

PARAPSIQUIATRIOLOGIA: UMA NEOABORDAGEM ÀS PESQUISAS DAS PSICOPATOLOGIAS

Adriana Chalita

RESUMO: O equilíbrio emocional da consciência influencia diretamente na compreensão de fatos, sejam estes intrafísicos e/ou extrafísicos. Sendo assim, a avaliação da saúde mental imprime relevância no entendimento das manifestações conscienciais psicopatológicas. Este artigo tem o objetivo de ampliar a compreensão dos estudos das psicopatologias a partir da descrição da Parapsiquiatriologia. Realizam-se contrapontos entre a visão do modelo intrafísicista da Medicina e a Parapsiquiatriologia, especialidade da Conscienciologia. Também descreve as variáveis da manifestação, dos impactos, da intensidade e da sinalização de rastros paraetiopatológicos da psicopatologia, que auxiliam nas autopesquisas da conscin para análise e superação no caso da presença de alteração psicopatológica. Conclui que o futuro dos estudos das psicopatologias pode ser otimizado, através da visão integrativa da Interparadigmologia, pelos pesquisadores neófilos e com abertismo consciencial.

Palavras-chave: Parapsiquiatriologia; parapsiquiatria; Psicopatologia; psiquiatria; autoexperimentação.

INTRODUÇÃO

Cérebro. As manifestações das consciências intrafísicas (conscins) requerem a integração complexa das diversas funções psíquicas, inerentes ao funcionamento do cérebro humano.

Cognição. O simples ato de ler e compreender as primeiras linhas deste artigo sugerem ações cognitivas interligadas, pelo menos, às variáveis concentração e atenção mental, conexão com conhecimentos prévios apreendidos, memória, compreensão do significado dos vocábulos, realização de nexos associativos entre as palavras e interpretação ideativa. Já a reflexão, a criticidade e o aprendizado sobre aquilo que é lido demandam outras funções mentais e áreas cerebrais correlacionadas.

Saúde. O equilíbrio emocional da consciência influencia diretamente no entendimento de fatos, sejam estes intrafísicos e/ou multidimensionais. A variável psíquica relacionada ao humor impacta na interpretação das vivências cotidianas. A conscin com humor deprimido tem a tendência a entender as situações de modo vitimizado, com ideias negativas e pessimistas, muitas vezes com juízo crítico e discernimento comprometidos, levando ao prejuízo no julgamento de escolhas pessoais.

Análise. A avaliação da saúde mental imprime relevância na compreensão das manifestações conscienciais, podendo serem estas analisadas a partir da indissociabilidade do pensamento ou ideia, sentimento ou emoção, e energia (pensene) da conscin.

Impacto. Sendo o pensene a unidade de manifestação consciencial, as psicopatologias poderão ser observadas na prática, no dia a dia da consciência ressoada, ao impactarem nas ideias, emoções e ações, interferindo em suas escolhas evolutivas, inter-relações pessoais e programação existencial (proélix).

Psiquiatria. A Psiquiatria, especialidade da Medicina vinculada ao paradigma newtoniano-cartesiano-mecanicista, estuda as psicopatologias através da análise da presença de alterações psíquicas em decorrência de disfunções neuroanatomofisiológicas provenientes de causas físicas, genéticas ou não, sendo relevante para os estudos de tratamentos de desequilíbrios neuroquímicos (Stahl, 2016; Brandão e Graeff, 2014; Machado, 2014; Goodman, 2012; Cordioli, 2000).

Etiologia. Pela Psiquiatria, o transtorno mental é considerado biopsicossocial (Sadock, 2017), sendo sua etiopatogenia explicada pela integração e comprometimento das áreas genética, psicológica e social, o que explicaria a necessidade de avaliação das três variáveis descritas acima na causalidade da manifestação psiquiátrica.

Paraetiologia. Por outro lado, pela visão do paradigma consciencial, a Paraetiologia, ou seja, a causalidade etiológica a partir da multidimensionalidade, da bioenergética e da multiexistencialidade não é minimamente respondida pela ciência médica (Chalita, 2012).

Insuficiência. As pesquisas da Medicina e da Neurociência, consideram apenas o paradigma mecanicista e o corpo humano, não sendo suficientes para o entendimento de variáveis multidimensionais, bioenergéticas e da herança mental e emocional para além do corpo físico em uma só existência humana.

Neoespecialidade. A Parapsiquiatria foi apresentada e defendida por Chalita (2017), através do neoverbete da Enciclopédia da Conscienciologia intitulado Parapsiquiatria, sendo uma neoespecialidade conscienciológica relacionada às pesquisas das psicopatologias e necessária ao entendimento das manifestações conscienciais permeadas pelas alterações psíquicas. Posteriormente, verificou-se a pertinência do acréscimo do sufixo *logia* à especialidade, substituindo o termo Parapsiquiatria por Parapsiquiatriologia, presente no Repositório de Verbetes (<http://encyclossapiens.space/buscaverbete/index.php>).

Interparadigmas. Considerando as afinidades grupocármicas na análise da genética, as reações psicológicas através da avaliação do temperamento e a observação do impacto da sociedade, do *zeitgeist* e dos holopensesenescenários na intraconsciencialidade, a ampliação através da Interparadigmologia torna-se fundamental para a compreensão dos transtornos psicopatológicos.

Paradigma. Neste caso, faz-se necessária a Parapsiquiatria que se utiliza das premissas do paradigma consciencial e busca auxiliar a conscin com alteração psicopatológica em suas pesquisas, a partir das próprias vivências multidimensionais. Esta neoespecialidade permite auxiliar tanto pesquisadores afins com a temática que visam a assistência interconsciencial, quanto os autopesquisadores com algum distúrbio psicopatológico que buscam a autocura.

Autoexperimentologia. No caso da conscin autopesquisadora, a autoexperimentação, método pesquisístico, poderá ser utilizada através da autoaplicação de técnicas e instrumentos com a finalidade do estudo íntimo e pessoal. A consciência torna-se cobaia para si mesma, sendo o alvo de seus estudos através da participação ativa em suas pesquisas, desvelando as possíveis manifestações psicopatológicas, sendo estas apenas a ponta do *iceberg* de desequilíbrios intraconscienciais.

Hiperacuidade. Importante ressaltar algumas condições conscienciais relevantes à conscin autopesquisadora interessada na autocura de suas psicopatologias. A autocrítica cosmoética e o autodiscernimento são importantes qualificadores e alavancas no uso de técnicas de investigação, compreensão e superação diagnósticas, sendo assim, a cada momento pesquisístico, a conscin pode apresentar limites e restrições em suas autoexperimentações, a depender do seu nível evolutivo e consequente hiperacuidade consciencial.

Objetivo. Este artigo tem o objetivo de ampliar a compreensão dos estudos das psicopatologias através do paradigma consciencial, realizando contrapontos com a visão pesquisística do modelo intrafiscalista da Medicina, ressaltando a importância da pesquisa participativa e da Interparadigmologia.

Estrutura. A partir dos resultados das pesquisas e experiências pessoais desta autora na assistência às consciências com alterações psicopatológicas, ao longo de duas décadas, a estrutura deste trabalho será desenvolvida através da discussão sobre Psiquiatria, Parapsiquiatria, divergência entre Psiquiatria e Parapsiquiatria, pesquisa participativa em Parapsiquiatria, e argumentos conclusivos.

1. PSIQUIATRIA

Biopsicossocial. Conforme descrito anteriormente, a Psiquiatria considera o *trinômio fator biológico-psicológico-social* uma representação da Etiopatologia dos transtornos psiquiátricos, gerando pesquisas para aprofundamento quanto à genética, das variáveis psicológicas e do meio e cultura do indivíduo (Sadock *et al.*, 2017).

Cultura. A Medicina considera importante a integração do meio e a cultura em que o paciente está inserido, sendo uma das partes integrantes de uma

anamnese, entrevista clínica para obtenção de dados relacionados à pessoa atendida (Porto, 2014).

Etnopsiquiatria. A Psiquiatria Cultural, originalmente considerada Etnopsiquiatria, é um ramo que estuda os recursos disponíveis em cada cultura, considerando-os, inclusive, possíveis meios a serem disponibilizados no tratamento e na prevenção de psicopatologias, extraindo valores socioculturais dos familiares e da comunidade do paciente.

Rituais. A questão de rituais religiosos, uso de substâncias alucinógenas em atividades ritualísticas, curandeirismos, transe, estado de possessão e xamãs fazem parte dos recursos culturais estudados pela Psiquiatria Cultural (Noronha, 2007).

Fenomenologia. Os estudos sobre fenômenos de transe e possessão, assim como outras experiências anômalas, não são muito comuns na Medicina, porém existem discussões e pesquisas sobre uma variedade de vivências desta natureza pelos pacientes (Moreira-Almeida *et al.*, 2014; Menezes Júnior *et al.*, 2012; Dalgarrondo, 2008; Cardeña *et al.*, 2000; Moody, 1975).

Diferenças. No Brasil, existem debates entre os psiquiatras sobre os fenômenos de experiências anômalas, havendo correntes divergentes avaliadas no país desde o início do século XX, observadas a partir de revisão de publicações produzidas por estes especialistas. Por um lado, profissionais que consideram estas experiências patológicas e que devem ser combatidas, inclusive considerando o processo religioso fator de piora para o transtorno, e do outro lado, psiquiatras considerando os fenômenos pertencentes à cultura e/ou à religião de uma conscin, e desta maneira, não configurando uma psicopatologia e podendo ser fator positivo à saúde física e mental (Moreira-Almeida & Lucchetti, 2016; Dalgarrondo, 2008; Almeida *et al.*, 2007).

Pesquisas. Na literatura médica, há autores que consideram pertinentes a diferenciação de vivências religiosas (relacionadas à religião) e de vivências espirituais (relacionadas à espiritualidade e sem ligação com qualquer sistema religioso) para as pesquisas sobre os fenômenos de transe e possessão (Moreira-Almeida *et al.*, 2014). Outros autores utilizam o termo experiência anômala para caracterizar vivências incomuns ou diferentes do habitual, não psicopatológicas (Menezes Júnior, 2012; Cardeña *et al.*, 2000).

Intrafiscalidade. Os estudos científicos, na área da Psiquiatria, sobre as vivências religiosas e espirituais e experiências anômalas apresentam-se consistentes aos métodos de pesquisa do paradigma intrafiscalista. Utilizam-se de entrevistas qualitativas epidemiológicas, escalas psiquiátricas relacionadas à verificação de scores positivos para diagnóstico de psicose ou distúrbios dissociativos (Menezes Júnior, 2012; Almeida, 2004) e também investigam padrões radiológi-

cos e neurofuncionais relacionados às atividades consideradas mediúnicas (Peres *et al.*, 2012).

Saúde. Observa-se uma tendência dos trabalhos de publicação psiquiátrica a buscarem a diferenciação destes fenômenos em patológicos e não patológicos (Moreira-Almeida & Cardeña, 2011; Menezes Júnior & Moreira-Almeida, 2009; Dalgalarondo, 2008).

Avanço. Apesar dos métodos avaliativos dos estudos apresentarem-se com foco monodimensional, sem a utilização da metodologia autoexperimentalógica consciencial, percebe-se a tentativa de avanço na obtenção de melhores critérios diagnósticos para definição de uma experiência, considerada anômala na socin, ser psicopatológica ou não. Porém não há hipotetização desta vivência ser mista, ou seja, ter alteração neurofisiopatológica e concausa extrafísica associada.

Crítérios. O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) (APA, 2014) e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (OMS, 1997) já permitem a consideração da presença de vivências de transe e possessão relacionadas à cultura ou à religião do paciente, sem que sejam referenciadas como psicopatológicas.

Proposição. A fim de contribuir para a validação do CID-11 na diferenciação diagnóstica entre as experiências espirituais/anômalas dos transtornos mentais, estudiosos da área propõem alguns critérios investigativos (Almeida & Cardeña, 2011). Ausência de sofrimento, de prejuízo funcional ou ocupacional, não presença de comorbidades psiquiátricas, controle sobre a vivência, que é compatível com o contexto cultural do paciente, crescimento pessoal do paciente e aceitação da experiência por terceiros seriam características sugestivas de uma experiência não psicopatológica, de acordo com os pesquisadores referenciados.

Religião. Adjacente às proposições científicas das experiências anômalas sendo algo não psicopatológico, o espiritismo apresenta algumas considerações a respeito de explicações, a partir do paradigma religioso, das alterações senso-perceptivas, transe, obsessões, alterações de ansiedade e humor dos pacientes.

Tratamento. No Brasil, existem instituições psiquiátricas espíritas para internação de pacientes com transtornos mentais. Ao considerar a influência de vivências traumáticas e possíveis débitos do paciente às consciências extrafísicas em vida passada, estas instituições utilizam-se de passes energéticos, águas energizadas e leitura de evangelho espírita para doutrinar também os denominados “espíritos obsessores” dos pacientes, ou seja, as consciências assediadoras credoras, no auxílio ao tratamento com medicação psiquiátrica instituída (Ribeiro, 2013).

Causalidade. Observam-se, na literatura espírita, proposições de possível relação causal de ideias e sentimentos pessoais na produção de doenças físicas, de consciências extrafísicas estimulando, através da inspiração assediadora aos

pacientes, a realização de comportamento de manutenção de vícios e ações patológicas, e também tratamentos energéticos pelas denominadas “cirurgias espirituais” através do ectoplasma (Menezes, 2012; Tubino, 2009; Munari, 2008; Inácio, 1987).

Dogmatismo. Apesar da consideração da presença de vivências de traumas em vidas anteriores, de energia ectoplástica, da consciência extrafísica assediadora e da avaliação da necessidade de mudança na maneira de pensar do paciente, o espiritismo utiliza-se do paradigma religioso. Em consequência, observam-se as tendências dogmáticas e de pouco fornecimento de técnicas para a autonomia da cura das mazelas conscienciais destes pacientes, predispondo a consciência a manter-se subserviente à ideia de poder divino e às lavagens subcerebrais.

Ignorância. Importante ressaltar a necessidade da compreensão do paciente sobre a repercussão de seus autopesões e mecanismos de funcionamento, inerentes ao temperamento pessoal, relacionados à presença atual da psicopatologia. O entendimento intrafísico de conceitos relacionados a Pensologia, Seriexologia, Holossomatologia, projetabilidade lúcida, bioenergias, cosmoética, curso grupocármico e inteligência evolutiva auxiliarão na promoção da busca da harmonia íntima através da superação da patologia intraconsciencial.

Insuficiência. Com isso, observa-se a insuficiência, e por vezes inadequações, instituídas pelos paradigmas intrafísicalista e religioso na compreensão e superação da psicopatologia pela consciência.

2. PARAPSIQUIATRIOLOGIA

Paradigma. Considerando o paradigma consciencial, a presença de determinada psicopatologia deverá ser analisada não apenas pela visão biopsicossocial, e sim a partir do entendimento do envolvimento de estruturas como o holossoma, contextos seriexológicos, aspectos da multidimensionalidade, cosmoética e repercussões bioenergéticas.

Interação. O holossoma, sendo o conjunto de todos os corpos da consciência intrafísica, apresenta influência e repercussão interveicular na presença da psicopatologia. A genética herdada na vida atual poderá ser uma força direcional ao aparecimento de determinada condição de transtorno mental, mas a paragenética (herança adstrita aos veículos psicossoma e mentalsoma) poderá ser outra força determinante a fim de atenuar a influência hereditária de determinada condição patológica.

Holobiografia. A partir de contextos vivenciados pela consciência ao longo do périplo evolutivo, a mesma obterá experiências a serem carregadas através de sua holomemória (memória integral) e apresentará características pessoais re-

lacionados aos sentimentos e emoções (psicossoma) e aos pensamentos e ideias (mentalsoma) que terão também reverberação nos corpos energético (energossoma) e físico (soma) quando ressomada.

Temperamento. As reações emocionais, as predileções, os gostos, os interesses, a maneira de pensar e a forma de agir de uma consciência vão moldando o temperamento consciencial ao longo do tempo, sendo que o mesmo apresenta uma consistência e estabilidade serioxológica.

Raiz. A raiz do temperamento é considerado o tronco básico relacionado à estruturação da índole da conscin, caracterizando as reações naturais da vontade ou do microuniverso da consciência (Vieira, 2012). Esta raiz pode ser holobiográfica, neste caso tendo relação com as heranças paragenéticas.

Conseqüências. A qualidade do uso do corpo físico em uma vida também poderá repercutir nas próximas existências. O vício ao tabaco de determinada conscin poderá ter repercussão tanto em hábitos quanto no próprio soma da mesma consciência em vida futura, podendo ser gerador de sequelas somáticas.

Neomarca. Determinadas dessomas também são possíveis de infligir alterações psicossomáticas que podem levar a marcas em soma futuro. De acordo com Stevenson (1997, citado por Fernandes, 2021, p. 636), são verificados determinados comportamentos de fobias específicas em crianças, em contextos quando são analisadas a possibilidade de correspondência intersomática na presença de neomarca no soma atual em decorrência de ferida fatal.

Trauma. Com esta mesma lógica, as experiências traumáticas autobiográficas poderão se tornar fobias ou gerar reações emocionais exacerbadas na conscin caso se mantenham enquanto feridas emocionais ainda não superadas.

Retrocognição. Deste modo, determinada retrocognição, com *flash* da experiência ocorrida em vida anterior, permeada de aspectos emocionais explícitos, promovida por telepatia com amparador extrafísico, em ambiente otimizado, pode ampliar a compreensão de reações psicossomáticas atuais (Carvalho, 2006).

Cicatriz. De acordo com Vieira (2014), a situação impactante em determinada vida pode gerar cicatriz psicossomática, e a marca aparecer na ressoma da consciência. O impacto criaria o estigma na conscin, ou seja, a retrocicatriz psicossomática levaria à presença de problema ou retroestigma, sendo o entendimento do contexto patológico o ponto inicial para a superação da retrocicatriz.

Paraetiologia. De acordo com a *Paraetiologia Psicopatológica*, especialidade da Conscienciologia aplicada ao estudo da paracausa da psicopatologia, a análise da holobiografia consciencial, da multidimensionalidade e das interferências bioenergéticas fazem parte do processo investigativo paraetiopatogênico (Chalita, 2012).

Assédio. Em ambientes hospitalares para internação psiquiátrica, o assistente parapsíquico poderá observar a presença de surtos psicóticos de uma cons-

cin piorados através do assédio de consciências extrafísicas ao paciente (Pialarissi, 2020). No caso, quando há alteração neurofisiológica do paciente e assédio extrafísico considera-se estar diante de um quadro composto, a concausa extrafísica (Vieira, 2009).

Paraprognóstico. As paravivências patológicas vivenciadas durante a intermissão entre vidas, em determinados bolsões barotróficos, poderão gerar repercussões através dos resquícios paragenéticos. De acordo com Leite (2011), a síndrome de Godot que ocorre na consciex vítima da esperança milenar frustrada de encontrar o pai celestial, poderá gerar alguns transtornos psicopatológicos quando a consciência ressonar, tais como, depressão, síndrome do pânico, transtorno afetivo, transtorno obsessivo-compulsivo, terror noturno.

Paracausas. A pesquisa seriexológica, multidimensional e bioenergética poderá auxiliar na verificação de paracausas psicopatológicas em pelo menos 10 situações críticas, descritas, abaixo, na ordem alfabética (Chalita, 2012):

1. Alteração do conteúdo do pensamento: a verificação da presença de *can-gas* extrafísicas (semipossessão interconsciencial assediadora) levando à restrição da liberdade psíquica da conscin.

2. Ansiedade: a falta de domínio somático e pensênico da consciência intrafísica facilitando os assédios extrafísicos intermitentes.

3. Depressão gestacional: a constatação das dificuldades interconscienciais pela presença de quadro depressivo na conscin mulher durante a gestação humana de consciência, antiga credora do passado.

4. Fobia: a paraanálise do estigma ambiental de local com reminiscências de acontecimentos nosológicos do passado.

5. Labilidade emocional: a observação da alteração emocional devido à assimilação energética em ambiente com energia gravitante patológica.

6. Luto patológico: os bagulhos energéticos reforçando a ligação da conscin em luto, com o familiar dessomado.

7. Obsessão (ideia intrusiva): a influência da própria holobiografia e do curso grupocármico nas relações multidimensionais de heteroassédio atual.

8. Psicopatia: a afinização e atração pessoal a determinado holopensene patológico.

9. Surto psicótico: as possessões malignas provocadas por heteroassediador nos surtos psiquiátricos.

10. Vício: a análise de fatores extrafísicos geradores, amplificadores e mantenedores de vícios conscienciais.

Traços. Outro estudo relevante é a pesquisa dos traços e mecanismos de funcionamento conscienciais. Determinadas características ínsitas no *modus operandi* da consciência podem cronicificar ao longo da feira de vidas e impactarem suas funções psíquicas, levando às psicopatologias.

Depressão. A conscin pessimista, por exemplo, terá a tendência a avaliar e julgar fatos e parafatos a partir do foco mais negativo e desvantajoso, estando apreensiva de que algo ruim irá acontecer a ela. De acordo com Carvalho (2014), a pessoa ao sucumbir ao seu foco pessimista para analisar situações poderá apresentar rebaixamento do humor, e conseqüentemente, depressão e distímia.

Ampliação. Sendo assim, a visão da Psiquiatria, Medicina, Neurociência e Psicologia não apresenta o alcance necessário para a compreensão integral da alteração psicopatológica experimentada pela conscin, tendo sido necessária a proposição de nova especialidade conscienciológica.

Parapsiquiatriologia. De acordo com Chalita (2017, p. 16.777), a *Parapsiquiatriologia* “é a Ciência dedicada às pesquisas e aos estudos específicos, sistemáticos e teáticos, sob a ótica do paradigma consciencial, dos aspectos parassemiológicos, paraetiológicos, parafisiopatológicos, paraterapêuticos e paraprofiláticos aplicados à consciência, intra ou extrafísica, portadora de manifestação comprometida por distúrbio psicopatológico”.

Paraanaliticologia. Pela Parapsiquiatriologia, existem pelo menos 5 enfoques básicos, com respectivos exemplos, a serem avaliados, estudados e compreendidos inerentes à própria especialidade conscienciológica (Chalita, 2017):

1. Parassemiológica psicopatológica: a avaliação do pensene padrão, da intencionalidade e do mecanismo de funcionamento consciencial, objetivando o diagnóstico do espectro psicopatológico.

2. Parafisiopatologia psicopatológica: a observação da evocação psicossomática, promovendo o auto e o heteroassédio, e da possibilidade do sinergismo negativo pela presença da descoincidência vígil patológica.

3. Paraetiologia psicopatológica: o trauma seriexológico e a ferida psicossomática influenciando na presença da psicopatologia a partir da interação entre Parageneticologia, Geneticologia e Mesologia.

4. Paraterapeuticologia psicopatológica: as possibilidades da atenuação e/ou remissão da psicopatologia pela terapia integral da consciência através do macrocossoma (*time pills*), da mudança de sexo somático de uma vida para a outra, da paracirurgia e da reciclagem da pensenidade.

5. Paraprofilaxiologia psicopatológica: a utilização de técnicas pela conscin, tais como, o estado vibracional, a higiene mental e a atividade assistencial (voluntariado), auxiliando na autovigilância do *modus operandi* consciencial atenuado ou em remissão parcial.

Medicação. A Parapsiquiatriologia não exclui o uso terapêutico, e muitas vezes necessário, da medicação psicotrópica no tratamento da diversidade dos transtornos psiquiátricos. Esta neoespecialidade também ressalta a relevância da própria consciência realizar ações para promover o equilíbrio consciencial.

Paraterapêutica. Costa (2020), em sua pesquisa seriexológica, ao analisar possíveis psicopatologias presentes na vida atual e em personalidade consecutiva investigada, observou que o trabalho energético e a tenepes, ações realizadas na vida presente, auxiliaram em sua melhoria.

Integração. Para o tratamento da conscin nomofóbica, Ribeiro (2020) sugere ações terapêutica integrativas. A autoconscientização através do trabalho com as energias, a autodeterminação para manter-se abster-se ao vício tecnológico, a instalação de hábitos saudáveis para ativar circulação cerebral e a busca pelo tratamento psiquiátrico de possíveis comorbidades são ações a serem realizadas pela própria conscin, com foco no holossoma e na multidimensionalidade pertinentes à melhora da psicopatologia.

Somatório. A visão da Interparadigmologia auxilia na possibilidade de integração de meios, pesquisas e técnicas terapêuticas já testados e comprovados em sua eficácia em determinado paradigma a serem utilizados em um neoparadigma.

3. DIVERGÊNCIA ENTRE PARAPSIQUIATRIOLOGIA E PSIQUIATRIA

Interparadigmas. Através da Interparadigmologia, pode-se analisar as divergências e as inter-relações de propriedades, características, técnicas e campos de pesquisa de especialidades de paradigmas distintos.

Caracterização. Em se tratando das psicopatologias, observam-se atributos, conceitos e estudos pelo paradigma cartesiano-newtoniano da especialidade médica Psiquiatria e pelo paradigma consciencial da especialidade conscienciológica Parapsiquiatria.

Divergências. Consoante com a Interparadigmologia, são descritas a seguir 10 variáveis, na ordem lógica, com alguns exemplos de suas respectivas propriedades, observadas nas especialidades Psiquiatria e Parapsiquiatria:

1. Paradigma:

A Psiquiatria está vinculada ao paradigma cartesiano-newtoniano-mecanicista. A Parapsiquiatria vincula-se ao paradigma consciencial.

2. Veículo consciencial estudado:

A Psiquiatria foca nos estudos do soma. A Parapsiquiatria foca nos estudos do soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma (holossoma).

3. Etiopatogenia:

Pela Psiquiatria, as disfunções neuroanatomofisiológicas estão relacionadas à Etiopatogenia da psicopatologia. Pela Parapsiquiatria, as disfunções holossomáticas relacionam-se com a paracausalidade da psicopatologia.

4. Sistema de transmissão:

Na Psiquiatria, verifica-se a interação epigenética-genética. Na Parapsiquiatria, a interação paragenética-epigenética-genética é observada.

5. Meio diagnóstico:

Pela Psiquiatria, é realizado o heterodiagnóstico médico. Pela Parapsiquiatria podem ser utilizados o meio diagnóstico psiquiátrico, paraautodiagnóstico e para-heterodiagnóstico.

6. Tipo de exame diagnóstico:

Na Psiquiatria, a anamnese, a súmula psicopatológica, os exames físico, laboratorial, radiológico e neuropsicológico, e as escalas são componentes de uma avaliação diagnóstica. Na Parapsiquiatria, o tipo de exame diagnóstico psiquiátrico, a autoexperimentação, a paraanamnese, a retrocognição, a clarividência, o acoplamento áurico e a assimilação simpática energética são utilizados para avaliação diagnóstica.

7. Elemento de diagnóstico:

Pela Psiquiatria, são utilizados o DSM-5 (APA, 2014) e CID-10 (OMS, 1997) para análise e classificação de determinada patologia em diagnóstico psiquiátrico. Pela Parapsiquiatria, são considerados além dos elementos de diagnóstico psiquiátrico, o espectro diagnóstico da Parapsiquiatria (Chalita, 2021) para diagnóstico parapsiquiátrico.

8. Descritores de critério e especificadores de diagnóstico:

Na Psiquiatria, os critérios e especificadores diagnósticos utilizados têm base semiológica, etiológica, temporal, de intensidade de sofrimento e consequências social, laboral e nas relações pessoais. Na Parapsiquiatria, os critérios e especificadores utilizados para o diagnóstico psiquiátrico, e a abrangência, a amplitude, a intensidade, o curso e a variedade da manifestação consciencial, os itens do espectro diagnóstico parapsiquiátrico, são critérios e especificadores.

9. Meios de tratamento:

A Psiquiatria utiliza-se de tratamento psicofarmacológico, psicoterápico, cirúrgico e de neuromodulação. A Parapsiquiatria aproveita-se dos meios de tratamento psiquiátrico, da paracirurgia, de meios e técnicas paraterapêuticas e conscioterapêuticas para remissão da psicopatologia (Ribeiro, 2020; Leite & Vicenzi, 2019; Carvalho, 2014; Ferreira, 2014).

10. Interação com especialidades:

Na Psiquiatria, há interação com as especialidades Endocrinologia, Neurologia, Psicologia, Neurociência, Psicofarmacologia, Radiologia e Neurocirurgia. Na Parapsiquiatria, observa-se a interação com a Autoexperimentologia, a Consciencimetrologia, a Consciencioterapeuticologia, a Pensenologia, a Holossomatologia, a Seriexologia, a Paracirurgia, a Autotemperamentologia, a Paracerebrologia, além das especialidades de inter-relação psiquiátrica.

Análise. De acordo com o exposto acima, observam-se diferenças relevantes nas propriedades das especialidades, a serem consideradas em decorrência do paradigma relacionado com as mesmas. Também pode-se analisar o potencial de integração a ser promovido e a limitação paradigmática.

Contribuição. Os resultados dos estudos produzidos no paradigma monodimensional intrafísico, ao abordar, por exemplo, a funcionalidade homeostática (Fisiologia) do soma, podem agregar conhecimentos, mesmo que limitados pela monovisão paradigmática, de aspectos considerados importantes para a compreensão holossomática, multidimensional, seriexológica e paraetiológica de uma psicopatologia.

Limitação. Ao observar a capacidade de ampliação da compreensão da presença da patologia psíquica em determinada consciência a partir da visão do paradigma consciencial, entende-se a limitação, no paradigma mecanicista, do foco e das técnicas de pesquisa das alterações psíquicas.

4. PESQUISA PARTICIPATIVA EM PARAPSIQUIATRIOLOGIA

Heteroavaliação. Na Psiquiatria, a heteroavaliação através da anamnese e da observação da integridade das funções mentais pelo exame psíquico, possibilita avaliar diversas variáveis que possam estar comprometidas, naquele exato momento do exame, na pessoa com morbidade psiquiátrica (Cheniaux, 2017; Nunes Filho *et al.*, 1996).

Autoconscientização. Além da possibilidade de heterodiagnósticos, a percepção da presença de determinada psicopatologia precisa ser observada pela própria consciência que busca a autocura. Na Parapsiquiatria, propõe-se que as autopesquisas auxiliam a conscin portadora do transtorno mental em seu processo de autoconscientização do funcionamento íntimo, promotor e mantenedor da alteração psíquica. É a responsabilização consciencial pela remissão de suas mazelas.

Autoparapercepção. Diferentemente das pesquisas da metapsíquica e da parapsicologia, quando havia distinção entre a pessoa pesquisadora e a pessoa pesquisada, a Autoparapercepciologia prioriza a fusão entre pesquisador e pesquisado na mesma consciência, definindo-a autopesquisadora multidimensional (Espósito, 2013).

Autopesquisa. A Parapsiquiatria apresenta, enquanto proposta de estrutura basilar de pesquisa às consciências com transtornos psicopatológicos que buscam a autocura, a autoavaliação e a perscrutação do temperamento e do pensene, sendo este último a unidade de manifestação prática da consciência e uma das variáveis do temperamento (Chalita, 2017).

Temperamento. A pesquisa minuciosa do autotemperamento pode desvelar mecanismos de funcionamento, predileções, maneiras de manifestação, características de autoprocessamento de atividades conscienciais, e tipos de pensenes, propriedades resultantes da holobiografia, genética e paragenética da consciência. Sendo assim, o temperamento pode fornecer sinalização de marcadores intraconscienciais psicopatológicos (Chalita, 2017).

Paraanálise. De acordo com Vieira (2012), a avaliação do autotemperamento pela própria consciência, a partir da criticidade qualificada, inclui 5 variáveis descritas, abaixo, na ordem alfabética:

1. Atividade: a análise da motivação, energia empregada na ação, constância nas atuações, disponibilidade pessoal.

2. Emocionalidade: a observação da presença da constância do humor e das emoções, a qualidade emocional, a intensidade e tempo da reação emocional.

3. Pensenedade: a perscrutação do curso e qualidade pensênica, da presença de pensenes repetitivos e fixados, da capacidade de concentração mental e nível de distraibilidade e de aprofundamento de reflexões.

4. Perceptibilidade: a verificação do tempo e tipo de resposta aos estímulos, o impacto das superestimulações ao estado íntimo, a tendência ao retraimento ou autoexposição.

5. Sociabilidade: o exame da tendência pessoal ao isolamento ou agrupamento, do nível da convivência cordial, da presença de atitudes universalistas e altruístas e da busca pela neofilia.

Autopensenologia. Pela Pensenologia, o *princípio da indissociabilidade do pensene em pensamento, sentimento e energia*, ou seja, a unidade de manifestação consciencial no dia a dia da consciência, possibilita o exame analítico e entendimento ampliado e, ao mesmo tempo minucioso, do mecanismo de ação e reação da consciência em relação às ideias, às emoções e às energias pessoais, podendo levar ao aprofundamento da compreensão do fulcro intraconsciencial. De acordo com Chalita (2017, p. 16.781), “a sintomatologia psicopatológica é a ponta do iceberg da patologia intraconsciencial”.

Automatismo. O reforço do mesmo processo de como se pensa, em contextos do passado no périplo evolutivo consciencial e na Mesologia da vida atual, podem gerar sinapses e parassinapses automáticas ao longo do tempo, o que pode levar à manifestação de pensamentos viciados e não condizentes com a re-

alidade dos fatos, sendo resultado de interpretações e conteúdos não atualizados e, muitas vezes, defeituosos. Os vícios de pensamento podem gerar repercussões holossomáticas (Chalita, 2016).

Parassemiologia. Pela Parassemiologia, a consciência intrafísica pode investigar a presença de determinada parapsicopatologia a partir das repercussões holossomáticas. Utilizando-se de recursos paradiagnósticos, a consciência observa parassinais e parassintomas através de parapercepções energossomáticas, psicossomáticas e mentaissomáticas e avalia a consequência destas repercussões em suas condutas (Machado, 2005). O estudo da Parassemiologia faz parte dos itens propostos para avaliação do espectro diagnóstico da Parapsiquiatria.

Espectro. De acordo com o espectro diagnóstico da Parapsiquiatria, a descrição, o detalhamento e a definição da patologia consciencial relativa à psicopatologia precisa ser realizado a partir de, pelo menos, 5 parâmetros interconectados, descritos, abaixo, na ordem lógica, sob a visão do paradigma consciencial (Chalita, 2021):

1. Abrangência: a descrição acerca de limites de dimensão espacial e da causalidade situacional e/ou interpessoal da manifestação patológica.

2. Amplitude: o detalhamento do impacto e consequência evolutiva da psicopatologia.

3. Intensidade: a exposição do grau do distúrbio psicopatológico.

4. Curso: a determinação da cronêmica psicopatológica.

5. Variável de manifestação consciencial: a definição da maneira como se expressa a perturbação psicopatológica.

Diagnóstico. Pela Parapsiquiatria, a psicopatologia apresenta determinada intensidade na consciência, podendo variar o modo de manifestação, e em decorrência a gatilhos, em dado momento, gerando efeitos específicos. Com isso, “o diagnóstico de transtorno psiquiátrico pode ser reconhecido enquanto caricatura de conjunto de manifestações e traços conscienciais patológicos, em certos momentos vivenciais, manifestos de modo relevante” (Chalita, 2021).

Trafares. Ainda de acordo com o espectro diagnóstico da Parapsiquiatria, determinados grupos de traços conscienciais fardos (trafares), redutores do autodiscernimento, podem ser encontrados nas consciências quando da apresentação de algum diagnóstico psiquiátrico (Chalita, 2021).

Miniconsciograma. De acordo com Vieira (2007), os autopesquisadores poderão utilizar-se de uma visão panorâmica inicial, da lista de 100 trafares, escolhidos devido à maior frequência de incidência intrafísica e extrafísica. Estes traços conscienciais compõem os grupos nosográficos do Miniconsciograma das patologias humanas.

Pânico. Enquanto exemplo da possibilidade de autoexperimentações pela Parapsiquiatriologia, a conscin com diagnóstico de transtorno de pânico poderá realizar a análise da presença de possíveis grupos nosográficos relacionados ao miniconscienciograma das patologias humanas (Chalita, 2021).

Estabilização. Ressalta-se que para utilizar-se de técnicas autoexperimentológicas a fim de compreender, analisar, perceber e superar traços relacionados ao transtorno de pânico, a conscin necessita estar estável quanto à remissão de ataques de pânico durante a prática pesquisística, evitando a presença de desequilíbrios fisiológicos e exacerbações emocionais, comprometedores do uso de algumas técnicas conscienciológicas.

Autopesquisologia. Abaixo, descrevem-se, na ordem alfabética, 10 grupos de traques e técnicas correlacionadas, para avaliação e/ou superação do traço-fardo em questão, vinculadas ao paradigma consciencial e possíveis de serem usadas na autopesquisa participativa da conscin com transtorno de pânico:

1. Ansiedade: a técnica da imobilidade física vígil (Vieira, 1997) na identificação da inquietude holossomática.

2. Antiparapsiquismo: a técnica da tarefa energética pessoal (tenepes) (Vieira, 1995) na vivência do parapsiquismo.

3. Autoinsegurança: as técnicas conscienciométricas dissecando o autotemperamento (Vieira, 2012) e favorecendo o autoconhecimento das potencialidades pessoais.

4. Heteroassédio: a verificação da presença assediadora através da técnica de identificação da sinalética energética e parapsíquica pessoal (Vieira, 1997).

5. Hipocondria: a utilização de técnicas de projeção do psicossoma na experimentação da hipótese do corpo objetivo (Vieira, 2002) e consequente superação da tanatofobia, medo primário de todas as fobias de doença.

6. Ilogicidade: as técnicas argumentativas (Vieira, 2012) para análise da presença de ideias tortuosas e viciadas no dia a dia.

7. Insônia: a técnica da higiene consciencial (Vieira, 2008) auxiliando na percepção e superação de temas geradores de apreensão.

8. Iscagem: a técnica do estado vibracional (Vieira, 1997) auxiliando no encaminhamento de consciências extrafísicas energívoras.

9. Pusilanimidade: o uso ordinário da técnica da qualificação da intenção (Chalita, 2013) auxiliando no prumo das ações cosmoéticas, fortalecedoras da consciência.

10. Traumatismo: a técnica de potencialização da memória (Vieira, 2012) predispondo ao exame de retrotraumas a partir das autorretrocoñições.

Dissecção. A vivência dos estudos da multidimensionalidade, da serialidade existencial, da projetabilidade lúcida, da holossomaticidade, do escrutínio

dos autopensenes e das bioenergias são focos da pesquisa das alterações psicopatológicas, a partir da autoexperimentação, pela visão do paradigma consciencial.

Autoexperimentologia. O exercício da neofilia e abertismo consciencial pela conscin para análise minuciosa, com autodiscernimento e criticidade dos fatos atuais, poderá levar à formação de ortocircuitos neossinápticos e reciclagem de mecanismos patológicos autobiográficos, modificando pensamentos viciados e suas repercussões emocionais e energéticas agregadas. A autoexperimentação torna-se imprescindível ao exame profícuo e realístico das novas vivências.

ARGUMENTAÇÕES CONCLUSIVAS

Pormenorização. Com a utilização de técnicas e instrumentos ampliados, pela visão do paradigma consciencial, é possível dissecar as diversas facetas conscienciais e detalhar a presença da influência de alterações de determinada psicopatologia em veículos de manifestação da consciência.

Consequências. A Paraetiologia do distúrbio psicopatológico mesmo que sendo cronologicamente milenar, caso não seja atenuada ou superada, poderá manter influências na manifestação atual da consciência através de comprometimento funcional das relações interveiculares do holossoma, da falta de qualificação dos autopensenes, das reações psicossomáticas e da convivialidade interpessoal não hígdas, e consequentes efeitos no completismo da programação existencial.

Autoexperimentação. As autoexperimentações, através de pesquisa participativa na avaliação pela própria consciência da presença de patologia relacionada ao espectro diagnóstico da Parapsiquiatria, pormenoriza as variáveis de manifestação, os impactos e a intensidade da presença da psicopatologia, além de sinalizar rastros paraetiopatológicos, auxiliando no prumo do planejamento de ações para superação da psicopatologia pelo processo de autocura.

Perspectiva. A integração e o debate de achados interparadigmáticos podem contribuir proficuamente para alavancar as pesquisas conscienciais. O futuro de estudos condizentes às psicopatologias pode ser otimizado, através da visão integrativa da Interparadigmologia, pelos pesquisadores neófilos e com abertismo consciencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, A. A. S. et al. 2007. O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão. *Rev. Psiq. Clín.* 34, supl 1; 34-41.
- Almeida, A. M. 2004. *Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas*. Tese de doutorado. USP.

- American Psychiatric Association (APA). 2014. *DSM-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed.
- Bezerra, M. 2012. *A loucura sob novo prisma*. Editora FEB.
- Brandão, M. L., Graeff, F. G. 2014. *Neurobiologia dos transtornos mentais*. Atheneu.
- Cardeña, E. et al. 2000. *Varieties of anomalous experience: examining the scientific evidence*. American Psychological Association.
- Carvalho, R. 2014. Desenvolvimento do otimismo racional e cosmoético. *Glasnost*, n. 1, ano 1, p. 113-121.
- Carvalho, R. 2006. Uma experiência retrocognitiva. *Conscientia*, 10(2), p. 222-223.
- Chalita, A. 2021. Espectro diagnóstico da Parapsiquiatria. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Chalita, A. 2017. Parapsiquiatria. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia* (16777-16782). Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Chalita, A. 2016. Vício do pensamento. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia* (22714-22720). Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Chalita, A. 2013. Técnica da qualificação da intenção. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia* (21572-21577). Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Chalita, A. 2012. Paraetiologia Psicopatológica. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia* (16561-16566). Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Cheniaux, E. 2017. *Manual de Psicopatologia*. Guanabara Koogan.
- Cordioli, A. V., Correia Filho, A.G. 2000. *Psicofármacos: Consulta rápida*. Artmed.
- Costa, G. V. 2020. *Autobiografia de uma personalidade consecutiva: vivências na África segundo o paradigma consciencial*. Editares.
- Dalgalarrondo, P. 2008. *Religião, psicopatologia e saúde mental*. Artmed.
- Espósito, L. 2013. Crescente Metapsíquica-Autoparapercepcologia. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia* (7684-7689). Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Fernandes, P. 2021. *Seriexologia: Evolução multiexistencial lúcida* (635-638). Editares.
- Goodman, L. S. 2012. *As bases farmacológicas da terapêutica*. McGraw-Hill.
- Inácio, F. *Psiquiatria em face da reencarnação*. 1987. FEESP.

- Leite, H. 2014. Proposta de descrição e caracterização da síndrome de Godot. *Conscientia*, 15(1), p. 208-214.
- Leite, H., & Vicenzi, I. 2019. *Ectoplasma. Panorama contemporâneo das pesquisas sobre ectoplasma* (87-118). Editora espaço acadêmico.
- Machado, A. 2014. *Neuroanatomia funcional*. Atheneu.
- Machado, C. I. 2005. Sistematização da Parassemiologia. *Conscientia*, 9(3), p. 284-297.
- Menezes Júnior, A. 2012. *Estudo prospectivo sobre o diagnóstico diferencial entre experiências mediúnicas e transtornos mentais de conteúdo religioso*. Tese de doutorado. UFJF.
- Menezes Júnior, A., & Moreira-Almeida, A. 2009. O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. *Rev. Psiq. Clín.*, 36(2), p. 75-82.
- Menezes Júnior, A. et al. 2012. Perfil sociodemográfico e de experiências anômalas em indivíduos com vivências psicóticas e dissociativas em grupos religiosos. *Rev. Psiq. Clín.* 39(6), p. 203-207.
- Moody, M. A. 1975. *Life after life*. Mockingbird Books.
- Moreira-Almeida, A., & Cardeña, E. 2011. Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v. 33, supl. 1, p. s21-s28.
- Moreira-Almeida, A., & Lucchetti, G. 2016. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Cienc. Culto.*, 68(1), p. 54-57.
- Moreira-Almeida, A. et al. 2014. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, 36(2), p. 176-182.
- Munari, L. 2008. *Ectoplasma: descobertas de um médico psiquiatra*. Editora do conhecimento.
- Noronha, M. 2007. *Terapia social*. Letras Contemporâneas.
- Nunes Filho, E. P. et al. 1996. *Psiquiatria e saúde mental: Conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais*. Atheneu.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). 1997. *CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. Universidade de São Paulo.
- Peres, J. F. et al. 2012. Neuroimagem durante o estado de transe: uma contribuição para o estudo da dissociação. *PLoS ONE* 7 (11), e49360.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049360>
- Pialarissi, R. 2020. Hospital psiquiátrico. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Porto, C. C. 2014. *Semiologia Médica*. Guanabara Koogan.
- Ribeiro, R. A. 2013. *Loucura e obsessão: entre Psiquiatria e Espiritismo no Sanatório Espírita de Uberaba-MG*. Tese de doutorado. UFU.

- Ribeiro, V. 2020. Conscin monofóbica. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Sadock, B. J. et al. 2017. *Compêndio de Psiquiatria. Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Artmed.
- Stahl, S. M. 2016. *Psicofarmacologia. Bases neurocientíficas e aplicações práticas*. Guanabara Koogan.
- Tubino, M. 2009. *Saúde e ectoplasma*. Astipalea.
- Vieira, W. 2014. *Dicionário de argumentos da Conscienciologia (1313-1315)*. Associação Internacional Editares.
- Vieira, W. 2012. Raiz do temperamento. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia (18824-18830)*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Vieira, W. 2009. Concausa extrafísica. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia (6308-6311)*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Vieira, W. 2008. Higiene consciencial. In Vieira, W. (Org.), *Enciclopédia da Conscienciologia (11834-11836)*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia; & Associação Internacional Editares.
- Vieira, W. 2007. *Homo sapiens pacificus (571-676)*. Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); & Associação Internacional Editares.
- Vieira, W. 2002. *Projeciologia: Panorama das experiências da consciência fora do corpo humano*. Editora IIPC.
- Vieira, W. 1997. *200 Teáticas da Conscienciologia*. Editora IIPC.
- Vieira, W. 1995. *Manual da tenepes*. Instituto Internacional de Projeciologia.

Adriana Chalita é médica psiquiatra e psicogeriatra, e docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), em Foz do Iguaçu. Doutora em Ciências pela USP e Mestre em Psiquiatria pela UFRJ. Graduada e com residência médica pela UFRJ. Voluntária e docente da Conscienciologia. Pesquisadora da Parapsiquiatria.

