

Início

## PSICONEUROFISIOLOGIA E PROPOSTA TAXONÔMICA PARA A PSICOCINESIA ESPONTÂNEA RECORRENTE

Ronaldo Dantas Lins Filgueira

### INTRODUÇÃO

As alterações psiconeurofisiológicas processadas nas pessoas envolvidas em uma Psicocinesia Espontânea Recorrente (PER), mais conhecida como Poltergeist, principalmente as ocorridas no agente psi, indicam os mecanismos fundamentais para a efetivação desta síndrome fenomenológica. Tendo como base o modelo padrão para a PER, pelo qual o indivíduo deflagrador do fenômeno, o agente psi, se encontra submetido a um estado de estresse emocional, propomos que as estruturas neurológicas relacionadas com a PER devam estar vinculadas ao processo emocional, como o corpo amigdalóide, o hipotálamo e o hipocampo, entre outros. Esta hipótese de trabalho, funcionando como um modelo representativo da realidade, nos permite compreender mais adequadamente a fenomenologia da PER e inferir eventos que poderão ser verificados na prática.

As emoções têm componentes físicos e mentais. Consistem numa tomada de conhecimento da sensação (cognição), a sensação em si (afeto), o impulso para entrar em ação (conação) e alterações de natureza física, como taquicardia e hipertensão, no caso das emoções desestabilizadoras (GANONG, 1983).

Os processos de excitação e inibição corticais são interpretados como conseqüências de uma atuação, direta ou indireta, do Sistema Reticular Mesodiencefálico (SRMD), em nível de tronco cerebral.

Neste trabalho propomos também uma taxonomia para a PER e um modelo descritivo dos mecanismos psíquicos envolvidos, fundamentado na Teoria Parapsicológica Geral.

### TAXONOMIA E ABORDAGEM GERAL DA PER

A PER consiste num conjunto de sintomas e sinais pelo qual a mente de uma pessoa, o agente psi, interage com o mundo físico produzindo manifestações psicocinéticas (como telecinesia, metafanismo, toribismo e parapirogenia) de maneira espontânea e recorrente, comumente durante um intervalo de tempo relativamente curto.

O agente deflagrador da PER é geralmente uma criança, comumente uma menina, na fase da puberdade, ou uma mulher no período do climatério, pós-menopausa, (Ver Apêndice I). De conformidade com o modelo padrão para a PER, este agente se encontra submetido a um problema de difícil solução, a um estresse; este pode ser compreendido como uma reação sistêmica, principalmente neuro-endócrina e imunológica, com ou sem repercussões localizadas, que ocorre em um organismo vivo, quando submetido a uma agressão externa.

O nível inconsciente funciona como uma válvula de escape pela qual, através de uma ação ostensiva e simbólica, busca chamar a atenção das pessoas que convivem diretamente com o agente gerador. Neste sentido temos que a PER pode ser interpretada como um mecanismo de defesa paranormal.

“Tal proposta se prende ao fato de que o modus operandi da PER caracteriza um mecanismo de defesa em todos os seus aspectos, fazendo uso a princípio da repressão, quando são bloqueados a idéia e o sentimento ligados a ela, que gerariam conflito e conseqüente ansiedade/angústia, se fossem exteriorizados, e conseqüente deslocamento, onde o afeto contido no conflito é transferido para outra situação, para que assim modificado possa finalmente descarregar a energia antes aprisionada e dessa forma restabelecer o equilíbrio do sistema” (LIMA, 1994).

Devido a grande variedade nas formas de manifestar-se, propomos a seguinte classificação para a PER:

			Caótica
Clássica		Telecinética	
			Ordenada
Anômala	Típica	Pirogênica	
		Metafânica	
		Toríbica	
Quanto a expressão fenomênica		Hidrofílica	
		Dermográfica	
	Atípica	Personificativa	Tiptológica
			Psicofônica
			Aparicional
		Ótica	
	Mista		
Quanto a especificação		Específica	
		Generalizada	
Quanto ao número de Agentes Psi deflagradores		Monocêntrica	
		Dicêntrica	
		Policêntrica	
Quanto ao grau de nocividade		Primeiro	
		Segundo	
		Terceiro	

Típica: São as formas de expressão que ocorrem na maioria dos casos.

Atípica: São manifestações raras ou bizarras.

Telecinética: Quando prepondera a movimentação de objetos, ou de partes destes, sem qualquer causa física aparente, ou seja, a telecinesia.

Caótica: Quando ocorrem explosões de objetos como garrafas, copos, etc.

Ordenada: Quando ocorre a translação e/ou rotação de objetos.

Clássica: Quando a trajetória obedece às leis da física clássica.

Anômala: Quando a trajetória é sinuosa, atípica, não obedecendo às leis da mecânica clássica.

Pirogênica: Quando prepondera a combustão espontânea de objetos por meio paranormal, isto é, por parapirogenia.

Metafânica: Quando prepondera o metafanismo ou teletransporte, em que objetos são transladados para o interior ou exterior de um determinado recinto ou recipiente, sem que haja passagem física possível para isto ou não seja perceptível a trajetória do movimento. Na maioria das vezes os objetos referidos são pedras, que comumente estão aquecidas.

Toribica: Quando prepondera a produção de som, na forma de ruído, de pancadas, sem agente físico causal determinado, isto é, por toribismo.

Hidrofílica: Quando ocorre a produção de água dos móveis, paredes, teto, etc, sem causa física determinada. Trata-se de um metafanismo específico.

Dermográfica: Quando ocorrem marcas na forma de escoriações, lacerações, mordidas e/ou feridas no corpo de uma ou mais pessoas envolvidas com o fenômeno.

Personificativo: Quando uma personalidade, distinta das pessoas relacionadas diretamente com o fenômeno, se expressa por meio paranormal, podendo as vezes se identificar como o causador do fenômeno.

Tiptológicas: Quando a referida personalidade se expressa através de pancadas, obtidas por meio paranormal, de natureza inteligente.

Psicofônica: Quando a referida personalidade se expressa falando, através de uma pessoa, produzindo um fenômeno de personificação subjetiva.

Aparicional: Quando imagens humanas ou de animais são visualizadas por algumas pessoas no local, sem que haja um correspondente ser real presente.

Ótica: Quando ocorre a produção de vozes.

Mista: Quando não há predomínio de nenhuma das formas descritas anteriormente, mas a presença equitativa de várias delas.

Específica: Quando os eventos fenomenológicos se direcionam para uma determinada pessoa ou apenas algumas, dentro do grupo envolvido no evento, direta ou indiretamente, atingindo objetos pertencentes apenas a estas.

Generalizada: Quando os eventos fenomênicos atingem todas as pessoas envolvidas, de maneira inespecífica.

Monocêntrica: Quando o agente deflagrador da PER é apenas uma pessoa.

Dicêntrica: Quando os agentes deflagradores da PER são em número de dois.

Policêntrica: Quando há mais de dois agentes deflagradores da PER.

Nocividade do Primeiro Grau (Grau Um): Quando produz transtornos de pequena intensidade e conseqüências inócuas.

Nocividade do Segundo Grau (Grau Dois): Quando produz prejuízo material, atingindo

grande número de móveis, roupas, utensílios, etc.

Nocividade do Terceiro Grau (Grau Três): Quando ocorre agressão a seres humanos por uma atividade dermográfica, telecinética ou metafísica, direcionados a uma ou mais pessoas.

Rogo propõe a existência de dois tipos básicos de PER (Poltergeist). O “Poltergeist de Adolescente”, clássico, denominado Tipo I (incluindo também pessoas mais idosas), caracterizando-se por apresentar, geralmente, movimentos de objetos na proximidade do agente psi, que passa por transtornos emocionais, em torno do qual os eventos se concentram, ocorrendo comumente na presença do referido agente; este tipo de PER possui um comportamento infantil. O tipo II seria o “Poltergeist de Entidade”, mais violentos e apresentam um inteligência mais definida, apresentam um certo nível de vontade externa, neste surgem movimentos de objetos pesados, parapsirogenia, teletransporte e/ou(ataques pessoais).

Como exemplo de PER hidrofílica destacamos o caso ocorrido no Recife, em abril de 1992, e investigado por mim e pelo Prof. Valter da Rosa Borges, e por este descrito, sinteticamente, a seguir: “O Agente Psi era L.S., pessoa já madura e de projeção social e intelectual na capital pernambucana. Em seu apartamento ocorriam vazamentos inexplicáveis, com aparecimento de água nas paredes, no chão, no teto, em quase todos os cômodos. Engenheiros e técnicos não lograram descobrir a causa do fenômeno. L.S. compareceu ao I.P.P.P. e, durante a entrevista que teve conosco, tomamos conhecimento de seus problemas emocionais, da estrutura de sua personalidade, assim como de sua tendência de manifestar, por psi-kapa, as suas tensões emocionais. Uma vez orientada de como deveria comportar-se perante o fenômeno, o “poltergeist” cessou” (BORGES, 1992).

No caso Perrault, ocorrido em 1642, houve a produção de vozes, o que é raríssimo na PER. Trata-se de uma PER ótica (ROGO, 1995).

Um Caso típico de PER com nocividade do terceiro grau é o de “Bell Witch”. Além disto, durou de 1817 a 1821, cessando temporariamente e retornando em 1828, ao contrário do que ocorre com a maioria dos casos.

O caso de Derrygonnelly é um bom exemplo de uma PER tipológica. Através de batidas ocorreu respostas inteligentes as perguntas formuladas verbalmente ou telepaticamente.

É importante destacarmos que estas diversas formas de expressões podem representar fases, estágios, da PER, podendo ocorrer em um mesmo caso.

Existe um outro grupo de fenômenos paranormais, constituído de aparições, alucinações auditivas e as vezes toribismo, de forma recorrente, vinculado a um determinado local, e que pode ser confundido com a PER. É a assombração ou haunting.

CARACTERÍSTICA	PER(POLTERGEIST)	ASSOMBRAÇÃO(HAUNTING)
Categoria Parapsicológica	Preponderantemente psi-kapa	Preponderantemente psi-gama
Foco do Evento	O(s) indivíduo(s)	O local
Duração	Comumente é curta (semanas ou meses.	Comumente é prolongada. (anos, décadas ou séculos)

	Raramente anos)	
Intervenção do Pesquisador	Eficaz. Pode mudar o curso do fenômeno	Comumente inócua. Raras vezes pode interferir na produção do fenômeno

Scott Rogo faz, sobre a PER, a seguinte observação: “A presença de visitantes muitas vezes coloca um fim imediato à atividade, que volta assim que eles deixam a casa. Na verdade essa forma de “inibição do testemunho” ocorre freqüentemente também durante as experiências de ESP em laboratórios. Antigos pioneiros no campo da pesquisa ESP, entre os quais J.B. Rhine, perceberam que um sujeito dotado pode perder sua capacidade temporariamente quando um novo observador é introduzido na área do experimento, mas consegue recuperá-la à medida que vai se acostumando melhor com o espectador. Infelizmente esse princípio torna difícil a investigação do poltergeist por cientistas de confiança” (ROGO, 1995).

Este efeito nunca deverá ser esquecido pelo pesquisador da PER. O mesmo já foi analisado por nós de maneira mais abrangente, sob um contexto matemático, utilizando-se a Teoria Matemática da Elasticidade. Neste contexto, o psiquismo pode ser entendido como uma estrutura de área ou resistência  $S$ , submetida a ação de um conjunto de forças  $F$  (estado emocional, doenças, mudança de ambiente, presença de pessoas estranhas, etc.), resultando em uma tensão  $T$  (onde  $T = F/S$ ). Se  $T$  ultrapassar um valor crítico, individual, poderá ocorrer uma ruptura estrutural, com a conseqüente interrupção temporária ou permanente dos fenômenos paranormais.

Podmore observou, e os pesquisadores posteriores confirmaram, que nos casos de PER havia uma criança na puberdade ou adolescência, e na maioria das vezes era uma menina. Antigamente, a forte repressão sexual sobre as meninas era um dos fatores que explicava a razão desta desproporção; com o movimento de liberação sexual e a postura de direitos igualitários entre homens e mulheres, observa-se hoje em dia uma proporção aproximada de um para um.

## ASPECTOS ANÁTOMO-FISIOLÓGICOS DA PER

Conforme o que foi descrito anteriormente, os indivíduos envolvidos em uma PER se encontram em um estado emocional intensificado desestabilizador; esta parece ser uma das condições necessárias para a deflagração da referida síndrome. Desta maneira, as estruturas neurológicas recrutadas para efetivar as manifestações da PER são praticamente as mesmas envolvidas nesta modalidade de emoção. Como sabemos, a sede das emoções é o sistema límbico, que descreveremos a seguir.

Este sistema é uma estrutura complexa situada na porção central do encéfalo, de localização subcortical. Antigamente era denominado rinencéfalo. Cada lobo límbico é formado de fimbria de tecido cortical em torno do hilo do hemisfério cerebral e de estruturas profundas (amígdala, hipocampo e os núcleos septais). O córtex límbico é o mais antigo do córtex cerebral, sendo constituído por tecido primitivo (o allocórtex). O fórnix liga o hipocampo aos corpos mamilares que se conectam com os núcleos anteriores do tálamo, pelo feixe mamilo-talâmico. Os núcleos anteriores do tálamo se projetam no córtex do cíngulo, conectando-se com o hipocampo, fechando o circuito. Este é o denominado circuito de Papez, intimamente relacionado com os processos mnemônicos.

São raras as conexões do sistema límbico com o neocórtex (porção mais recente do córtex cerebral). O sistema límbico possui uma pós-descarga prolongada após estimulação. Isto explica, em parte, a constatação de que as respostas emocionais são prolongadas e perduram após se interromperem os estímulos que as iniciaram. O sistema límbico em sua complexidade desempenha inúmeras funções de suma importância para o organismo:

a) Olfacção – Através do bulbo olfatório;

b) Conduta alimentar – A estimulação dos núcleos amigdalóides causa movimentos de mascar e lambar. Lesões da amígdala causa hiperfagia.

c) Efeitos autônomos – Variações da pressão sanguínea e da respiração.

d) Conduta sexual – O aprendizado tem papel importante no acasalamento, particularmente nos primatas. Há todavia uma forte influência de natureza instintiva que se deve em grande parte a atuação do sistema límbico. Há relatos de hipersexualidade feminina após manipulação do hipotálamo. As lesões amigdalóides e periamigdalóides não produzem hipersexualidade como nos machos. Lesões do hipotálamo anterior abolem a conduta do cio.

No macho a ablação do neocórtex comumente abole a conduta sexual. Lesões no córtex piriforme que envolve as amígdalas, produzem intensificação da atividade sexual em machos. A estimulação do feixe medial do cérebro e das áreas hipotalâmicas vizinhas produzem ereção peniana, com manifestação emocional em macacos.

Os hormônios sexuais não alteram a conduta e sim intensificam a já existente.

Hormônios femininos aplicados a macho intensificaria a conduta masculina preexistente, apesar do nítido processo de feminização que possa se desenvolver no organismo. O mesmo pode ser afirmado do hormônio masculino aplicado a fêmeas maduras.

e) Conduta maternal – Esta conduta é deprimida por lesões do cíngulo e das regiões retrosplênicas do córtex límbico.

f) Temor – Pode ser obtida por estimulação do hipotálamo e dos núcleos amigdalóides. Quando as amígdalas são destruídas a reação de temor desaparece, como ocorre com os macacos diante de serpentes.

g) Mansidão – Pode ser obtida pela destruição bilateral dos núcleos amigdalóides. As respostas de cólera pela estimulação das amígdalas são inibidas pelas lesões ipsilaterais no hipotálamo lateral ou no mesencéfalo rostral. Os hormônios gonodais parecem afetar a conduta de agressividade.

h) Motivação – Constatamos a existência de uma área de recompensa ou de aproximação, que estimulada resulta em uma sensação agradável, inespecífica, do animal. Esta área localiza-se em faixa medial de tecido que passa dos núcleos amigdalóides, pelo hipotálamo, para o tegmento mesencefálico. A região mais importante situa-se em pontos do tegmento, do hipotálamo posterior e dos núcleos septais.

Há também um sistema de punição ou de evitação que quando estimulado produz uma indefinível sensação de mal estar. Esta área compreende a região lateral do hipotálamo posterior, no mesencéfalo dorsal e no córtex entorrinal. A área de recompensa é maior que a de punição.

As sub-regiões do sistema límbico que devem ser adicionadas durante uma PER são provavelmente: corpo amigdalóide, hipotálamo anterior, córtex piriforme, região lateral

do hipotálamo posterior, mesencéfalo dorsal e córtex entorrinal.

Outra estrutura importante em nossa discussão é o Sistema Reticular Mesodiencefálico (SRMD). Este consiste num feixe ápico-caudal, que se origina do bulbo, atravessa o mesencéfalo e diencéfalo, alcança o nível talâmico, lançando projeções para o córtex cerebral. O SRMD é basicamente constituído por três sub-sistemas: ativador ascendente, facilitador descendente e um inibidor bulbar. O SRMD coordena e integra impulsos de diversas partes do sistema nervoso, promovendo conexões das inervações vegetativas com as somáticas.

Os níveis caudais do SRMD quando estimulados dão resposta a uma reação de despertar que afeta todo o córtex. Possui uma importância básica na aprendizagem, na memória, na manutenção do ciclo vigília-sono e na determinação do componente afetivo e do ato mental.

É desta feita muito provável que o grau de intensificação emocional relaciona-se com a estimulação que o sistema reticular exerce sobre o córtex e subcórtex cerebral.

Os núcleos da base parecem estar relacionados com a PER haja visto que possuem uma importante função motora; destacam-se os seguintes núcleos: caudado, putâmen e globo pálido. O tálamo e o subtálamo (que se relacionam com o paleoestriado) e a substância negra (no mesencéfalo) também parecem exercer importante papel nesta dinâmica motora. (MACHADO, 1998).

O lobo temporal, por sua vez, parece ser uma das áreas de projeção dos fenômenos de psi-gama, bem como, deve ter um importante papel na produção da PER. (NICHOLS, 1998)

## ASPECTOS FUNCIONAIS RELACIONADOS COM A PER

A emoção pode ser basicamente de dois tipos:

I – Trofotropa: Reação emocional estabilizadora, tranqüilizadora, com predomínio do sistema parassimpático.

II – Ergotropa: Reação emocional alteradora, excitadora, com predomínio do sistema simpático.

Na emoção ergotropa observamos as seguintes alterações: taquicardia com reforço da sístole; contração arteriolar, principalmente áreas esplâncnicas e pele, com deslocamento do sangue para músculo e centros nervosos com o conseqüente aumento da pressão arterial; broncodilatação; aumento da secreção sudorípara; midríase; diminuição da secreção salivar; diminuição do peristaltismo gastro-intestinal; contração dos músculos lisos da pele; contração da bexiga com conseqüente micção; contração do baço com aumento do número de glóbulos vermelhos do sangue; predomínio dos elementos mielóides e diminuição dos linfócitos no sangue; aumento da glicerina devido a glicogenólise; tendência para acidose; tendência a hidrofília; hipersecreção de adrenalina e secreção tireoideana e hipofisária.

O estado emocional trofotrope, por sua vez, promove as seguintes alterações: bradicardia; vasodilatação, principalmente da área esplâncnica; broncoconstrição; secreção lacrimal e salivar; miose; estímulo do peristaltismo digestivo; aumento do tônus e dos movimentos do aparelho urinário; aumento das reservas de glicose;

leucopenia, eosinofilia e leucocitose; tendência à alcalose e secreção de insulina, das paratireóides e do timo.

Tende a sistematizar condições que permitem a recuperação e repouso

O conceito anatômico de simpático e parassimpático não coincide com o conceito funcional.

O Pesquisador Hess descobriu duas estruturas importantes que integram reações orgânicas opostas. Uma das estruturas se dispõe em U ao redor das paredes laterais e do assoalho do terceiro ventrículo, organizando as funções de estratégia de luta e/ou fuga (zona ergotropa de Hess).

Outra zona, menos definida, situada aproximadamente no hipotálamo lateral anterior, organiza as funções de restituição e economia energética (zona trofotropa de Hess).

Na PER, deve estar estimulada a zona ergotropa de Hess e produzir-se os sinais característicos de um estado emocional ergotropo, conforme descrito anteriormente.

Desta forma, propomos que seja realizado o exame sanguíneo do(s) Agente(s) Psi deflagrador(es) da PER, devendo ser encontrado: aumento do número de hemácias, predomínio dos elementos mielóides, diminuição dos linfócitos, hiperglicemia, diminuição do pH e elevação de T3 e T4.

## TEORIA PARAPSIOLÓGICA GERAL(TPG) E A PER

Nossa formação cultural nos impõe uma visão de universo no qual as coisas se encontram dissociadas entre si e do Eu, havendo entre elas intervalos de espaço-tempo. A teoria relativística de Einstein, impõe uma concepção das três dimensões espaciais conectadas pela dimensão tempo, formando um “continuum”.

Numa nova maneira de perceber o universo concebemos que os objetos não têm existência em separado, havendo em sua essência interrelações profundas. Da mesma forma que não há objetos separados, também não estamos separados do mundo, não havendo razão para separar o objeto pesquisado do pesquisador, pois formam eles um “continuum”.(OLIVEIRA, 1989)

Denominamos de substrato matriz a substância e a informação, termos primitivos da realidade, como são em essência, sem modificações. Por outro lado, podemos também definir projeção holográfica como a representação, em nível de ordem explícita, através de individualizações, do substrato matriz.

A partir dos conceitos até aqui analisados, definiremos interações como: O processo pelo qual modificações no estado de uma projeção holográfica A (extremidade modificadora ou indutora) implica em modificações correspondentes no estado de uma outra projeção holográfica B (extremidade modificada ou induzida). Vemos assim que o conceito de interação surge em nível de ordem explícita.

Concebemos então, dois tipos de interações:

i)Interações épsilon – É a que se efetua através do espaço-tempo que separa duas individualizações a nível de ordem explícita(desdobrada). É carregada por um sinal.

ii)Interação iota – É a que se efetua através de conexão universal, em nível de ordem implícita (dobrada).

Toda interação implica em tomada de informação pela projeção holográfica da extremidade induzida, podendo manifestar-se (expressar-se) através de duas formas:

a) Cinética intrínseca – Quando da deflagração não ocorrer variação espacial de toda



ou de partes da projeção holográfica induzida. Em termos matemáticos  $ds/dt=0$ , onde  $s$  constitui as coordenadas espaciais de cada ponto da projeção holográfica.

b) Cinética extrínseca – Quando da deflagração da interação ocorrer variação espacial de toda ou de partes da projeção holográfica induzida. Em termos matemáticos  $ds/dt \neq 0$ . O Dr. Sarti enunciou a seguinte assertiva, que denominou de primeira lei da Parapsicologia: “O aparelho psicológico não está restrito aos limites físicos do sistema nervoso, preenchendo todas as regiões do espaço-tempo, independentemente das grandezas das medidas de distância e tempo”.

O Dr. Sarti postula a existência da função psíquica inibidora  $f_i$ , que atua bloqueando o acesso concomitante ao córtex cerebral de todos os impulsos aferentes, impedindo uma desorganização da consciência e recrutamento generalizado do córtex com produção de crise convulsiva. O Prof. Horta Santos propõe a existência da função inibidora  $rô$  que atua impedindo o afluxo à consciência das informações universais aventadas na Primeira Lei da Parapsicologia (SARTI, 1987).

De maneira semelhante, postulamos a existência de duas outras funções psíquicas: a função  $\pi$  e a função  $\tau$ .

A função  $\pi$  seria um mecanismo psíquico pelo qual ocorre uma inibição de determinados impulsos eferentes do organismo. Estes impulsos podem ser endógenos (secreção glandular, batimentos cardíacos, etc.) ou exógenos (atividade motora estriada). Sem esta função estaríamos em constante processo de espasticidade, secreção endógena etc. A função  $\pi$  seleciona quais as atividades eferentes que devem ser exercidas, qual sua intensidade e distribuição no tempo.

... A função  $\pi$  impede que os impulsos eferentes provenientes, principalmente, da formação reticular facilitadora e inibidora, promovam rigidez, espasticidade ou seus equivalentes sobre o organismo.

A função  $\pi$  apresenta as seguintes características:

A – Controla ou suprime a atividade eferente excitatória (glandular, motora estriada, lisa e cardíaca).

B – Age nas vias eferentes do sistema nervoso.

C – É desempenhada pelo córtex motor, núcleos da base, cerebelo, hipotálamo e sistema límbico

O processo de tonicidade, excitabilidade, não é apresentado apenas pelo sistema muscular, mas também e primariamente, pelo sistema nervoso, evidenciando assim uma atividade implícita permanente que deve ser bloqueada por algum mecanismo, que denominamos de função  $\tau$ . Esta atividade parece ser a projeção, no plano orgânico, do mecanismo psíquico em ação.

A função  $\tau$  funciona de forma análoga à função  $\pi$ , só que inibe a atividade eferente paranormal, isto é psicocinesia. Tudo se passa como se houvesse um “link” entre a mente e a matéria, permitindo uma interação não local... O bloqueio deste “link” interrompe esta interação, impedindo a maior parte do tempo, uma ativação desta função; aquelas que por algum motivo, em determinado intervalo de tempo, apresentassem uma função  $\tau$  bloqueada, seriam paranormais, no grupo psi-kapa.

... Da referida Primeira Lei da Parapsicologia podemos extrair um terceiro corolário: “O psiquismo possui o potencial de agir sobre o mundo físico, sem necessidade de intermediação energético-material, promovendo o deslocamento de massas ou de perturbações de campos energéticos”.

... A função de repressão tau apresenta as características a seguir:

A – É de natureza neurológica ou psíquica.

B – Impede a atualização (manifestação) das interações (ações) universais, implícitas na Primeira Lei da Parapsicologia e explicitadas no terceiro corolário dela decorrente.

C – É exercida pela própria atividade eferente, através de estruturas neurais superiores. O conjunto de fatores circunstanciais deflagradores do fenômeno paranormal, propicia a formação de um processo inibitório cortical que ao se intensificar, promove a liberação de estruturas subcorticais, livres da ação frenadora superior. Os psico-receptores encontram-se assim mais preparados para receberem a ação psicocinética, a qual comumente não são responsáveis. (LINS, 1995)

Ocorrerá a psicocinesia, quando houver uma inibição da função tau, promovendo um desbloqueio do “link” mente-mundo físico.

Há também uma grande discussão em torno da seguinte questão: A mente do AP age diretamente sobre a matéria ou se utiliza de uma forma de energia como intermediário?

Rhine propôs que a mente interage diretamente sobre a matéria, denominando esta ação de psicocinesia. Outros parapsicólogos, principalmente os russos, admitem que o AP se utiliza de algum tipo de energia para interagir com a matéria, a denominada telergia. O prof. Valter da Rosa Borges propõe uma hipótese conciliadora, admitindo que o AP ora age diretamente sobre a matéria ora se utiliza de um intermediário energético.

Sob o enfoque da teoria holotrópica não há sentido em se falar de telergia já que o processo ocorre através de uma interação  $\iota$  e não  $\epsilon$ . E é por este motivo que nunca se detectou a presença de partículas correspondentes, simplesmente porque estas não existem. Assim, a hipótese da psicocinesia é a única coerente com a teoria em questão. (LINS, 1997).

O conceito de Psi-kapa confunde-se então com o de psicocinesia, sendo esta compreendida como um fenômeno psicobiofísico que se expressa na forma de uma cinética extrínseca.

A psicocinesia em nível macroscópico, pode apresentar-se na forma de fenômenos físicos, químicos ou biológicos.

Físicos: Telecinesia, metafanismo, toribismo, fotogênese estrita.

Químicos: Parapirogenia, transmutação.

Biológicos: Dermografismo, estigmatização, curas por meios paranormais.

Uma combinação destes fenômenos pode ocorrer concomitantemente produzindo a PER, como uma conseqüência de falhas graves na função tau. O Dr. Sarti propõe que falhas na função  $\pi$  podem levar a descompensações na esfera cognitiva regulada pelo fator  $\phi$ . (SARTI, 1997).

## CONCLUSÃO

Do exposto, podemos inferir basicamente sobre a PER as seguintes assertivas:

1-C consiste em uma síndrome de natureza paranormal, da categoria psi-kapa, vinculada ao indivíduo.

2-P pode apresentar-se sob três graus distintos de nocividade.

3-A zona ergotropa de Hess deve estar estimulada

4-Ppodemos encontrar no sangue do AP deflagrador uma eritrocitose, predomínio dos

elementos mielóides, linfocitopenia, hiperglicemia, diminuição do pH e elevação de T3 e T4.

5-OO sistema límbico, os núcleos da base e o sistema reticular mesodiencefálico devem estar envolvidos na deflagração da PER.

6- Mecanismos de inibição da função tau, permitem a expressão do link mente-matéria/energia na forma dos fenômenos de psi-kapa.

## APÊNDICE I

Entende-se como puberdade o período fisiológico no qual ocorre a surgimento dos caracteres sexuais secundários até a completa maturação física. Nas meninas geralmente corresponde a idade dos 8 anos aos 13 anos, e nos meninos, entre 9 a 14 anos.

A puberdade normal é consequência da maturidade da função gonadal e do aumento da secreção dos andrógenos supra-renais.

A telarca (aumento das mamas) é o primeiro sinal em 85% das meninas seguindo-se imediatamente a pubarca (surgimento dos pêlos pubianos). A menarca (primeira menstruação) ocorre comumente dois anos após a telarca, sendo precedida pelo aceleração do crescimento linear. Nos meninos, o crescimento dos testículos ocorre entre os 9 e os 14 anos e aproximadamente dois anos após a pubarca, juntamente com a aceleração do crescimento linear.

Os diversos estádios da puberdade são averiguados tomando-se como base as tabelas de Tanner (Quadros 1 e 2). Como a puberdade está iniciando-se cada vez mais cedo, faz-se necessária uma periódica reavaliação das faixas etárias consideradas normais.

DESENVOLVIMENTO PUBERAL EM MENINAS			
MAMAS		PÊLOS	
ESTÁDIO	CARACTERES	ESTÁDIO	CARACTERES
I	Pré-púbere, elevação do mamilo	I	Sem pêlos
II	Botões mamários, aréolas alargadas	II	Pêlos longos, esparsos, principalmente nos pequenos lábios
III	Maior aumento da mama e aréola, sem distinção de contornos	III	Pêlos mais grossos e escuros, cobrindo o monte pubiano
IV	Projeção da auréola e mamilo, formando um segundo monte	IV	Pêlos adultos que ainda não atingem as coxas
V	Mamas adultas, com apenas projeção do mamilo	V	Pêlos adultos, atingindo a face medial das coxas

## QUADRO I

DESENVOLVIMENTO PUBERAL EM MENINOS			
GENITÁLIA		PÊLOS PUBIANOS	
ESTÁDIO	CARACTERES	ESTÁDIO	CARACTERES
I	Pré-púbere, testículos menores que 2,5 Cm	I	Sem pêlos
II	Testículos maiores e o bolsa escrotal mais espesso e algo pigmentado	II	Pêlos longos, esparsos, pouco curvos na base do pênis
III	Pênis maior e mais largo com bolsa escrotal	III	Pêlos mais espessos e curvos, atingindo o monte pubiano
IV	Pênis, testículos e pigmentação maiores	IV	Pêlos adultos, sem atingir as coxas
V	Genitália adulta em tamanho e forma	V	Pêlos adultos atingindo as coxas

## QUADRO II

O climatério é outro período importante na vida do ser humano. A mulher passa por transformações físicas e psíquicas como na adolescência. João Sabino Pinto Neto, em Endocrinologia Clínica, teceu os seguintes comentários sobre esta fase: “O climatério representa a transição entre o menacme e a senectude, ou seja, entre as fases reprodutiva e não-reprodutiva. Essa fase biológica caracteriza-se pela crescente diminuição da função reprodutiva.

A involução do sistema endócrino origina-se no ovário... com a crescente diminuição do número de folículos (unidade funcional do ovário), observa-se uma redução gradual dos estrógenos e da inibina, esta última um hormônio produzido pelos folículos para inibir a liberação do FSH hipofisário.

Sem a presença de feedback negativo, estabelece-se um quadro clínico progressivo de um hipogonadismo hipergonadotrófico. Surgem os ciclos menstruais irregulares, a insuficiência lútea e, posteriormente, a anovulação, com elevação dos níveis de FSH (maior que 35 mUI/ml) e queda progressiva dos estrógenos (menos que 40 pg/ml). Nesse período do climatério, apesar de o estroma ovariano assumir, de forma indireta, uma função de produtor de hormônios pela aromatização periférica de andrógenos em estrógenos, os sintomas e as repercussões metabólicas tornam-se evidentes... Do ponto de vista clínico... Há um pequeno grupo que se apresenta sem manifestações clínicas específicas. O outro, que constitui a maioria dos pacientes climatérios, apresenta manifestações clínicas e pode ser dividido em três categorias:

1. MMulheres com sinais e sintomas de deficiência estrogênica: instabilidade vasomotora (fogachos, sudorese noturna, palpitações, irritabilidade e cefaléia), atrofia dos órgãos genitais (dispaneuria e sintomas urinários), modificações da pele e do colágeno, assim como alterações do sistema ósseo (osteopenia e osteoporose).
2. AAs que se apresentam com sinais e sintomas que caracterizam o excesso de

andrógenos (desfeminização, hipertricose, hirsutismo e , excepcionalmente, virilização). Estes, quando ocorrem, em geral, o fazem em mulheres magras, pobres em tecido adiposo.

3. Mulheres com sinais e sintomas paradoxais de excesso de estrógenos (sangramento uterino disfuncional, hiperplasia endometrial e adenocarcinoma de endométrio). São geralmente obesas, apresentando, portanto, maiores índices de aromatização de andrógenos em estrógenos” (VILLAR, 1999)

## APÊNDICE 2

Podemos analisar o sistema nervoso basicamente sob três aspectos: Anatômico (estrutural), Fisiológico (funcional) e Embriológico. Este último aspecto não abordaremos aqui.

O sistema nervoso é um todo. Sua divisão é apenas de natureza didática, pois as várias partes estão intimamente relacionadas. Há também uma divisão quanto à segmentação que não abordaremos.

### 1. DIVISÃO ANATÔMICA DO SISTEMA NERVOSO

- Sistema Nervoso Central (SNC): Porção localizada no interior do esqueleto axial (crânio e canal vertebral).
- Sistema Nervoso Periférico (SNP): Porção localizada fora do esqueleto axial.

O SNC se divide em encéfalo e medula espinhal.

Encéfalo é a parte do SNC situada no interior do crânio neural. A medula espinhal se situa dentro do canal vertebral.

O encéfalo é constituído de cérebro, cerebelo e tronco encefálico (mesencéfalo, ponte e bulbo).

O SNP se divide em nervos (espinhais e cranianos), gânglios nervosos e terminações nervosas.

Ao aglomerado de corpos neuronais denomina-se núcleo (se estiver situado no SNC) ou gânglio (caso esteja no SNP). Ao aglomerado de axônios denomina-se trato (se estiver localizado no SNC) ou nervo (se localizar-se no SNP).

Se os nervos se unirem com o encéfalo teremos os nervos cranianos. Se a união se faz com a medula espinhal teremos os nervos espinhais.

### 2. DIVISÃO FISIOLÓGICA DO SISTEMA NERVOSO

Podemos dividir o sistema nervoso em sistema nervoso da vida de relação ou somático e sistema nervoso da vida vegetativa ou visceral. O primeiro relaciona o organismo com o meio ambiente. É constituído por um componente aferente (conduz aos centros nervosos impulsos gerados nos receptores periféricos) e outro eferente (leva informações dos centros nervosos para os músculos estriados esqueléticos produzindo os movimentos).

O sistema nervoso visceral relaciona-se com a inervação e controle das estruturas

viscerais. O componente aferente conduz impulsos de receptores viscerais (visceroreceptores) para áreas específicas do sistema nervoso. O componente eferente envia impulsos dos centros nervosos até as vísceras, tendo por término glândulas, músculos lisos ou músculo cardíaco. Este componente eferente denomina-se Sistema Nervoso Autônomo (SNA). Este subdivide-se em sistema nervoso simpático e sistema nervoso parassimpático.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, V. R. – Manual de Parapsicologia – 1a Edição – Edições IPPP –Recife, 1992. 266 p.

GAGANONG, W. F. – Fisiologia Médica - 4a Edição. Livaria Atheneu – São Paulo – 1983.

LIMA, I. W. R. – A Interpretação do Poltergeist como Mecanismo de Defesa Paranormal – 1a Edição – Bagaço – Recife, 1994 – 64 p.

LINS, R. LINS, R. D. – Curas por Meios Paranormais – realidade ou fantasia? – 1a Edição. Edições ASPEP – Recife – 1995.

LINS, R. D. – Teoria Parapsicológica Geral – Anais do I Congresso InternacionaBrasileiro de Parapsicologia – IPPP – Recife – 1997.

MACHADO, A B. M. – Neuroanatomia Funcional – 2a Edição – Editora Atheneu – São Paulo – 1998.

NICHOLS, A. & ROLL, W. G. – The Jacksonville Water Poltergeist: electromagnetic and neuropsychological aspects. The journal of parapsychology – Volume 62/number 2. Parapsychological Association – Durham , EUA – June 1998.

OLIVEIRA, A. B. – A Unidade Esquecida Homem-Universo – Editora Espaço e Tempo – Rio de Janeiro – 1989.

ROGO, D.S. – A Inteligência no Poltergeist: nova teoria sobre o fenômeno: como curar as vítimas do poltergeist. – 1a Edição – Edição IBASA – São Paulo, 1995. 258 p.

SARTI, G. S. – Aspectos Parapsicológicos das Psicologias – Anuário Brasileiro de Parapsicologia – No 2 – IPPP – Recife – 1997.

SARTI, G. S. – Tópicos Avançados em Parapsicologia – EGUSA – Rio de Janeiro – 1987.

VILAR, L. et all. - Endocrinologia Clínica – MEDSI Editora Médica e Científica Ltda – Rio de Janeiro – 1999 – 608 p.

