo os principais alvos para terapia os sintomas resistentes à medicação e a adesão a farmacoterapia. Por ser uma terapia também biológica, além de comportamental, considera os transtornos mentais a partir de diferentes modelos etiológicos que integram conhecimentos do sistema nervoso central, processos neuroendócrinos e constructos psicológicos. Um destes modelos é o de vulnerabilidade estresse-habilidades de enfrentamento da esquizofrenia, e que aponta três fatores para se avaliar a gravidade, o curso e os resultados para direcionamento da terapia TCC, que são: vulnerabilidade biológica, estresse e habilidades de enfrentamento. E o principal constructo psicológico da TCC é o da relação do transtorno mental com a existência de crenças ou pensamentos disfuncionais e ou distorcidos em extremo que, em atividade, influenciam no comportamento e humor

do indivíduo, prejudicando a percepção da realidade (BECK, FREEMAN, 2010; WRIGHT, TURKINGTON, KINGDON E BASCO, 2010).

Já a psicologia transpessoal busca compreender a psicose como uma estrutura não estática e definitiva, muitas vezes sendo um processo inacabado de abertura de consciência onde o indivíduo não conseguiu integrar suas vivências ao seu contexto de vida por uma ótica racional, não alcançando estabilidade emocional e não integrando a nova consciência a sua totalidade anterior (MORAES, 2002).

Por fim, o tratamento da psicose ainda divide-se em antigas teorias que sustentam instituições tradicionais, como os hospitais psiquiátricos, e teorias atuais focadas na subjetividade, e que criam novos espaços e dispositivos de reabilitação do indivíduo com a família e com o contexto social. No Brasil, o primeiro hospital psiquiátrico foi construído na época do Imperador Dom Pedro II (AMARANTE, 2008, p.635), e em 150 anos esta estrutura modelou o olhar sobre a saúde mental no país. Apenas na década de 1970, com a luta contra a ditadura militar irrompe a reforma psiquiátrica, inspirada em ideais italianos, e a criação de instituições fora da lógica antimanicomial, como os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial (AMARANTE, 2008, p. 637).

MEDIUNIDADE: UMA PRÁTICA RELIGIOSA

A mediunidade é um fenômeno que remete a discussões muito antigas, com relação à dualidade corpo e alma, a existência de vida após a morte e a manifestação da consciência humana além do corpo.

As principais significações do termo mediunidade estão atreladas a sistemas religiosos, como o Espiritismo e a Umbanda.

O espiritismo surgiu na França, com o lançamento do “Livro dos Espíritos” em 1857 escrito por Allan Kardec – pseudônimo do pedagogo Hyppolyte Denizard Rival – a partir da comunicação de espíritos obtida por médiuns e as mesas girantes. Tem propósitos científicos, filosóficos, e doutrinários, confronta tradições bíblicas, como a substituição da ressurreição pela reencarnação nas leituras evangélicas, e remete a tradições antigas europeias como práticas mágicas, feitiçaria e crenças, como adentrar o mundo dos mortos. Antecedeu em dois anos o lançamento do livro *A Origem das Espécies* de Darwin, que influenciou na escrita dos livros doutrinários seguintes (STOL, 2003, p 15-25). No Brasil o Espiritismo propagou-se rapidamente entre os imigrantes e leitores de jornais europeus, na reprodução das experiências das mesas girantes e adotando um caráter místico e religioso, influenciado por traços católicos e

figurado por médiuns famosos como o Chico Xavier, que em 1971 participou de um evento inédito na televisão – a transmissão ao vivo de uma sessão mediúnica (STOL, 2003, p. 37-49).

A mediunidade exerce papel fundamental no Espiritismo na consolidação dos fenômenos religiosos e nas propostas curativas. Ela é um meio de comunicação entre seres humanos vivos – encarnados – e mortos – desencarnados; um dom orgânico natural dos homens encarnados. A comunicação se concretiza pelo pensamento e vontade do espírito que causam impressão em um fluido universal – existente para este fim – que vibra em plexos ou centros energéticos presentes no corpo perispiritual – corpo intermediário presente nos seres encarnados entre o corpo orgânico e o espírito. Como fenômeno permite comprovar a existência de um mundo invisível, e da constante influência e relação dos espíritos com a mente humana. (CAVALCANTI, 2008, p. 74-76). A mediunidade seria um fenômeno humano pela qual se estabelece relações entre homens e espíritos, onde há troca de percepções de pensamentos, vontades, sentimentos, etc., sendo considerado um dom natural inerente a todos os seres humanos, em diferentes graus, e que de acordo com a doutrina Espírita é uma oportunidade de praticar a caridade, entrar em contato com a vida espiritual, constatar a veracidade da vida após a morte e um meio de resgatar dívidas cármicas (KULCHESKI, 2010).

Para Allan Kardec, seria um fenômeno que teria como base a ação de um fluido perispiritual, uma substância semimaterial que seria a vestimenta do espírito quando desencarnado e presente também no espírito encarnado e que permite a comunicação entre ambos podendo alcançar relações de cura terapêutica através da imposição das mãos – os passes (2002). Sua origem seria remota, pois os profetas bíblicos também poderiam ser considerados médiuns e nas culturas chinesa e indiana há referências a essas comunicações em escritos que datam mais de 10 000 anos (2004). Kardec (2004) também define variados tipos de mediunidade, como a mediunidade de efeito físico, sensitivos ou impressionáveis, auditivos, falantes, videntes, sonambúlicos, curadores e psicógrafos, e esclarece (2002) que a mediunidade é possível devido à manifestação universal dos Espíritos, que são individualizações do princípio inteligente, imateriais, obras de Deus (2003).

Atualmente investiga-se a associação da glândula pineal ou epífise, na produção de fenômenos mediúnicos a partir de obras como “Os missionários da luz”, psicografado por Chico Xavier pelo espírito de André Luís, um médico em sua última encarnação na Terra. Nesta obra o médico relata que a mediunidade envolve o poder de emitir e recepcionar raios astrais e a glândula desempenharia papel central, e a

associa a várias outras funções como saúde mental e reprodutiva, algumas na época apenas hipóteses confirmadas posteriormente pela ciência tradicional (LUCCHETTI, DALHER, IANDOLE, GONÇALVES E LUCCHETTI, 2013).

Na concepção da Umbanda, uma religião brasileira que incorpora aspectos tanto do espiritismo Kardecista quanto de outras crenças, ela é um dom que precisa ser desenvolvido para ser utilizado de forma correta, definida como a habilidade de permitir que entidades tenham o controle do médium para que elas possam realizar atividades de caridade na Terra, e desta forma, trabalhar a mediunidade equivale a aprender a não interferir no trabalho da entidade que está em ação (ZANGARI, 2005).

De forma geral, é uma prática religiosa presente em várias modalidades religiosas, não só na umbanda e espiritismo como no candomblé, e nas religiões pentecostais onde também é nomeada como transe ou possessão, sendo a possessão mais caracterizada como uma anti-mediunidade, onde há a dissolução do ser, pois o obsidiado e o obsessor se transformam em apenas um indivíduo, interferindo assim no livre arbítrio do obsidiado que é o ser humano encarnado (STOLL, 2009). E estes casos são de extrema valia para o campo da saúde mental, pois há muitas comparações a estes estados permanentes ou transitórios de obsessão a estados psicóticos.

PARANORMALIDADE: FENÔMENO ALÉM DA CIÊNCIA

O termo paranormal refere-se a atividades hipotéticas que teoricamente são impossíveis, improváveis e ou fora do domínio das capacidades humanas dentro daquilo que a ciência alega como convencional (THAUBOURNE, 1982 apud IRWIN, 1993). Richet (1922) pesquisador francês, diante de fenômenos desconhecidos, mas regidos por uma força inteligente que parecia ter vontades, desejos, intencionalidade e que acreditava ser importante considera-los cientificamente, nomeou-os de metapsíquicos e os dividiu em fenômenos metapsíquicos objetivos e subjetivos. Os primeiros, relacionados a ações externas perceptíveis ao sentido humano como a telecinesia e a ectoplasmia e os segundos, exclusivamente mentais e mais comuns, como a telepatia, clarividência, clauriaudiência, xenoglossia e psicografia (1922). Apesar do ceticismo da época, e da interpretação religiosa espírita dos fenômenos metapsíquicos, sistematizou o desenvolvimento desta ciência em quatro períodos; 1º período, mítico, onde refletiu sobre antigas e históricas concepções religiosas influentes até o ano de 1978; 2º período, magnético, encabeçado pelo Mesmer e o descobrimento do magnetismo animal; 3º período, espírico de 1847 a 1872 e é representado pelas experimentações mediúnicas das irmãs Fox no EUA (que serviram de pano de fundo no começo do Espiritismo), e o 4º e último período, científico,

iniciado pelo Willian Crookes e que objetivava ao acréscimo de metodologias científicas (método estatístico, laboratorial) e olhar racional aos fenômenos metapsíquicos.

Rhine e Pratt (1974), pesquisadores norte-americanos, utilizaram a expressão “psíquico” para identificar os fenômenos base da ciência nomeada de parapsicologia. Esta ciência era correlata aos avanços da psicologia, e o foco de estudo eram os relatos de experiências humanas espontâneas, regidas por leis desconhecidas e diferentes dos princípios da física. Dividiu o campo da parapsicologia em duas linhas principais, de acordo com as características dos fenômenos observados: percepção extrassensorial, os fenômenos cognitivos; e a psicocinese, fenômenos de efeito físico.

Stevenson (2007) denomina como paranormalidade a comunicação sem a utilização de processos sensoriais atualmente reconhecidos para esta função, assim como também a movimentos físicos sem a identificação de causas físicas específicas. Bem e Honorton (1994) identificam o paranormal como “psi” e o caracterizam como o processamento anormal de informações ou transferência de energia, fenômenos como telepatia ou outras formas de percepção extrasensorial atualmente inexplicáveis através de mecanismos físicos e biológicos conhecidos, e não categorizam estes fenômenos de paranormais, pois historicamente “psi” tem associação com ocorrências naturais ou relacionadas a estados alterados de consciência, como a meditação, hipnose, sonhos, etc. Almeida e Neto (2003) utilizam o termo “experiência anômala” (EA) e designam o como uma experiência incomum que mesmo sendo relatada por muitas pessoas é considerada diferente do usual e das explicações comumente aceitas como realidade, citando como exemplo a alucinação como experiência incomum e o relato das mesmas como vivências telepáticas. Os autores também enfatizam a não percepção destes fenômenos como anormais ou patológicos, e afirmam que uma experiência anômala pode ser relacionada a estado alterado de consciência, sendo a alucinação uma ilustração desta relação.

No geral, há três objetos de estudo considerados principais pela Parapsicologia que são: a percepção extrasensorial (ESP), que é a transmissão de informação sem a utilização de meios físicos conhecidos e ou sentidos humanos, que engloba três tipos: premonição, telepatia e clarividência; a telecinese que é atuação direta da mente sobre a matéria, que por sua vez engloba fenômenos como o poltergeist; e a sobrevivência da consciência desvinculada da matéria, que envolve estudos sobre a reencarnação e experiências de quase morte (VERGARA, 2003). Mas boa parte dos parapsicólogos também estudam a mediunidade, alegando que as capacidades psicológicas principalmente em nível de ESP poderiam explicar a ocorrência de fenômenos

mediúnicos, (e não o contato com espíritos) supondo assim a existência de uma super capacidade parapsicológica chamada de “super-ESP” ou “super-psi” (ZANGARI, 2002).

A parapsicologia é um campo de estudos que estuda estes fenômenos a nível comportamental e experimental, e a Parapsychological Association, fundada em 1957 e afiliada a American Association for the Advancement of Science desde 1969, é formada por aproximadamente trezentos membros em trinta países diferentes e postula que não basta nomear a ocorrência de um fenômeno em psi e sim é preciso haver uma investigação científica sobre o mesmo (KRIPPNER, 1991). O mesmo autor (1991) salienta que a parapsicologia compartilha com a psicologia transpessoal uma visão holística de mundo em contraponto ao paradigma moderno vigente em nossa sociedade, e que ambas possuem quatro princípios em comum: a visão de que a consciência comum não é a totalidade da mente humana, a mente humana em coexistência e em harmonia com o mundo; potencialidade criativa e intuitiva ilimitadas e a transcendência como uma experiência humana válida que precisa ser integrada ao sistema de conhecimento atual.

No Brasil, grande parte dos fenômenos considerados paranormais são mais aceitos ou discutidos como mediúnicos – possíveis pela ação de agentes espirituais e não do inconsciente humano. Mas, autores como De Moura (2009, p.10) pensam em fenômenos novos como de essência parapsicológica, citando em especial três pelo impacto religioso que produzem e por serem de motivação manipuladora de grandes contingentes de pessoas: a lavagem cerebral, a hipnose e o transe coletivo. O primeiro (2009, p.13) estaria associado a técnicas psicológicas de controle de comportamento, pensamento, emoções independentes do desejo dos manipulados, e estas técnicas poderiam assemelhar-se a técnicas nazistas. O segundo (2009, p.15), método antigo anterior à escrita, presente em fenômenos religioso de povos primitivos e com registros datados de 4.500 A.C na Mesopotâmia para fins curativos e de encantamento de objetos (Cf, 2009). Atualmente é um método terapêutico na Terapia Cognitiva Comportamental para controle de sintomas como ansiedade, e outrora foi instrumento de investigação psicanalítica das histerias por Freud. E o terceiro (2009, p.15), é o estado transitório de alteração da consciência sob ação do inconsciente, caracterizado pela perda de senso de identidade, sugestão, estereotipia, diminuição no grau de resposta a estímulos externos, reações instintivas, entre outros. Este mesmo autor (2009, p. 09) enfatiza o quão natural é o potencial paranormal, o cuidado de não desenvolverem-se as faculdades pelo perigo da ação inconsciente e a procura por um profissional parapsicólogo quando a manifestação é inevitável. Um cuidado de extrema importância, pois tais manifestações podem ser diagnosticadas como psicóticas por profissionais da saúde mental menos sensíveis a esta questão ou devido a

determinado contexto social. Interessante também pensar no limite que determinadas religiões tem na expressão e identificação destes fenômenos, a relatividade de normalidade e anormalidade, e o quanto as pessoas conhecem ou não a potencialidade subjetiva de desenvolverem estas habilidades e manterem-se saudáveis.

DISCUSSÃO

No campo da saúde mental, aprimoram-se estudos na área da neuropsiquiatria e neuropsicologia em busca das origens neurofisiológico-químicas dos transtornos mentais em geral, incluindo as psicoses, ou esquizofrenia.

Estudos prospectivos apontam evidências sólidas entre a correlação esquizofrenia e anormalidades no desenvolvimento cérebro e mente, o que leva muitos neurocientistas clínicos a pensarem na esquizofrenia como um transtorno neuroevolutivo, decorrente de um processo de desenvolvimento cerebral problemático que envolve circuitos neurais disfuncionais ou desconectados (ANDREASEN, 2005). Nessa mesma linha de pensamento houve um estudo recente relacionando o polimorfismo de um gene que transporta serotonina chamado SLC6A4 (5-HTTLPR) com respostas anormais diante de ameaças que afetam as áreas límbicas e o lóbulo frontal, originando, juntamente com outros fatores, em alucinações auditivas em psicóticos, um estudo que reforça as investigações com relação à hipótese serotoninérgica na fisiopatologia da esquizofrenia, segunda mais aceita depois da hipótese dopaminérgica de hiperatividade da dopamina (KAY, TASMAN E LIEBERMAN, 2002; RIVERO et al., 2010).

Outras pesquisas que reforçam esta visão mais neurológica sobre a esquizofrenia mostram o quanto ela pode ser consequência de uma anormalidade na lateralização da linguagem, na medida em que se encontram nos esquizofrênicos menos assimetrias anatômicas e funcionais no lóbulo temporal e sua circunvolução geral se comparada à população em geral (CASANOVA, 2009). Na medida em que a evolução da linguagem é atribuído um maior desenvolvimento dos hemisférios cerebrais, apresenta-se o psicótico como um indivíduo sem potencial cognitivo, desprovido de linguagem lógica racional.

Por um viés mais neuropsicanalítico, correlacionam-se ao desenvolvimento de psicoses danos no córtex frontal ventromesial, área que atua na inibição do processo primário da mente e que quando alterado, afeta a percepção da realidade externa e interna desestruturando o ego, impedindo a atuação do superego, e ocasionando prejuízos em operações e processos mentais específicos (KAPLAN-SOLMS, 2005). Desta forma, além de reforçar a concepção do psicótico como um paciente com déficits

cognitivos, também mostra o quanto as alterações neurológicas também influem na desorganização emocional e psíquica do mesmo, alegando que há uma possível estrutura cerebral influenciando na manifestação e controle do inconsciente, uma instância psíquica cuja localização ainda é uma incógnita.

Com relação a fenômenos paranormais, também há tentativas deste nível com o objetivo principal de conectá-los a áreas cerebrais, atividades neurológicas e psíquicas.

Um exemplo disso foi a alusão do quanto que a palinopsia, uma condição clínica rara e transitória de permanência e ou recorrência de uma imagem de um estímulo removido, pode ser considerada um fenômeno quase paranormal devido a sua procedência ser relacionada a vários fatores, desde o uso de substâncias às lesões uni e ou bilaterais que afetam áreas posteriores dos hemisférios cerebrais (MUCI-MENDONZA, 2008). Relatos de experiências fora do corpo como as viagens astrais, para Cheyne e Girard (2008), sugerem episódios de paralisia do sono, breves períodos no qual um indivíduo fica incapaz de se mover ou falar enquanto permanece acordado e consciente do ambiente a sua volta. Esta paralisia do sono estaria relacionada a intrusões de diferentes estados do sono – REM e NREM – em um estado de consciência desperta, devido a falhas na neuromatrix, sistema neurológico que inclui o processamento e a integração dos processos corporais. Desta forma, quando um indivíduo alega estar tendo sensações de estar separando-se do corpo, pode estar tendo alucinações motoras de estar em movimento, pois a neuromatrix alerta erroneamente que o corpo está em movimento. Com relação a indivíduos que alegam ver seu próprio corpo enquanto percebe o ambiente ao redor, os mesmos autores (2008) comentam que em relatos de experiências como estas, observa-se uma alienação psíquica do corpo, o que remete também a processos alucinatórios onde o corpo é ignorado pela consciência.

Porém, muitos estudiosos tentam encontrar paralelos entre paranormalidade, seja em nível de experiência quanto de crença em, à patologia, principalmente a distúrbios psíquicos e psicóticos. As manifestações Poltergeist, entre as suas principais causas, são citadas tensão sexual, frustrações e desejo inconsciente do agente Psi – em sua maioria adolescentes – de chamar a atenção (PARRA, 2005). Este mesmo autor (2005) estudou o caso de um rapaz que estava envolvido em uma manifestação Poltergeist, e identificou nele, além de um diagnóstico de epilepsia refratária fotossensível, com epilepsias desde os 12 anos, características como impulsividade, sentimentos de inadequação, imaturidade e instabilidade emocional, tendo sido diagnosticado em ambiente escolar com transtorno de déficit de atenção, indicadores de transtorno neurológico e déficit do funcionamento do lobo frontal.

Para Hergovich et al. (2008) crescem evidências da relação existente entre crenças em fenômenos paranormais e esquizotipia, fase prodrômica da esquizofrenia que envolve sintomas cognitivos, perceptivos e afetivos. Através de uma pesquisa realizada com adolescentes de 13 a 19 anos utilizando duas escalas, a “Paranormal Belief Scale” (escala da crença paranormal) e a “Magical Ideation Scale” (escala da ideação mágica), concluiu que crença paranormal é um meio termo entre a esquizotipia e a superstição, pois enquanto o caminho direto para a esquizofrenia tem uma influência moderada com a superstição, o caminho entre a esquizotipia controlada e a crença paranormal é bastante significativa. Watt et al (2007) em um estudo correlacionaram estas mesmas crenças paranormais a indivíduos que experimentaram ansiedade devido a traumas e abuso de autoridade na infância, alegando que estas crenças são formas de enfrentamento, algo que poderia ser considerado como uma negação da realidade e, portanto, um funcionamento psicótico. Porém, os mesmos autores ressaltam que a origem destas mesmas crenças em pessoas consideradas normais é um mistério.

Sob esta mesma ótica, mas focalizando a prática mediúnica espírita, Almeida (2004) realizou um estudo em São Paulo com indivíduos intitulados médiuns. Em seu trabalho, chegou a diversas conclusões, entre elas encontrou um índice de desajuste social significativo, alta frequência de sintomas schneiderianos de primeira ordem para esquizofrenia, principalmente vivências de controle externo, porém sem relação com indicadores de psicopatologia, assim como as experiências dissociativas que se mostraram diferentes do quadro sindrômico de Transtorno de Identidade Dissociativa. Desta forma, a mediunidade como prática espírita enquadra-se numa atividade religiosa, e, apesar de muitas controvérsias, a associação entre religiosidade e saúde mental são evidenciadas como positiva (ALMEIDA et al. 2006).

A frequente associação entre mediunidade e psicopatologia pode ser uma herança antiga da psicopatologia do século XIX realizada por importantes estudiosos da época, completamente desconhecidos para muitos atualmente. Alvarado et al (2007) citam autores como Ballet, Lévy-Valensi e Jon Ehrenwald, que comparavam a mediunidade a síndromes ou estados psicóticos, sendo que o primeiro a chamava de psicose alucinatória crônica, o segundo alertava sobre a propensão do médium de tornar-se insano e ter delírios espíritos e o último afirmava haver similaridades entre um “temperamento parapsicológico” com histeria e esquizofrenia. Zangari e Oliveira Maraldi (2009) comentam que a partir do momento em que a psicanálise passou a ascender, a mediunidade deixou de ser objeto de estudo para a ciência psicologia em desenvolvimento, assim como a investigação de estados alterados de consciência como a hipnose foram trocados por uma metodologia composta de associação livre, análise

dos sonhos, etc., e nos estudos de abordagem psicanalítica sobre este assunto, mediunidade passou a ser equivalente a quadros de histeria, apesar das lacunas existentes entre mediunidade e psicopatologia. Os mesmos autores alegam que apesar dos poucos avanços das pesquisas nesta área, encontram-se estudos que mostram a mediunidade como um fenômeno psicossocial. Zangari (2005) em um estudo realizado com médiuns da Umbanda concluiu que a mediunidade de incorporação é um processo formado por seis etapas: assimilação, onde os indivíduos se contextualizam com a prática da Umbanda; entrega, onde os indivíduos médiuns esforçam-se conscientemente para não agirem sobre seus próprios corpos; treino, que seria um treino de alteração ou dissociação da consciência com disciplina; criação, onde o indivíduo médium cria a entidade que vai se manifestar em todas as suas características; manifestação, que é o resultado do processo de criação; e, por último, a comprovação, que são as experiências anômalas onde o indivíduo médium constata que em incorporação realmente se encontra diante de outro ser, além de si mesmo.

Mas, em contrapartida, a doutrina espírita praticada no Brasil também possui um estudo etiológico das psicopatologias sem excluir os conhecimentos científicos atuais. Almeida e Neto (2005) mostram que figuras como Bezerra de Menezes afirmavam que a doença mental ou os estados psicóticos, quando desprovidos de lesões cerebrais claramente definidas, poderiam resultar de sofrimento obsessivo de origem espiritual ou possessão, onde o paciente está sendo subjugado por pensamento por um espírito obsessor. Menezes (1930, p. 126) fazia uma distinção entre psicose com lesão cerebral e a psicose sem lesão, e a última sobre influência espiritual de relações conturbadas de vidas passadas, influência de espíritos obsessores na mente do indivíduo que encontra-se psicótico. Isso, partindo do pressuposto da existência de uma alma a agir no corpo humano e da existência de vida após a morte, passível de comprovação pela ação humana perfeita em estado sonambúlico e estados hipnóticos (1930, p.28-29).

Segundo uma visão sustentada por Mauro Kwitko (2004, p. 29), um médico psiquiatra que trabalha o impacto das vidas passadas no desenvolvimento de psicoses, as ressonâncias das encarnações passadas requerem a necessidade da regressão para a reelaboração simbólica desta vida passada, visando um processo terapêutico eficaz. Outros autores como Inácio Ferreira e Divaldo Franco enfatizam essa visão e propõem a necessidade de tratamento espiritual além do de saúde tradicional, onde a prática mediúnica entra como principal ferramenta terapêutica para se tratar o espírito obsessor que acompanha o doente, e a educação moral para a proteção e saúde do paciente que precisa se modificar para romper com a sintonia do processo obsessivo instaurado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de haver muitos estudos sobre a loucura, em diferentes âmbitos, quase nada de conclusivo existe sobre o assunto, pois há pouco tempo vem se tentando descobrir os mecanismos biológicos da alucinação, que são apenas um sintoma de todo um quadro único e complexo que é a psicose. Percebe-se que ao lidar com ela, teorias psicanalíticas antigas fazem frente com descobertas modernas da neuropsicologia e neurologia em geral.

Os pacientes psicóticos ainda surgem como verdadeiras incógnitas para os profissionais, trazendo a baila questões mais investigativas e de cunho analítico e compreensivo do que de novas alternativas de tratamento e mesmo de cura. E as teorias relacionadas a vidas passadas podem ser comparadas a teorias psicanalíticas, onde o inconsciente continuaria sendo um agente sem local definido no cérebro humano, mas então pertenceria a uma alma imortal que poderia ter muitas vidas (incluindo existências em outras planetas e locais do espaço infinito). Também o acúmulo de experiências negativas com pessoas e o reencontro com elas, e vivências desagradáveis persecutórias em outros tempos, poderiam ecoar na mente do indivíduo levando à psicose. Seriam um choque com relação à experiência e o tempo que ocasionaria numa desintegração da mente, somadas à possibilidade de atuação de seres desencarnados e uma mediunidade vulnerável ao desenvolvimento de psicopatologia. Infelizmente, ainda não é possível comprovar o postulado básico da preexistência da consciência humana, apontado por Richet com relação à metapsíquica no século passado, mas é importante conhecer as pessoas que porventura tenham se beneficiado destas modalidades de terapia para avançarmos nas atuais, e as diferenças destas dos indivíduos que exercem a mediunidade sem nenhuma psicopatologia em diferentes religiões.

Desta forma, as pesquisas remetem a importância de se avaliar crenças em paranormalidade, e conhecer diferentes práticas e conceitos de saúde mental oriundas de religiões de pacientes em contexto clínico e usuários dos serviços de saúde da atenção primária (Unidades Básicas de Saúde, Estratégias de Saúde da Família e Centros de Atenção Psicossociais) como as religiões de fundo mediúnico. Por elas constata-se um exemplo de uma prática religiosa que oferece um significado a experiência psicótica ao relacionar com vidas passadas, explica os porquês de vivenciar tais transtornos e indica tratamentos complementares aos convencionais, enquanto que as crenças paranormais podem estar presentes na vida de todas as pessoas e as formas de avaliação, por escalas, mostram-se de fácil acesso. E no Brasil o incentivo a criação de escalas próprias seria de extrema importância para valorização da

diversidade nos vários Estados com relação a religiões, superstições, valores espirituais e outros.

Eventos paranormais podem ser correlacionados a experiências neurológicas, o que remete a um novo olhar às experiências supersticiosas ou enquadradas como experiências místicas e espirituais, como as viagens astrais e paralisias do sono, antes consideradas estranhas e misteriosas, incentivando maiores pesquisas em áreas consideradas não científicas e desmistificando tais experiências outrora tidas como bizarras, malucas e doentias. Também podem ser o caminho para se compreender a experiência mediúnica como fenômeno, e os sintomas de transtornos mentais e neurológicos como questionamento do quanto ainda há para se investigar sobre o cérebro e a psique humana.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexander Moreira. **Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas**. TESE. Departamento de Psiquiatria da Universidade de São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-12042005-160501/pt-br.php> . Acesso em: 10 jan. 2010

ALMEIDA, A.; NETO, F.L. E KOENIG, H.G., ET AL. **Religiousness and mental health: a review**. Acesso em: 25 maio 2010 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000300018&script=sci_arttext

ALMEIDA, A.; e NETO, Francisco Lotufo. **Spiritist Views of Mental Disorders in Brazil**. Transcultural Psychiatry, Vol. 42, No. 4, 570-595 (2005). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16570518> . Acesso em: 25 Maio 2010.

ALVARADO, Carlos S.; MACHADO, F.R.; ZANGARI, W. e ZINGRONE, N.L. **Perspectivas históricas da influência da mediunidade na construção de idéias psicológicas e psiquiátricas**. Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 42-53, 2007. Acesso: Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832007000700007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 maio 2010

AMARANTE, Paulo D. Saúde Mental, Desinstitucionalização e Novas Estratégias de Cuidado In: Ligia Giovanella Org. et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil, 2. ed.rev.ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013. 1097 p.

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders (1952): **DSM I**. APA 1952. E-book.

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-IV-TR**. 4. ed.rev. Porto Alegre : Artmed, 2008. 880 p.

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition: **DSM-V**. American Psychiatric Association, 2013. 970p
- ANDERSEN, Nancy C. **Admirável Cérebro Novo: vencendo a doença mental na era do genoma**. Porto Alegre: Artmed, 2005. 273 p.
- BEAR, Mark F.. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 2. ed. Porto Alegre : Artmed, 2002. 855 p. : i
- BECK, Aaron. **Terapia cognitiva dos transtornos de personalidade**. Porto Alegre : Artes Médicas, 2010. 299 p.
- BLEICHMAR, Norberto M.. **A psicanálise depois de Freud: teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 1992. 453 p.
- BOOK, A.M.B. Psicologias. **Uma introdução ao estudo da psicologia**. São Paulo: Saraiva, 1999. 368p.
- CASANOVA, M.F. **La esquizofrenia como condición neurológica debida a un fallo en la lateralización del cerebro: observaciones macro y microscópicas**. REV NEUROL 2009; 49 (3): 136-142 disponível em <http://www.neurologia.com/pdf/Web/4903/bc030136.pdf> Acesso em: 18 maio 2010
- CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. **O Mundo Invisível**. 2. ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Ciencias Humanas, 2008. v. 1. 142p.
- CHEYNE, J. Allan e GIRARD, Todd A. **The body unbound: Vestibular–motor hallucinations and out-of-body experiences**. Journal homepage: www.elsevier.com/locate/cortex cortex 45 (20 09) 201–215. 2008 Elsevier Srl. All rights reserved. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18621363>. Acesso em: 10 jan 2010
- DE MOURA, JAIME F. **Lavagem Cerebral, Hipnose e Transe Coletivo nos cultos protestantes**. Editora Clube de Autores, 2009.
- FREUD, S. **Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1899)**. Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- _____. **Estudos sobre histeria vol II (1893-1895)**. Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- _____. **Primeiras Publicações Psicanalíticas vol. III. (1893-1899)** Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- _____. **A interpretação dos sonhos (Primeira parte) (1900)** Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.

_____. **A interpretação dos sonhos (Segunda parte) e Sobre os sonhos (1900-1901)** Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.

_____. **O ego e o ID e outros trabalhos (1923-1925)** Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud [CD-ROM] Rio de Janeiro, Imago, 1990.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura: na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978. 608 p.

_____. **Doença mental e psicologia**. 5. ed. Rio de Janeiro : Tempo Brasileiro, 1994. 99 p.

GLEITMAN, Henry. **Psicologia**. 6. ed. Lisboa : FCG, 2009. 1347 p.

HERGOVICH, Andreas, et al. **On the relationship between paranormal belief and schizotypy among adolescents**. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886908000949>. Acesso em 25.maio.2010.

JUNG, Carl Gustav. **Psicogênese das doenças mentais**. 3.ed. Petrópolis : Vozes, 1999. 279 p.

KAPLAN-SOLMS, Karen. **Estudos clínicos em Neuro-Psicanálise**. Introdução profunda a uma neuropsicologia profunda. São Paulo: Lemos Editora, 2005. 366 p.

KARDEC, Allan, 1804-1869. **O Livro dos Médiuns: guia dos médiuns e dos evocadores** / Allan Kardec; traduzido por Renata Barboza da Silva, Simone T. Nakamura Bele da Silva. –São Paulo: Petit, 2004. Disponível em: <http://www.espirito.org.br/portal/download/pdf/lm/o-livro-dos-mediuns.pdf>. Acesso em : 27 jun.2010

_____. **O Livro dos Espíritos: princípios da doutrina espírita sobre a imortalidade da alma, a natureza dos espíritos e suas relações com os homens, as leis morais, a vida presente, a vida futura e o porvir da Humanidade** [tradução de Guillian Ribeiro] – 8ºed. de bolso. RJ, FEB, 2003.

_____. A gênese – **Os milagres e as predições segundo o Espiritismo** . 29. Ed. [tradução de Salvador Gentile, revisão de Elias Barbos, Araras, SP, IDE, 2002.

KRIPPNER, Stanley. Parapsicologia, psicologia transpessoal e o paradigma holístico. In: BRANDÃO, Dênis M. S. **Visão holística em psicologia e educação**. São Paulo: Summus Editorial, 1991. 200p. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=XciJSaYxzxsC&dq=parapsicologia&lr=&source=gbs_navlinks_s. Acesso: 28.junho.2010

KULCHESKI, Edvaldo. **O que é mediunidade?** Rev. Cristã de Espiritismo [online]. Disponível em: http://www.rcespiritismo.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=279&Itemid=25. Acesso em: 27 jun. 2010

KWITKO, M. **Doutor, eu ouço vozes! Doença Mental ou Mediunidade?** Nova Santa Rita: Borboletas, 2004. 240p.

LUCCHETTI, G., DAHER Jr, J.C, LANDOLI Jr, D., GONÇALVES, J.P.B e LUCCHETTI, A. L.G. **Aspectos históricos e culturais da glândula pineal: comparação entre teorias fornecidas pelo Espiritismo na década de 1940 e a evidência científica atual**, Neuroendocrinol Lett 2013; 34 (8):745–755 PMID: 24522019 NEL340813R03. Disponível em: <http://www.febnet.org.br/wp-content/uploads/2012/06/Artigo-Cient%C3%ADfico-Aspectos-historicos-Pineal.pdf>. Acesso em: 19 fev.2015.

MENEZES, B. **Loucura sob um novo prisma**. Ed. FEB: 2009, 196p.

MORAES, Celia Carvalho de. **The Experience of Ecstasy: categorizing the processes involved in the amplification of consciousness**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 19, n. 1, Apr. 2002. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X20020001000006&script=sci_abstract . doi: 10.1590/S0103-166X20020001000006. Acesso em: 27 jun.2010

MUCI-MENDOZA, Rafael, VELASQUEZ, Williams, RAMELLA, Marcos *et al.* **“Un síntoma cuasi parapsicológico”...: Palinopsia**. Gac Méd Caracas. [online]. June 2008, vol.116, no.2], p.152-160. Available from World Wide Web<http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367476220080002000009&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0367-4762. Acesso em: 04 May 2010

PARRA, Alejandro. **Actividad Poltergeist y el caso “Andres Vernier”: algunas consideraciones neuropsicológicas, fenomenológicas y psicodinâmicas**. Persona 8, 2005, 107-126. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147112816004>. Acesso: 18 maio 2010

RHINE, J.B e PRATT, J.G. Parapsychology – Frontier Science of the Mind – 5º ed. 1974. Charles C. Thomas Publisher, USA. Ebook.

RICHEL, Charles. **Tratado de Metapsíquica**. Traduzido do Frances *Traté de metapsychique* (1922). Disponível em: <http://bvespirita.com/Tratado%20de%20Metaps%C3%ADquica%20%28Charles%20Richet%29.pdf>. Acesso: 10/02/2015

RIVERO, O.; SANJUAN, J.; AQUILAR EJ; GONZALEZ, JC; MOLTO, M.D; FRUTOS, R. E NAJERA, C. **Variación en el gen del transportador de serotonina y alucinaciones auditivas en la psicosis** Rev Neurol 2010; 50 (6): 325-332 disponível em www.neurologia.com Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20309830?dopt=Abstract>. Acesso em: 18 maio 2010

STOLL, Sandra J. **Encenando o Invisível: a construção da pessoa em ritos mediúnicos e performances de “auto-ajuda”**. Religião e Sociedade, Rio de Janeiro, 29(1): 13-29, 2009. Disponível em: http://74.125.155.132/scholar?q=cache:4_na_wmxqlgJ:scholar.google.com/+mediunidade+e+psicologia&hl=ptBR&as_sdt=2000. Acesso em: 27 jun.2010.

STOLL, Sandra J. . **Espiritismo à Brasileira**. 1. ed. São Paulo: Edusp, 2003. v. 1. 300 p.

WATT, C; WATSON, S. e WILSON, L. **Cognitive and psychological mediators of anxiety: evidence from a study of paranormal belief and perceived childhood control**. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886906002868> Acesso em : 25 maio 2010.

WRIGHT, D.T., TURKINGTON, D.; KINGDON, D.; BASCO, M. R. **Terapia Cognitivo Comportamental para doenças mentais graves**. Ed. Armed, 2010, 280 p.

VERGARA, Rodrigo. **Paranormalidade Existe?** Rev. Superinteressante, edição 186. Março 2003. Disponível em: <http://super.abril.com.br/ciencia/paranormalidade-existe-443694.shtml>. Acesso: 28 jun.2010.

ZANGARI, Welligto N. **Uma leitura psicossocial do fenômeno da mediunidade de Umbanda**. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, setembro-dezembro, año/vol. XXV, número 003

Academia Paulista de Psicologia (2005) Sao Paulo, Brasil pp. 70-88. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/946/94625312/94625312.html>. Acesso: 27 jun.2010.

ZANGARI, W. **Aspectos Psicossociais das Experiências Psicológicas Anômalas na religião: O caso do Espiritismo e da Percepção Extra-Sensorial**. Publicado no Anuário Brasileiro de Parapsicologia-2002. Disponível em: <http://www.parapsicologia.org.br/zangari.htm>. Acessoem : 27 jun.2010.

ZANGARI, W e OLIVEIRA MARALDI, Everton de. **Psicologia da Mediunidade: do intrapsíquico ao psicossocial**. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, Vol. 77, Núm. 2, julio-diciembre, 2009, pp.233-252 Academia Paulista de Psicologia, Brasil. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/946/94612368003.pdf>. Acesso em : 27 jun.2010.

*Recebido em 30/09/2014
Aprovado em 16/10/2014*