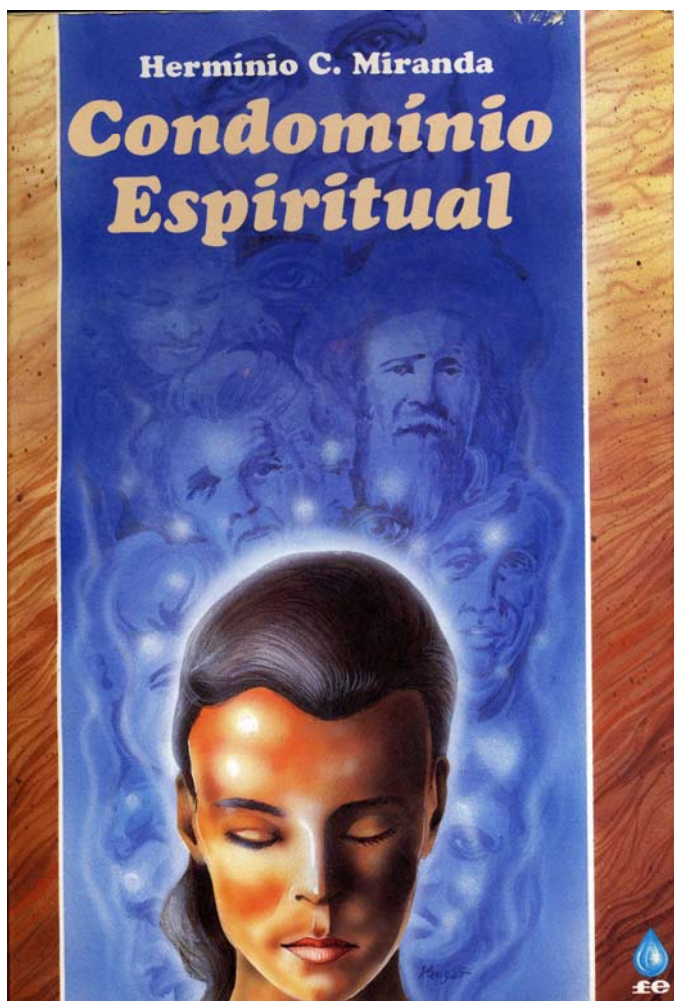


Herminio C. Miranda

# Condomínio Espiritual





**e**ste é um livro de divulgação. Não pretende ensinar psiquiatria a psiquiatras nem psicologia a psicólogos, mas expor algumas reflexões sobre o que se pode observar na síndrome da personalidade múltipla (SPM) quando examinada através de um modelo não oficial, montado com os dados supridos pela realidade espiritual.

O leitor tem todo o direito de rejeitar esse esquema proposto pelo autor até mesmo de o acusar de estar pondo em cheque o modelo clássico da cisão/refusão da mente, para impingir outro não menos teórico de interação espiritual, de muito mais amplas e profundas implicações.

Na verdade, o que se deseja é discutir a temática da SPM porque ela precisa ser conhecida em maior profundidade pelos inúmeros aspectos ainda pouco explorados do psiquismo e da própria vida, que continua sendo o enigma maior.

É natural que livros como *As três faces de Eva*, *Sybil*, *The five of me*,

*The Minas of Billy Milligan* e outros, suscitem reações e interpretações disparatadas pelo inevitável envolvimento emocional do leitor no drama vivido pelos chamados múltiplos.

Há muito tempo, os enigmas da síndrome da personalidade múltipla (SPM), também fascina o autor, em vista das implicações e conexões com aquilo a que ele chama de realidade espiritual, com a qual tem trabalhado intensamente durante várias décadas de estudo e experimentação. Lenta e gradualmente, conseguiu reunir alguns dos livros mais representativos sobre o assunto, alguns deles raridades bibliográficas de difícil localização e acesso, como o estudo pioneiro do dr. Azam sobre Felida ou o não menos raro relato do dr. Stevens acerca do singular caso das meninas de Watseka, nos Estados Unidos. Já os de safra mais recente não apresentaram dificuldades de monta, mesmo porque alguns foram bafejados por desusado interesse dos meios de comunicação, como o caso das Evas, que produziu três livros e um bem sucedido filme de longa metragem, além de considerável quantidade de artigos e debates especializados. Vale a pena debater o assunto. A mensagem que a SPM traz no seu bojo sobre o psiquismo humano é importante demais para permanecer prisioneira de esquemas dogmáticos esterilizadores, sejam eles científicos ou religiosos.

# *Hermínio C. Miranda*

## *Condomínio Espiritual*

Prefácio do Autor

I - O que é histeria, afinal?

1. A sócia.
2. Questões preliminares.
3. Complexidades da histeria.
4. Uma escorregadia conceituação.
5. Mecanismos de conversão.
6. O noivo de Matilda.
7. Ordenação de algumas conclusões preliminares.
8. Não existe doença mental.
9. Histeria e SPM.
10. SPM e regressão de memória.
11. Quem inventou a cisão?
12. Teoria da cisão.
13. A cisão vista por Freud.
14. Ouçamos o dr. Binet.
15. William James, quem foi e o que pensava.
16. William James e a SPM.

II. Empresta-me teu corpo!

1. A breve e tormentosa história de Mary Roff.
2. Lurancy Vennum, a menina que viajava para o "céu".
3. A volta de Mary Roff.
4. A retomada da vida.
5. A paranormalidade de Mary.
6. Á avó de Charlotte.
7. Passagem do comando.
8. Lurancy reassume.
9. Reação da comunidade de Watseka.
10. Depoimento de Nervie.
11. Avaliação científica.
12. De volta a William James.

### III. Realidade espiritual: uma explicitação e seus apoios

1. Somos ou estamos?
2. Visão filosófica.
3. Reformulações necessárias.
4. A arte de perguntar.
5. O transitório e o eterno.
6. Falta algo no currículo acadêmico.
7. O dr. Wickland conversa com os "mortos".
8. Mente, termo impessoal e "asséptico".
9. Espaço para a dra. Edith Fiore.

### IV. Félica, uma histérica histórica

1. O pioneirismo do dr. Azam.
2. Perfil do caso.
3. Breve discussão teórico-especulativa.
4. A correnteza da consciência.
5. Dualidade e multiplicidade.
6. A batalha pela posse do corpo.
7. Medicina e direito.
8. Avaliação médica do problema Félica.
9. Abordagem fisiológica ao psiquismo.

### V. Louis V. e a redistribuição da energia nervosa

1. O ímã, a eletricidade e a SPM.
2. Criatividade na pesquisa
3. Avaliação médica do caso Louis.
4. Prevalece a visão mecanicista.

### VI. A família Beauchamp

1. Christine, a moça que era três.
2. Uma família complicada.
3. A luta pelo espaço interior.
4. O duelo verbal dr. Prince versus Sally.
5. O condomínio na intimidade.
6. Como "assassinar" Sally.

7. Sally briga pelo direito de viver.
8. Breve comentário sobre o sonho.
9. Fenômenos mediúnicos.
10. De volta à histeria.
11. "Basta de discussões psicológicas!".
12. Em busca da "verdadeira" Miss Beauchamp.
13. Fusão ou convivência pacífica?

VII. A SPM no século vinte

VIII. Dissociação ou associação?

Bibliografia

## **PREFACIO DO AUTOR**

Diferentemente de países europeus e americanos, o Brasil não tem tido muitos escritores dedicados à divulgação científica. Não me refiro a livros, relatórios, artigos, teses e demais papéis técnicos escritos por (e para) especialistas e pesquisadores, mas a informes produzidos por escritores profissionais com a finalidade de levar ao grande público a notícia do que se passa na intimidade de laboratórios, gabinetes de estudo, consultórios e centros de pesquisa em geral, onde quer, enfim, que se cuide de alguma fronteira avançada do conhecimento, em busca do que ainda permanece ignorado, enigmático ou inexplicável.

Até onde a memória alcança, lembro-me de nomes como o de Donald Culross Peattie, que aparecia regularmente na revista *Seleções*, creio que desde o tempo em que essa publicação começou a circular no Brasil, ainda na sua versão espanhola. E do simpático Hendrik W. Van Loon, que além de escrever desataviadamente, como quem conversa, ilustrava suas próprias obras, abordando assuntos como a Bíblia, a navegação, a biografia, a história universal e outros.

Lembro-me, mais tarde, de Paul de Kruif, em *Caçadores de micróbios*; de Ernest Trattner, em *A ciência quebra monopólios*; de James Harvey Robinson, em *Formação da mentalidade* (publicado com o valioso endosso de H. G. Wells); e, mais recentemente, de livros como *Doctors of the mind*, de Marie Beynon Ray; *Playing God*, de June Godfield; *In his image*, de David M. Rorvick; *The flying cow* e *Indefinite boundaries*, de Guy Lyon Playfair e mais *The cycles of heaven*, de Playfair com Scott Hill, bem como as séries de

autoria de Lyall Watson, Collin Wilson, John Fuller e Jess Stearn.

Na temática mesma da síndrome da personalidade múltipla, que abrevio para SPM, põem-se nessa categoria o livro de Flora Retha Schreiber, sobre Sybil, o de Daniel Keys, sobre Billy Milligan, tanto quanto os depoimentos pessoais sobre o caso Eve, escritos, um deles com a colaboração de James Polling e o outro com a dra. Elen Pitillo, prima da co-autora-personagem Christine Sizemore, como, ainda, *The five of me*, no qual Henry Hawksworth conta, com a ajuda profissional de Ted Schwarz, o drama que ele próprio viveu.

Embora tratando de assuntos tão diferentes entre si, e cada um no seu estilo, esses autores revelam algo em comum, no sentido de que procuram difundir conhecimentos que, usualmente, não chegariam ao grande público, permanecendo em círculo mais restrito de especialistas familiarizados com os temas e o jargão profissional específico. Eles como que traduzem para nós a cifrada linguagem técnica e revelam aspectos avançados de pesquisas, que, de outra forma, passariam despercebidos ou continuariam ignorados por muito tempo.

Este é um livro de *divulgação*. Não pretende ensinar psiquiatria a psiquiatras nem psicologia a psicólogos, mas expor algumas reflexões sobre o que se pode observar na *síndrome da personalidade múltipla* quando examinada através de um modelo não oficial, montado com dados supridos pela realidade espiritual.

Entendo a realidade espiritual como um bloco integrado de conceitos que, embora formulados a partir de reiteradas e confiáveis observações, a Ciência ainda considera sob severa reserva, quando não os rejeita liminarmente. Falo da existência, preexistência e sobrevivência de um princípio inteligente no ser humano. Entendo esse princípio, seja qual for o termo escolhido para identificá-lo, como entidade consciente, dotada de livre-arbítrio, inserida num processo evolutivo auto-regulador programado para levar o ser a elevados estágios de aperfeiçoamento moral e intelectual. Entendo, mais, que as etapas desse programa desenvolvem-se em número indeterminado de existências que se alternam na carne, ora com a entidade acoplada em um corpo físico, ora na dimensão invisível, em corpo energético, que a Ciência começa a admitir e a detectar com instrumentação adequada, como nas experiências do prof. Harold Saxton Burr.

O leitor tem todo o direito de rejeitar esse esquema e até de me acusar de estar pondo em xeque o modelo clássico da cisão/refusão da mente, para impingir outro não menos teórico de interação espiritual, de muito mais amplas e profundas implicações. Respeito seu ponto de vista. Se ele

desejar escrever algo sobre o que pensa do tema, pode contar, desde já, com leitor atento, paciente e interessado, tanto me fascina relatos médicos, ou não, a respeito. Penso que tais estudos transcendem limitações de meros papéis técnicos para se dirigirem ao grande público, do qual todos fazemos parte integrante. Aliás, vários profissionais da saúde mental têm entendido assim a questão, ao escreverem para seus colegas, em publicações especializadas e, em separado, relatos menos técnicos, para o público leigo. É que a temática da SPM, mais do que curiosa, oferece ao exame da comunidade um quadro que a todos interessa conhecer em maior profundidade, pelos inúmeros aspectos ainda pouco explorados do psiquismo e da própria vida, que continua sendo o enigma maior.

É bom que a gente leia esses documentos e medite sobre o conteúdo deles, suas implicações e amplitudes e é natural que, uma vez informados, tenhamos sobre eles nossa própria avaliação, que não terá de ser, necessariamente, a adotada pelos respectivos autores. Tais pronunciamentos constituem, sem sombra de dúvida, depoimentos de relevante significação, densos, dramáticos e didáticos, e poderão provocar modificações importantes em cristalizadas posturas perante a vida em geral. Mesmo porque o objeto de todos eles é o ser humano, ou seja, nós, você e eu, nas nossas experimentações com a difícil tarefa de viver.

Cada leitor terá, evidentemente, sua visão pessoal dos problemas apresentados em livros como este, seja vendo demônios possessores, onde a clínica psiquiátrica identifica fragmentos cindidos da mente originária, seja considerando tais manifestações como alucinações ou fantasias, alienação ou desarranjo mental, ou, como eu, aplicando aos fatos parâmetros de natureza espiritual. Acho que não devemos temer as palavras, nem nos deixar intimidar pelo receio de assumir posições nítidas em relação às nossas convicções. Convicções, repito, não crenças dogmáticas desapoizadas pelos fatos, por mais respeitáveis que sejam. Respeito todos merecem, mesmo na discordância ou rejeição que possamos ter quanto a este ou aquele ponto, e até mesmo quanto a todo o cenário montado.

E natural, portanto, que livros como *As três faces de Eva*, *Sybil*, *The fiue of me*, *The minds of Billy Milligan* e outros, suscitem reações e interpretações disparatadas pelo inevitável envolvimento emocional do leitor no drama vivido pelos chamados múltiplos. É igualmente natural, e até desejável, que tais reações produzam um "feedback", que também deseje e precise ser conhecido, como resultado da avaliação que o público faz sobre o que leu e meditou.

Por isso, este livro é também uma reação-resposta e, portanto, participativo. Acho, mais, que o autor que informa tem direito - e até o dever de opinar sobre a matéria que expõe, desde que identifique com clareza uma

e outra postura. É óbvio que, como leitor e autor,tenho opiniões a expor, ou não me daria ao trabalho de escrever o livro.

Os enigmas da SPM me fascinam há muito tempo, em vista das implicações e conexões com aquilo a que chamo de realidade espiritual, com a qual tenho trabalhado intensamente durante várias décadas de estudo e experimentação. Lenta e obstinadamente, consegui reunir alguns dos livros mais representativos sobre o assunto, alguns deles raridades bibliográficas de difícil localização e acesso, como o estudo pioneiro do dr. Azam sobre Felida ou o não menos raro relato do dr. Stevens acerca do singular caso das meninas de Watseka, nos Estados Unidos. Já os de safra mais recente não apresentaram dificuldades de monta, mesmo porque alguns foram bafejados por desusado interesse dos meios de comunicação, como o caso das Evas, que produziu três livros e um bem sucedido filme de longa metragem, além de considerável quantidade de artigos e debates especializados.

A reunião desse material foi ditada, de início, pela mera curiosidade intelectual, mas depois de tê-lo à mão e estudar as minúcias de oito dos casos mais conhecidos e mais dramáticos, ocorridos nos últimos cem anos, achei que poderia contribuir ao debate das questões sob exame com algumas reflexões pessoais, mais nos seus aspectos humanos do que propriamente científicos.

Embora o livro tenha claras opções e alternativas à abordagem dos enigmas postos pela SPM, a proposta básica aqui não é *a de* condenar umas tantas teorias ou hipóteses e tentar consagrar outras, mas a de que haja um esforço consciente, conjugado, responsável e até humilde, no sentido de se aprender com os fatos observados e inferir as leis que os governam e não enquadrá-los, aprioristicamente e à força, em esquemas previamente decididos, sejam eles quais forem.

A mensagem que a SPM traz no seu bojo sobre o psiquismo humano é importante demais para permanecer prisioneira de esquemas dogmáticos esterilizadores, sejam eles científicos ou religiosos.

Rio, Verão de 1990.



## 1- O QUE É HISTERIA, AFINAL?

### 1. A sócia

O episódio resumido a seguir foi relatado em outro escrito meu, o livro *Diversidade dos carismas*, mas, para evitar que o leitor tenha de recorrer a essa obra, reproduzo-o aqui.

Regina terminou a aula no colégio em que lecionava, em Cascadura, no Rio de Janeiro, dispensou os alunos, passou pela secretaria para as providências de rotina e saiu para a rua, a fim de tomar a condução para casa. Ia pela calçada, em direção ao ponto de ônibus, quando foi abordada por uma senhora que caminhava em sentido contrário, acompanhada de outra mulher e de uma menina de cerca de dez anos de idade.

-Olá, como vai? - perguntou-lhe a desconhecida, com alegre intimidade.

Antes que Regina pudesse responder, momentaneamente inibida pela surpresa, a outra acrescentou nova pergunta:

- Então, gostou do seu fim-de-semana lá no sítio?

Depois de rápida reconferida com a memória, Regina concluiu que não conhecia mesmo a mulher que lhe falava e, delicadamente, procurou contornar a situação de constrangimento que se criara.

- A senhora me desculpe - começou -, mas deve existir algum engano. Eu não sou a pessoa que a senhora julga ter reconhecido.

O sorriso apagou-se no rosto da mulher, substituído por uma expressão em que se misturavam a perplexidade e a irritação. No difícil diálogo que se seguiu, ali mesmo na calçada, desenhou-se a seguinte situação: a mulher estava convencida de que Regina havia passado o fim-de-semana no seu sítio e tinha agora o desprazer de alegar que nem a conhecia. Regina estava igualmente convicta de que jamais vira aquela pessoa e que não havia a menor possibilidade de ter desfrutado as mordomias do sítio que a mulher dizia possuir. Eram duas convicções inabaláveis em choque frontal.

Como se encontravam a curta distância do colégio onde lecionava, Regina propôs ir até lá, onde seria confirmada a sua identidade, já que os documentos oferecidos para isso não haviam sido suficientes para convencer a moça do seu equívoco. Para esta, a postura da jovem professora assumia as dimensões de um desaforo, de uma afronta. Então, a pessoa

aproveita-se da generosidade alheia, diverte-se, passeia, repousa e, depois, simplesmente alega não conhecer a anfitriã? Só duas explicações possíveis havia, no seu entender, para o constrangedor incidente: ou a professora mentira lá no sítio, a respeito de sua identidade, ou estava mentindo agora, na rua. Por isso, após veemente protesto final, a desconhecida devolveu a Regina a cédula de identidade que lhe fora exibida, tomou a menina pela mão, visivelmente irritada e afastou-se, em companhia da outra.

Essa foi, talvez, a mais dramática e, de certa forma, a mais traumática experiência de Regina com esse tipo de fenômeno. Ao relatar-me esse e outros episódios, anos depois, sua intenção era a de ilustrar a evidência de que havia uma sócia sua, tão perfeitamente idêntica que confundia não só eventuais conhecidos, mas até amigos seus e alunos, que afirmavam tê-la visto em locais onde ela estava certa de não ter estado, pelo menos nos momentos em que fora reconhecida. Diziam-lhe até que ela respondia à saudação que lhe dirigiam ao passar por ela, na rua, ou ao vê-la de um ônibus. Como eram episódios fortuitos e ninguém se preocupava em investigar evidências e acumular informações, não se preservou muita coisa de concreto, como, por exemplo, se o traje também era reconhecido pelas pessoas mais familiarizadas com ela, ou em companhia de quem porventura fora vista.

Em princípio, também eu admiti a possibilidade da existência de uma sócia. Em mais de uma oportunidade tenho eu próprio visto pessoas na rua a poucos passos, que me pareceram tanto com gente conhecida que as chamei pelo nome. Alternativa também admissível, ainda que bem mais complexa que a mera semelhança física, seria a do desdobramento ou projeção, conhecido em parapsicologia como fenômeno de OBE (*out of the body experience*). Nesse caso, como está hoje abundantemente demonstrado, a pessoa se projeta para fora do corpo físico em repouso, e se mostra alhures. Para que isso ocorra, no entanto, será necessário que a pessoa que percebe a presença da outra disponha de bem desenvolvidas faculdades psíquicas ou que a desdobrada consiga adensar suficientemente seu corpo energético, a fim de torná-lo visível. Essa hipótese exigiria considerável esforço de credibilidade, ainda mais porque os fenômenos estariam ocorrendo à plena luz do dia e nenhuma evidência é recolhida sobre o estado de repouso e relaxamento do projetor, naquele momento em que é visto alhures, à distância. Com isso, a hipótese da sócia seria a mais "econômica" do ponto de vista experimental. Em verdade, nenhuma delas me satisfazia, de tez que mesmo a teoria da sócia exigia elevada dosagem de boa vontade para admitir-se que a dona do sítio tenha se enganado de modo tão irreparável, ao identificar Regina como sua hóspede. É difícil acreditar que, depois de passar um fim-de-semana com alguém, a gente possa confundir essa pessoa com ou-

tra somente porque se parecem.

O episódio ficou, assim, pelo menos para Regina, arquivado na memória como algo insólito, suscitado por extraordinária semelhança física sua com uma pessoa que lhe era totalmente desconhecida.

Como fenômenos de natureza inabitual ocorriam com freqüência a Regina, pedi-lhe, a certa altura, que me fizesse um relato escrito de tudo quanto lhe fosse possível lembrar-se, dado que era minha intenção, com sua própria concordância, utilizar o rico material produzido pelo seu psiquismo como elemento de ilustração a estudos que eu vinha fazendo há anos, sobre memória, mediunidade, vidas sucessivas e outros.

Foi num desses longos documentos pessoais que ela escreveu para mim, que encontrei o fenômeno das **ausências**, ou seja, perda temporária de consciência, ao caminhar pela rua, viajar de ônibus ou concentrar-se em tarefas que pouco exigem da atenção e acabam como que automatizadas, da mesma forma que o vôo por instrumentos computadorizados nas modernas aeronaves, libera o piloto para outra atividade. Segundo seu relato, tomara-se comum, certa época, encontrar-se ela em lugares diferentes e distanciados daqueles em que deveria estar naquele momento. Isso, de certa forma, explicava - e também complicava - o testemunho de pessoas que afirmavam tê-la visto em locais onde, **conscientemente**, ela tinha certeza de não ter estado.

Um incidente algo perturbador ficara registrado, ainda que isolado, como que solto de qualquer conotação causal. Certa vez, quando deu conta de si, Regina verificou que acabara de tratar uma professora de piano, que seus parcos rendimentos não seriam suficientes para remunerar. Mais grave do que isso, contudo, era o fato de se encontrar, de repente, na casa da professora, em local desconhecido, tanto que não sabia como sair e como tomar condução de volta à sua casa. Como fora parar naquele lugar? Estaria perdendo o controle de sua própria mente? Seria aquilo indício de emergente alienação? Em pânico, Regina procurou um psiquiatra.

Não foi uma experiência muito feliz, essa. Alguns componentes desse desencanto ficaram documentados sumariamente no meu livro há pouco citado. É certo que, anos depois, ao preparar, a meu pedido, seu relato, ela ainda considerava correta a sua "teoria da sócia", como a batizei. Juntando, porém, as pontas soltas do enigma e confrontando suas informações com as colhidas na literatura especializada, pareceu-me entrever na problemática da amiga Regina os contornos de um caso de múltipla personalidade. O assunto constituía antigo interesse meu, ainda mais que se revelaram nela, posteriormente, bem definidas faculdades mediúnicas.

## 2. Questões preliminares

Não nos antecipemos, contudo, por esse vetor, de vez que há preliminares importantes a debater e caracterizar antes de nos aventurarmos pelas complexidades estruturais e funcionais do problema.

Mas, então, perguntaria o leitor questionador, você já parte da premissa de que a faculdade mediúnica é um dos componentes do fenômeno da múltipla personalidade? Premissa, não; hipótese de trabalho, sim, sujeita a todas as verificações e testes considerados necessários. E não apenas essa condição compõe o conceito de hipótese, mas também o da existência, preexistência e sobrevivência do espírito humano, bem como a intransferível responsabilidade pessoal pelos seus atos, todos eles, até os que ficaram apenas na intenção potencial, como ensinava Aristóteles. Devo exibir honestamente ao leitor os dados com os quais trabalho.

Não muito diferente, na sua metodologia, ainda que diametralmente oposta na escolha dos conceitos com os quais pudesse armar suas hipóteses, a Ciência decidiu-se por três condições preliminares na análise da SPM: 1) o fenômeno caracteriza-se como manifestação histórica, 2) produz-se uma dissociação mental por cisão da personalidade originária, 3) a terapia tem por objetivo uma fusão ou ressintetização dos diversos fragmentos, de volta a um só todo, presumivelmente, o psiquismo original.

Esses conceitos, formulados há cerca de um século, assumiram *status* de verdadeiros dogmas e se difundiram pelo mundo civilizado afora, conservando até a correspondente expressão de origem, *la grande hystérie*, dado que seus formuladores eram franceses. O conceito de **cisão** foi mais feliz, ao abrir espaço nas demais línguas, a partir do termo **clivage**, tornando-se **splitting**, em inglês, **clivagem**, em português, e assim por diante.

Mas, o que é mesmo histeria e o que é cisão ou fragmentação da personalidade? A personalidade humana divide-se, fragmenta-se, f raciona-se, parte-se em pedaços como uma peça de cristal? Será válido o conceito de que tais fragmentos - admitida a hipótese da clivagem -possam organizar-se em personalidades autônomas, com características próprias, memórias específicas, diferentes níveis de inteligência e cultura e até imagens "físicas" distintas umas das outras? E quê possam ser refundidas, depois de manifestadas, num só bloco psíquico como se fossem peças, não de um quebra-cabeças, mas pedaços de diferentes metais suscetíveis de produzirem uma liga mental?

Mesmo em um exame preliminar como este, dá para perceber que a aceitação dessa hipótese exige considerável esforço de credibilidade, quase credu-

lidade, da parte dos que tomam tais conceitos como realidades insuscetíveis de reavaliação ou discussão. E como se dissessem: Pois já não está resolvido que o fenômeno da SPM reduz-se, na sua essência, a um problema de histeria? E que a histeria produz o fracionamento da personalidade ou da mente? Discutir o quê? Modificar o quê?

### 3. Complexidades da histeria

No final do século XIX/início do século XX, a Ciência tornou-se literalmente histórica acerca da histeria, embora o problema seja tão remoto que já os gregos haviam cunhado a palavra-rótulo, caracterizando-a como doença típica e até exclusiva de mulheres, ou, mais especificamente, do útero (*hysteron*).

Lê-se no maciço tratado do dr. Bernheim que esse conceito formulou-se ao tempo de Hipócrates e Galeno, e prevaleceu até o século XVII. Durante cerca de dois milênios, portanto, o termo histeria serviu para identificar "violentas crises não-epilépticas de nervos", usualmente acompanhadas de uma sensação de bolo, que parecia movimentar-se entre o hipogástrio e o epigástrio e até o pescoço, provocando, às vezes, protuberância ou projeção no ventre. Entendiam os médicos de então, desprovidos de conhecimentos mais amplos de anatomia e fisiologia, que era o próprio útero que se deslocava, daqui para ali, no interior do corpo da mulher, atingindo o cérebro por meio de desconhecidos "vapores", que acabavam por provocar contorções e convulsões, cuja dramaticidade sempre causou profunda impressão nos circunstantes. Isso quer dizer, ainda, que tais crises eram observadas, maioritariamente, em mulheres. Por uma razão ou outra, o certo é que, até hoje, as mulheres são mais suscetíveis à sensibilidade mediúnica do que os homens. Não desejo, por enquanto, estabelecer vínculos, apenas anotar a observação.

No século XVIII, a histeria passou a ser considerada como **nevrose uterina**, situação que o dr. Bernheim declara prevalecer até os dias em que escreve seu livro, cuja primeira edição é de 1903. Segundo essa reformulação doutrinária, a crise histórica seria "uma síndrome reflexa de origem útero-ovariana, na qual o útero e órgãos anexos constituem ponto de partida".

Lembra, não obstante, o autor que, desde o século XVII, essa teoria vinha sofrendo contestações, segundo as quais a histeria não seria doença uterina, mas "uma afecção cerebral ou geral", que não apenas se manifesta sob forma de crises, mas se multiplica numa riqueza de sintomas realmente impressionante. Mesmo a ampla catalogação -mais de uma centena de incômodos - oferecida pelo eminente médico da escola de Nancy, e que termina com um prudente etc, não esgota o dicionário de sintomas

orgânicos suscitados pela enigmática doença.

Seja como for, uterina ficou sendo, pelo menos no nome e na inabalável convicção de muitos médicos eminentes, o que, de certa forma, persiste ainda hoje. O dr. Freud suscitou zangada reação de colegas conservadores, ao declarar, com sua costumeira desinibição, que a histeria também afetava homens. O episódio aconteceu em conferência por ele pronunciada perante a Sociedade Imperial dos Médicos de Viena, em outubro de 1886. O tema central em debate, nessa memorável reunião, consistia em caracterizar a histeria como assentada em base fisiológica, como queriam muitos, ou em base psicológica, como acreditava Freud, com o prestigioso suporte do dr. Charcot, da Salpêtrière, de Paris. Ronald W. Clark, em seu excelente estudo sobre o criador da psicanálise, informa que o texto da conferência de Freud não foi preservado, mas sabe-se que ele apresentou um caso "indisputavelmente traumático de histeria masculina", resultante de choque psíquico e não de causa orgânica.

Ao final da conferência, o professor Meynert desafiou o jovem e controvertido dr. Freud a apresentar, em suporte de sua tese, material novo e de pesquisas próprias, já que suas observações apoiavam-se em caso de segunda mão.

Rudolf von Urban, ainda segundo Clark, diria, anos mais tarde, que todos os presentes àquela conferência sabiam que o emotivo professor Meynert sofria ocasionalmente de ataques de afasia, acompanhados de paralisia do braço direito, o que, em última análise, não apenas explicava seu esforço em identificar bases fisiológicas para a histeria, como ainda - e mais grave -, caracterizava o próprio "Herr Professor" como histérico masculino, o que produzia evidente impacto negativo em sua imagem.

Sabia-se, aliás, da instabilidade de seu caráter, desde a juventude e mocidade, quando seu avô, médico legista, chegava ao extremo de encerrar o neto à chave, para reduzir o volume de suas estripulias. Explica-se, portanto, o desconforto de Meynert ao ouvir Freud colocar publicamente a doutrina da histeria masculina.

Feminina ou masculina, a histeria tornou-se vasto depósito de distúrbios psíquicos, orgânicos e psicossomáticos, quando esta última noção começou a ser formulada com maior precisão. O trabalho de garimpagem realizado por ilustres e competentes pesquisadores, mais no decorrer do século XX, mas ainda no final do século anterior, produziu algum progresso na reclassificação de certos distúrbios que não se enquadravam na catalogação um tanto eclética e até caótica de histeria.

Charcot deu, a respeito, contribuição importante, ainda que mais estimulante a novas abordagens do que propriamente criativa. A opinião

não é minha, é do dr. Freud que, com o devido respeito pelo seu eminente mestre, declarou na Segunda Conferência pronunciada, em 1909, na Universidade de Clark, nos Estados Unidos:

"O grande pesquisador francês, de quem fui aluno, no período 1885/86, não tinha inclinação pessoal pela criação de teorias psicológicas".

O certo é que a terminologia grega ficou, ainda que distorcida no seu conteúdo, em consequência das reformulações posteriores a que vimos nos referindo.

Ao comentar o caso Sybil, em livro de 1973, Flora Retha Schreiber, escreve o seguinte:

...histeria - grande ou de outra natureza - é doença resultante de conflito emocional e geralmente caracterizada pela imaturidade, dependência e uso de mecanismos de defesa não apenas de dissociação, mas, também, de conversão. A histeria manifesta-se classicamente por dramáticos sintomas físicos, envolvendo os músculos voluntários ou órgãos de sentidos específicos. Durante o processo de conversão, os impulsos inconscientes são transmutados em sintomas corporais. Em lugar de ser experimentado conscientemente, o conflito emocional se expressa fisicamente".

O caso Sybil foi, tecnicamente, diagnosticado como grande *hystérie*, expressão que figura em francês no texto da sra. Schreiber, como também no livro sobre o caso Hawksworth, onde de lê o seguinte:

"Em verdade, dois termos técnicos existem para a doença. Um deles é **la grande hystérie**, o outro, **dissociação histérica**".

Após breve comentário histórico, que remonta às origens da terminologia, os autores do livro sobre o caso Hawksworth observam que:

"... o distúrbio em si está ainda envolto em mistério e constitui objeto de considerável controvérsia. Talvez cinquenta por cento dos psiquiatras consultados anteriormente por Dana (a personalidade dominante) tenham estado completamente equivocados acerca do diagnóstico, por causa do treinamento freudiano e do *background* deles. O próprio Freud, apesar de ter encontrado a doença em várias ocasiões, jamais admitiria sua existência".

Não é bem assim, mas prefiro deixar os comentários para o momento adequado. Por ora, nosso interesse está focalizado em saber, com a possível precisão, o que é realmente histeria em geral e grande histeria em particular. A tarefa não é nada fácil, como veremos a seguir.

#### 4. Uma escorregadia conceituação

"A definição de histeria" - ensina Lasègne, *apud* Bernheim - "não foi nem será jamais formulada".

Menos desanimador é Grasset, que declara não saber se a definição será um dia encontrada, mas que "é preciso não desesperar de algum progresso". O que ele sabia, ao escrever isso, é que tal definição era "ainda impossível".

Após essa desencorajadora introdução, o dr. Bernheim se dispõe a demonstrar por que razão considera ainda indefinível, à época em que escreveu seu livro, a histeria, "verdadeiro caos proteiforme, gigantesca entidade mórbida que tudo faz e tudo simula". Tão vaga e amarga é a histeria, na sua opinião, que qualquer contratura de membro, anestesia sem lesão ou vômito nervoso, são consideradas manifestações históricas. Como ainda há pouco comentávamos, o dr. Bernheim também achava que tanta coisa se jogou na chave classificatória da histeria que se criou "uma entidade mórbida artificial". A seu ver, portanto, não existe uma doença chamada histeria, tal como descrita nos seus dias. Disposto a restabelecer a ordem, ele propõe que o termo seja reservado apenas para as crises, excluindo-se da categoria todas as demais manifestações a ela associadas.

Confesso-me não muito convencido pela proposta do ilustre doutor. Como separar a crise propriamente dita das manifestações que ela desencadeia? Enfim, ele prossegue tentando caracterizar o distúrbio por aproximações sucessivas, tanto pelo método das exclusões - dizendo o que a histeria não é -, como pela seleção de condições que, a seu ver, a identificam. Por exemplo: "O histérico é um indivíduo que exagera certas reações psicodinâmicas". Isso parece aceitável, mas, a seguir, no mesmo período, o doutor acrescenta que esse indivíduo "tem um aparelho histerógeno acionado por certas emoções". Acho que só poderíamos falar em aparelho histerógeno após conceituar o que é histeria, o que ainda não se conseguiu e, segundo muita gente boa, nem se conseguirá. E, afinal de contas, o que vem a ser aparelho histerógeno? Sabemos, pelo sentido etimológico, que é um sistema que produz ou gera a histeria, mas e daí? Importante, contudo, sua observação de que a crise histérica é desencadeada pela emoção, o que o punha em sintonia ideológica com Freud, já então empenhado em convencer seus relutantes colegas médicos da causação psíquica da histeria, em vez da veterana doutrina da causação fisiológica. Não que Bernheim tenha dispensado de vez as pesadas conotações materialistas ou, mais precisamente, organicistas, dos fenômenos da mente. A tese fundamental sobre a qual criou toda a arquitetura do seu respeitável tratado consta logo à página 24 da obra, e está posta nos seguintes e inequívocos termos:



"Defino a sugestão, no seu sentido mais lato, como ato segundo o qual uma idéia é despertada **no cérebro** e aceita por ele". (O destaque é meu).

E lembra, apoiado no vetusto conceito aristotélico, que "toda idéia chega **ao cérebro** por um dos sentidos. *Nihil est in intellectu quod non prius fuerit in sensu*". Ainda estávamos, então (em 1903), a cerca de meio século do momento em que a parapsicologia estaria preparada para demolir esse dogma filosófico, demonstrando, com a percepção extra-sensorial, que muita coisa vai à mente sem passar pelos sentidos habituais a que se referia o dr. Bernheim, mas isso é outra história.

Aliás, expressões como doença nervosa, neurose (segunda geração de nevrose), crise de nervos e outras, continuam moeda corrente na terminologia oficial, preservando a conotação materialista de tais fenômenos, quando os nervos constituem um sistema de comunicação, mas não são geradores do fenômeno. Em outras palavras, a crise não nervosa, ela é emocional, mental, psíquica, anímica, espiritual e nada tem a ver a substância de que são formados os nervos.

A cada momento estamos encontrando no texto do dr. Bernheim os circunlóquios de que precisa valer-se para contornar a ausência de conceituação objetiva para o fenômeno da histeria. Como nesta observação, por exemplo: "Para ter-se uma crise histérica, é preciso ser histerizável, é preciso dispor de um aparelho sintomático histerógeno". O que equivaleria a dizer-se: "para que alguém seja hipnotizado, é preciso que seja hipnotizável e disponha de um sistema sintomático hipnógeno".

Não se pretende aqui reduzir a importância do trabalho do dr. Bernheim, minucioso e competente pesquisador, que assumiu atitude de rara dignidade ao ligar-se ao dr. Liébault, em Nancy, vencido pela evidência, após concluir sua valente investida contra o hipnotismo ali praticado. Ele saíra em campo decidido a liquidar com as teorias de Liébault, mas terminou seu amigo e companheiro de prática médica, ainda que conservando intactos importantes aspectos de alguns dos seus preceitos e preconceitos prediletos. O que se deseja é demonstrar como foi (e ainda é) difícil caracterizar adequadamente fenômenos para os quais não se dispõe de conceituação solidamente estruturada. Por isso, mesmo dentro de alguma coloração dogmática ou do que se poderia identificar como excessiva autoconfiança, Bernheim oferece boa indicação genérica, ao declarar jamais ter "encontrado uma diátese histérica que não tenha podido curar rapidamente pela educação sugestiva do indivíduo".

Não sei se a cura teria sido tão rápida como ele garante ou que seu procedimento tenha sido tão infalível, mas é certo, no meu entender, que

se cura existe para a síndrome da histeria, o caminho passa por paciente, inteligente e atento processo de reeducação da pessoa acometida. Freud demonstra isso a cada passo, ao comentar seus casos clínicos. A mesma técnica encontramos no competente trabalho da dra. Cornelia Wilbur, com Sybil; do dr. Allison, com Hawksworth; ou do dr. David Caul, com Billy Milligan.

Mas, em adição a esses componentes, que se colocam como meramente técnicos, há de levar-se em conta o toque pessoal, a empatia, a dedicação, o honesto e decidido esforço da parte do terapeuta em ajudar, em deixar envolver-se emocionalmente com o paciente, não num relacionamento interesseiro e erótico, como pode até ocorrer e tem ocorrido com frequência, mas de participação, de interesse personalizado, acima e além dos deveres do profissional incumbido de cuidar do caso clínico.

Mesmo a Freud, que tenho visto acusado de considerar seus pacientes como meros casos num fichário, não escapou esse aspecto. No relato sobre Elisabeth von R., menciona ele as dificuldades e inconveniências do método catártico por ele preconizado, e acrescenta:

"O processo é trabalhoso e desgastante para o médico e pressupõe nele profundo interesse pelas ocorrências psicológicas e, além disso, **simpatia pessoal pelo paciente**. Não posso imaginar-me penetrando profundamente no mecanismo psíquico da histeria sem levar em conta o interesse pessoal".

Esse toque pessoal, no qual há um claro envolvimento emocional, não erótico ou amoroso, no sentido habitual dos termos, encontramos, por exemplo, no excelente trabalho da dra. Wilbur junto de Sybil, ou do dr. Morton Prince com a jovem Beauchamp. A atitude não suscita apenas reação de simpatia da parte do paciente, mas de confiança, afeto, respeito, que acabam constituindo componentes decisivos na resolução dos conflitos em pauta. Veremos isto com maior amplitude e profundidade quando estudarmos o caso Sybil, no qual se destaca o excelente relacionamento da médica, não apenas com a paciente em si, mas com todas as personalidades que compunham aquele movimentado condomínio espiritual. Foi esse clima de calor humano entre terapeuta e pacientes - no plural - mais do que as técnicas psicanalíticas, que contribuíram, a meu ver, para a chamada cura de Sybil. O bom entendimento do grupo de personalidades com a doutora criou condições satisfatórias para o procedimento que o dr. Bernheim descreve como "educação do paciente pela sugestão". Este aspecto jamais poderá ser suficientemente enfatizado no caso específico da SPM, com a qual resultados satisfatórios somente são alcançados na medida em que se consegue harmonizar os vários interesses em choque, as riva-

lidades, os conflitos interpessoais, a disputa pelo espaço no corpo da pessoa afetada.

Mencionamos anteriormente o esforço do dr. Bernheim em identificar e separar, no complexo conjunto de disfunções sob o nome comum de histeria, aquilo que não é e não deve ser aí incluído, trabalho, aliás, ao qual se dedicou também o dr. Freud.

"Da evidência de que a histeria se enxerta com freqüência na ansiedade nervosa, na hipocondria moral, na neurastenia" - escreve Bernheim - , "não seria legítimo concluir-se que todos os histéricos sejam ansiosos ou neurastênicos, (dado que) fora de suas crises ou manifestações históricas específicas, parecem ter o sistema nervoso equilibrado e faculdades psíquicas normais."

Este é outro aspecto relevante para entendimento da postura que estamos pretendo oferecer neste livro, segundo a qual certas manifestações do psiquismo humano, por mais exóticas, inabituais ou, como ainda há quem diga, sobrenaturais, tenham de ser necessariamente anormais ou indicativas de distúrbios mentais. A mediunidade é um desses casos, tantas vezes acusada, por observadores apressados, mal informados ou preconceituosos, de integrar o catálogo das disfunções da mente, quando há sólida predominância de médiuns ou sensitivos perfeitamente normais. Médiuns desequilibrados são, antes de tudo, **pessoas** desequilibradas que **também** dispõem de faculdades mediúnicas. É inaceitável considerá-los em estado de desajuste **porque** são médiuns, o que erradamente, caracterizaria a mediunidade como psicose ou processo de alienação e descontrole mental.

Se o leitor estiver a perguntar-se por que razão entra em cena a mediunidade nesta discussão, devo dizer-lhe que, a ser legítima a proposta de que são autônomas as personalidades que integram o quadro da chamada grande histeria (SPM), é de pressupor-se no paciente faculdades mediúnicas mais ou menos indisciplinadas, mas atuantes, que permitem não apenas o acoplamento de outras individualidades ao seu psiquismo, como a manifestação de tais entidades através de seu sistema psicossomático.

Também isso veremos com mais vagar e atenção alhures neste livro. Por enquanto, fica apenas o registro suscitado pelo encaminhamento natural das questões que vimos debatendo.

Ao admitir que nem todos os histéricos são vitimados pela ansiedade ou pela neurastenia e que os há perfeitamente normais e equilibrados, exceto nas crises, o dr. Bernheim acrescenta uma palavra de bom senso:

"...o que se descreve como caráter especial moral e psíquico dos his-

téricos é grandemente exagerado e romanesco".

Isso é estritamente verdadeiro, ou, pelo menos, foi, durante o período em que a própria Ciência parecia histórica a respeito da histeria, como dizíamos ainda há pouco. Via-se histeria por toda parte, em qualquer manifestação hoje tida como psicossomática; debatia-se o assunto em qualquer conferência, congresso ou encontro profissional; inúmeros papéis, estudos, livros e teses foram produzidos sobre a histeria e, por isso, variadas e divergentes ou excludentes são as teorias formuladas para explicá-la, bem como as técnicas terapêuticas propostas para curá-la.

É quanto a essa verdadeira histeria coletiva que o dr. Barnheim acautela seus colegas, ao propor que não deve o médico atribuir "à histeria todo o conjunto das manifestações apresentadas pelo histérico". E esse também o pensamento de Freud, que começou a desdobrar da confusa massa de fenômenos atribuídos à histeria, aqueles que, no seu entendimento, nada tinham a ver com ela.

Tal postura emerge, em clara explicitação, no estudo que figura na coletânea da Enciclopédia Britânica, como capítulo 4, sob o título Psicoterapia da histeria, e que já fazia parte integrante do famoso *Studien ueber hysterie*, publicação conjunta de Freud e Breuer, em 1895. Freud justifica, nesse texto, a razão pela qual resolveu introduzir algumas alterações na metodologia do processo catártico, que ele está sempre lembrando ser descoberta do seu amigo e parceiro nas pesquisas. É esse o ponto em que ele começa a abandonar a hipnose, que limitava o procedimento terapêutico às pessoas hipnotizáveis, para desenvolver suas primeiras formulações acerca da onipresença e quase onipotência da sexualidade no contexto da personalidade humana.

Outro ponto, contudo, chamava a atenção do jovem doutor Freud e ele o expõe da seguinte maneira:

"Tive de tomar uma atitude ante a questão do que essencialmente caracteriza a histeria e em que ela difere de **outras neuroses**". (Destaque meu).

Do que se depreende que não somente ele punha a histeria como neurose, mas estava percebendo que muita coisa passava erroneamente por histeria, o que complicava uma situação já de si mesma bastante complexa.

Reiterando essa observação, diz ele pouco adiante, nesse mesmo papel, que somente porque havia uma espécie de mecanismo comum entre as diversas neuroses, não iria ele "atirar tantas neuroses no caldeirão comum da histeria".

Mas ainda não era só isso. Achava ele que casos "puros" de histeria e de neuroses compulsivas eram raros, acrescentando, mais adiante, que, após identificar o que entendia como fortes conexões dos distúrbios psíquicos com a sexualidade, "os casos de histeria tornaram-se ainda mais raros, na minha experiência".

E considerável a importância desse papel na história profissional do dr. Freud, de vez que, ao mesmo tempo em que começa a desligar-se, em aspectos vitais, das concepções iniciais de Breuer - a quem atribuiria indiscutível crédito até o fim da vida - começa também a ver com espírito crítico, até mesmo conceitos formulados pelo olímpico dr. Charcot. E esse, ainda, o ponto de sua trajetória em que as suas formulações com vistas à estruturação de uma doutrina psicanalítica envereda pelo território da sexualidade, de inegável importância no quadro geral das disfunções de comportamento, mas que o dr. Freud levou a extremos inaceitáveis. Essa postura provocaria cisões irreparáveis no movimento formador da psicanálise, como ramo independente no cenário geral da ciência médica.

Estava ele decidido, a essa altura, a não mais considerar a histeria como neurose apenas porque apresentava, no seu complexo de sintomas, "algumas características históricas". E continua:

"Eu poderia facilmente explicar essa prática pelo fato de que a histeria é a mais antiga, a mais familiar e a mais dramática neurose sob consideração; mesmo assim, tornara-se abusivo colocar tantas características de perversão e degeneração sob o rótulo de histeria".

Ainda que preservando sua admiração e respeito por Charcot, é evidente que Freud parte em busca de seus próprios caminhos, lembrando que havia retornado dos seus estudos com o ilustre médico francês convicto de que "a conexão da histeria com o tema sexual (seria) uma espécie de insulto".

Embora continuasse a considerar a histeria como "afecção neurótica independente", sua atenção estava alertada para o fato de que muita coisa estava passando indevidamente por histeria e esta foi uma postura inteligente, criativa e precursora.

É indubitável que o prof. Charcot tenha contribuído para o clima de exacerbação que se criou em torno dos fenômenos atribuídos à histeria. Além de médico brilhante, dotado de fortíssima personalidade, o que o punha como líder nato, Charcot era consumado *showman*. A propósito de ministrar aulas aos seus numerosos e embevecidos discípulos e assistentes, produzia verdadeiros espetáculos públicos, aos quais compareciam, além de médicos e estudantes, colorida platéia de leigos, como jornalistas, escritores, homens de negócio, damas da sociedade e até figuras mais expressivas do chamado *c/ em i monde*. Não faltavam críticas a esse procedimento,

mas quem teria autoridade para demover o eminente doutor, de seus propósitos, ele que era chamado, pelos corredores, como "o César da Salpêtrière"? Os poucos de sua *entourage* que se atreveram à audaciosa e temerária empreitada de dar voz a qualquer tipo de crítica ou restrição, chocaram-se frontalmente com ele, como esguia bicicleta com uma pesada jamanta carregada de pedras. Foi o que aconteceu ao jovem dr. Axel Münthe, que conta o episódio, no seu inconfundível estilo, em *O livro de San Michele*.

Veremos, mais adiante, o que tem o dr. Thomas Szasz a dizer a respeito de Charcot que, na opinião do autor, "não tinha qualificações ou competência em tais áreas" (problemas humanos e psicologia).

Da leitura de todos esses textos dedicados à busca de uma identidade para a histeria, o leitor é levado a concluir que, quanto mais se ampliou o debate, menos consistente se tornava o perfil de uma teoria adequada para o fenômeno.

Por isso, pode ser até comemorado o capítulo XIV, reservado pelo dr. Bernheim a uma discussão mais aprofundada sobre a histeria. Encontramos, nas suas observações conclusivas a esse módulo do livro, conceitos compatíveis com as propostas do dr. Freud, seu contemporâneo. Começava a esboçar-se um movimento no sentido de deslindar a histeria, isolando-a, tanto quanto possível, em sua forma pura, como quem procura identificar um bacilo, germe ou vírus na complexidade de um quadro infeccioso.

Para o dr. Bernheim, fora um erro "englobar sob o nome de histeria, não apenas todos os distúrbios funcionais devidos à emoção que os provocava, mas também, a própria crise, bem como quase toda a sintomatologia das diversas doenças nas quais a histeria se enxerta".

No parágrafo final desse capítulo, no entanto, o autor retoma sua postura de excessiva auto-confiança e derrapa em afirmativas dogmáticas - sempre questionáveis em ciência, como em tudo o mais -, ao declarar-se capaz de "suprimir sempre o distúrbio" ensinando o doente a inibir a crise, recorrendo ao processo hipnótico pela sugestão. E continua:

"Quando ela ocorre sozinha, suscitada por uma emoção accidental, curo tudo. Quando ela está associada a outra doença, **sempre** posso, pelo método sugestivo, isolá-la da doença fundamental. Esta prossegue, desembaraçada das crises de histeria a ela acopladas". (O destaque está no original francês).

Difícilmente poderia, hoje, ser a sugestão hipnótica admitida sem restrições e com essa amplitude, como técnica terapêutica padrão. A inibição de uma clara manifestação sintomatológica não elimina as causas que a suscita, apenas a devolve ao psiquismo que a despachou como mensagem

de que algo não está bem no contexto da personalidade. São relevantes, contudo, as observações de que muita coisa foi indevidamente atirada à caixa preta da histeria e de que a terapia de muitos desses distúrbios claramente psíquicos passa por um processo de reeducação do paciente como ser humano. Não há como negar, ademais, a utilidade de um mecanismo ou recurso que arme o terapeuta de instrumentação suficiente para "isolar", do contexto global 2 uma complexa sintomatologia, o aspecto que Freud chamaria de histeria pura. É difícil, não obstante, avaliar até onde vai o poder de conseguir efetivamente tal isolamento.

Mas o dr. Bernheim ainda não disse a última palavra acerca da teoria, pois retoma o assunto no capítulo XVII de seu livro, no qual não apenas estuda suas manifestações, como tenta defini-la.

Por mera questão de economia de espaço, deixaremos de repassar suas novas observações, para reproduzir ordenadamente as conclusões que oferece e que assim se alinham:

1 - As crises de histeria constituem reação psicodinâmica exagerada de origem emotiva.

2 - Podem elas ser primitivas, ou seja, desenvolverem-se em pessoa sadia, suscitadas por emoção especial, como medo, cólera, tristeza ou dor, de intensidade variável segundo o indivíduo.

3 - Podem ser secundárias, ao desenvolverem-se no curso de doenças como neurastenia, psicose, neurose, afecção orgânica, tóxica ou infecciosa, sempre pelo mecanismo da causa emotiva criada pela doença.

4 - Tais crises ocorrem em pessoas que reagem de maneira peculiar e exagerada a certas emoções, ou seja, em pessoas dotadas de aparelho histerógeno e que sejam hysterizáveis.

5 - Os estigmas sensitivo-sensoriais, descritos em papéis científicos, como característicos da histeria (anestesia, retração do campo visual, ovarialgia etc.) não ocorrem nos hysterizáveis, a não ser por sugestão médica, que os produz com freqüência inadvertidamente nos pacientes em tratamento.

6 - Os fenômenos descritos sob o nome de histeria visceral ou monossintomática (tosse, afonia, soluço, vômitos nervosos, anestesia, impotência etc.) encontram-se freqüentemente em pessoas hysterizáveis. São psiconeuroses viscerais que afetam também o psiquismo.

7 - A histeria não é entidade mórbida. A palavra não deve ser desviada do seu sentido primitivo para aplicar-se às inúmeras psi-

coneuoses de origem emotiva, sugestiva ou traumática, devendo ficar reservada apenas às crises suscitadas em certas pessoas por causas emotivas e que podem ser reproduzidas por sugestão ou auto-sugestão.

Esse quadro geral serve ao dr. Bernheim na formulação da seguinte proposta de definição, ou, pelo menos, de conceituação preliminar para a histeria:

"A histeria é uma psiconeurose que se manifesta por crises, às quais, desde a antigüidade, convencionou-se atribuir esse termo. Não se deve, contudo, chamar de histeria a todas as psiconeuroses".

Dois aspectos relevantes podemos identificar nestas anotações do autor. Primeiro, suas sete proposições traçam um perfil aceitável para a histeria, liberando-a da tendência de caracterizá-la como uma super-doença que aceitaria, no seu bojo, qualquer distúrbio funcional, especialmente os que são hoje identificados como de natureza psicossomática. Entre as características dominantes da histeria, o dr. Bernheim coloca a motivação emocional exagerada. Numa antecipação de cerca de meio século ao dr. Thomas Szasz, Bernheim nega enfaticamente à histeria condição de entidade mórbida autônoma, embora Szasz seja bem mais radical, ao propor a tese de que não existe doença mental, como ainda veremos do exame de seu controvertido livro já citado e de outro não menos polêmico.

O segundo aspecto a ressaltar das observações conclusivas do dr. Bernheim assume o vulto de uma frustração, dado que sua proposta definição não é uma definição, mas novo circunlóquio, segundo o qual histeria é aquilo que se convencionou chamar de histeria. Com a ressalva de que o autor a considera uma psiconeurose, o que já representa algum progresso na busca de melhor entendimento para o problema posto. Seja como for, não se deve perder de vista sua observação final, acoplada à tentativa de definição, no sentido de que nem todas as psiconeuroses sejam entendidas como casos de histeria.

Para resumir o resumo, parece legítimo afirmar que a visão global que o dr. Bernheim oferece da histeria é criativa e aceitável, a despeito de um ou outro pronunciamento dogmático e de compreensível excesso de auto-confiança.

## 5. Mecanismos de conversão

Mas o dr. Freud ainda tem muito a dizer acerca da histeria, mesmo porque foi por aí que ele começou a longa aventura que o levaria à criação da psicanálise e sua conseqüente projeção internacional. No texto que



figura como capítulo 5 dos *Selected papers on hysteria*, na Britânica, ao discutir o problema da divisão da consciência - que examinaremos mais adiante -, diz ele, falando também por Breuer, que "o elemento característico da histeria não é a **divisão da consciência**, mas a faculdade de conversão", ou seja, o mecanismo que traduz distúrbios psíquicos em sintomas orgânicos. Este foi, a meu ver, um dos grandes achados de Freud. Entende mesmo, segundo ensina mais adiante, que esse processo de "adaptação psicofísica para a transferência de grande quantidade de excitação em inervação corporal", constitui importante aspecto da histeria, até então desconhecido. Isto os levou, a ele e a Breuer, a se aproximarem das familiares definições de histeria sugeridas por Oppenheim e Strumpel, ao mesmo tempo em que se afastavam da que propôs Janet. Vamos alinhar, a seguir, duas das definições aludidas, e que, embora não figurem no texto em si, foram transcritas em notas de rodapé.

"Histeria é uma exagerada expressão da emoção. Mas a 'expressão da emoção' representa aquela parcela de excitação psíquica que normalmente é convertida." (Oppenheim).

"O distúrbio da histeria localiza-se no psicofísico; lá estão o físico e o psíquico ligados um ao outro." (Strumpel).

Quanto a Janet, Freud comenta na terceira nota, que, embora tenha tratado o ensaio *Que/quês definitions etc...* da objeção de que o fracionamento da consciência integra também o processo das psicoses e da psicastenia, ele, Freud, não acha que o problema tenha ficado satisfatoriamente resolvido pelo seu colega francês. No seu entender, foi precisamente essa objeção que o levou a considerar a histeria como processo degenerativo.

Mais uma vez ficamos um tanto frustrados perante definições pouco iluminativas sobre a essência mesma do fenômeno da histeria, ressalvada em parte, a sumária proposta de Oppenheim de que "a histeria é uma exagerada expressão da emoção", o que já sabíamos de Bernheim e do próprio Freud, afinal de contas. Seja como for, é bom ter à disposição pelo menos esse conceito mais ou menos consensual de que uma explosão de emoção exagerada constitui dispositivo disparador da crise histérica, ou seja, o fenômeno psicossomático que leva esse nome.

Ficamos com isto, por enquanto, mas ainda lamentando a imprecisão da definição que recorre ao termo **exagero** - certamente por não ser possível optar por outro mais exato -, deixando ao leitor a tarefa de imaginar o que constituiria exagerada liberação de energia emocional. A carga emocional considerada excessiva - e, portanto, exagerada - para A, pode não sê-lo para B ou C, o que reduz as manifestações de histeria à capacidade

individual de resistir ou não a determinada taxa de emotividade.

Indiscutivelmente, porém, Freud oferece bem achados *insights* na problemática da histeria, como, por exemplo, este: "...muitas, senão todas, as causas da histeria podem ser consideradas traumas psíquicos". Ou este outro, no mesmo papel (*The psychic mechanism of hysterical phenomena*, capítulo I dos *Selected papers*, da Britânica): "O histérico sofre principalmente de reminiscências". Ou, ainda: "...o mecanismo gerador da histeria corresponde, de um lado, a um ato de fraqueza, e, de outro, apresenta-se como processo protetor sob o comando do ego".

O importante, contudo, nos trabalhos de Freud sobre a histeria e que constituem seus primeiros estudos publicados, núcleo original de toda a sua arquitetura científica, o que mais claramente ilumina seus próprios dispositivos mentais de raciocínio são os relatos de casos clínicos. Na medida do possível, examinaremos alguns deles.

## 6. O noivo de Matilda

Deixemos, por um momento, as especulações em tomo dos **porquês** e vejamos **como**, se desencadeia o processo histérico, em si, tal como o via Freud.

Matilda H. era uma bela jovem de 19 anos de idade quando Freud a viu pela primeira vez. Estava parcialmente parálitica das pernas, e, alguns meses depois, exibia significativas alterações de caráter. Deprimida e cansada de viver, não tinha a menor consideração pela mãe, mostrava-se irritada e inabordável. Freud tentou a hipnose, à qual a jovem demonstrou ser bastante suscetível, e passou-lhe as sugestões indicadas para o caso. Ela o ouviu mergulhada em estado sonambúlico, enquanto derramava lágrimas abundantes, sem que seu estado se modificasse sensivelmente depois disso.

Numa das sessões subseqüentes de hipnose, ela falou, afinal, declarando que a crise fora suscitada pelo rompimento de seu noivado. A decisão fora particularmente difícil porque, tanto ela como a mãe, hesitaram por algum tempo em tomá-la. É que, por um lado eram consideráveis as vantagens materiais do casamento, ao passo que eram cada vez mais evidentes os aspectos negativos da personalidade do noivo. Ao cabo de -longa indecisão, a mãe decidiu negar seu consentimento à união. Seguiu-se, para a moça, um período de inquietação e irritação, durante o qual, um tanto mais objetiva e lúcida, mas ainda deprimida, ela avaliava a situação. Persistiam o desencanto pela vida, a hostilidade em relação à mãe, a queda constante em estados depressivos, e, afinal, a paralisia, identificada como indicativa de crise histérica, de vez que nenhuma disfunção orgânica a jus-

tificava.

Freud insistiu na técnica hipnótica, mas a moça não voltou a falar em estado sonambúlico, embora continuasse a chorar copiosamente durante o transe.

Um dia" - escreve Freud -, "nas proximidades do primeiro aniversário o compromisso de noivado, todo aquele estado de tensão desapareceu. Isso foi atribuído ao sucesso de minha grande cura hipnótica."

Em outro caso de seu fichário, a jovem não conseguia, sob nenhum pretexto, beber água. A sobrevivência foi assegurada com a ingestão de frutas ricas em líquidos, como o melão. Depois de longo período de sujeição a essa inexplicável inibição, a doente foi encaminhada a Freud, que conseguiu identificar o episódio traumático. A aversão à água devia-se ao fato de ter a jovem surpreendido um cão doméstico bebendo-a de um copo, no aposento da criada.

A situação traumática - não necessariamente consciente; ao contrário, quase sempre inconsciente -, produzia manifestações físicas reais e objetivas, como dores localizadas, paralisia e numerosos outros sintomas organicamente inexplicáveis, mas obviamente relacionados com experiências desagradáveis no passado recente ou mais remoto. Isso ocorria, segundo observações de Freud, em pessoas que, em lugar de "explodir", fazer uma cena, gritar, reclamar, "engoliam" a afronta, calavam-se diante da agressividade alheia e tanto se ocupavam em esquecer a mágoa, que acabavam atirando-a aos porões do inconsciente. O que não impedia que o núcleo traumático suscitasse, no corpo físico, os sintomas reflexivos.

A metodologia terapêutica consistia em identificar as causas originais e como que "explodi-las" num processo de liberação de energias repressadas. Mesmo em plena fase de entusiasmo pela nova técnica descoberta, Freud admite honestamente que nem todos os casos era capaz de curar e os que dava por curados, poderiam ressurgir com os mesmos sintomas ou com outros.

A despeito de tais limitações, conseguira o jovem doutor demonstrar que a histeria era um processo de interação mente/corpo, suscetível, portanto, de provocar reais distúrbios orgânicos que, por sua vez, poderiam ser revertidos mediante clara identificação e conscientização do episódio causador do núcleo traumático.

Era um importante passo à frente na penetração dos enigmas suscitados no processo de intercâmbio entre o psiquismo e o corpo físico.

## 7. Ordenação de algumas conclusões preliminares

Depois de examinar, até este ponto, material que documenta o estado das pesquisas em torno da histeria aí pelo final do século XIX/ início do século XX, vamos resumir o que nos foi possível apurar.

-Sem preocupação de definir ou delimitar espaços com rigidez que, de resto, seria impraticável neste contexto, alinharemos, a seguir, as observações de maior relevo:

1 - Histeria é palavra decididamente inadequada para rotular os fenômenos que pretende abranger. Nada tem a ver com o útero, a não ser eventual e reflexamente, e quando detectada em pacientes masculinos, leva ao disparate semântico de admitir homens com problemas úterinos.

Infelizmente, o termo está consagrado pelo uso, o que não quer dizer que não possa ser substituído por outro.

2 - A histeria não é, em si mesma, entidade mórbida, ou seja, doença específica, com características igualmente específicas.

3 - Muitos distúrbios atirados arbitrariamente à chave geral básica da histeria já foram reclassificados para outras categorias. Outros tantos ainda estão à espera de tal reclassificação, como a síndrome da personalidade múltipla (SPM), bem como aspectos da sensibilidade mediúnica, como ainda veremos.

4 - Pessoas que apresentam fenômenos considerados histéricos não são necessariamente neurastênicas, ansiosas ou mentalmente desequilibradas, dado que, fora das chamadas crises, mantêm-se em estado normal e revelam, em numerosos casos, inteligência acima dos padrões habituais.

5 - A histeria é a expressão de um transbordamento emocional. Se a carga é exagerada ou não, parece difícil definir com maior nitidez, pela ausência de padrões de medida para componentes psíquicos da personalidade humana. O que é excessivo para alguém pode não o ser para outrem. O copo pequeno transborda com menor quantidade de água do que o maior.

6 - Os distúrbios ocorridos no mecanismo de interação mente/corpo, a que se atribui o nome histeria, são suscetíveis de tratamento e até de cura radical, mas nem sempre respondem à técnica terapêutica adotada, ou, mesmo respondendo, podem reincidir ou manifestar-se ou diferente sintomatologia. O que evidencia a realidade de que o conflito nuclear não se resolveu.

Qualquer que seja a técnica adotada, um bom relacionamento pessoal entre terapeuta e paciente torna-se relevante na busca do êxito.

Façamos agora nova pausa, antes de saltar sobre seis ou sete décadas pa-

ra conferir os conceitos formulados sobre a histeria, no início do século, com os propostos pelo dr. Thomas Szasz, na década de 70.

Estamos conscientes de que o dr. Szasz é tido como a *bete noire* da psiquiatria, pelo arrojado de suas idéias e pela veemência de suas críticas a certos conceitos predominantes na ciência de sua especialidade. Ele é do ramo e, ao que se diz de várias maneiras diferentes nas apreciações acerca de seus livros, não há como deixar de inteirar-se do que tem a dizer. Estaremos, para isso, consultando principalmente seu livro *The myth of mental illness*, mas, também *The manufacture of madness*.

## 8. Não existe doença mental

Para que não aconteça ao leitor descobrir tardiamente que está lendo o livro errado, o dr. Szasz começa a expor sua tese logo no título, ao considerar a doença mental um mito. Não existe tal coisa, ensina ele. E se você vai ao médico em busca de cura, está fazendo coisa parecida com o chamar um técnico de TV porque não está gostando dos programas que o aparelho põe na sua casa.

"...as intervenções psiquiátricas" — escreve ele — "são direcionadas para problemas morais, não médicos".

Mais indignado ainda se revela o doutor ante a realidade de que a doença orgânica é sempre tratada com o consentimento do paciente, ao passo que o tratamento das chamadas doenças mentais é imposto, tese esta que ele ampliou consideravelmente em seu não menos polêmico e veemente *The manufacture of madness*, no qual equipara a psiquiatria, sem rodeios ou meias palavras, à Inquisição medieval, ao assumir práticas de tortura, não de tratamento.

"O conceito de doença mental" - acrescenta - "foi útil para o século dezanove; hoje é cientificamente sem valor e socialmente prejudicial".

Por isso, seu livro não é uma obra sobre psiquiatria, mas sobre "a natureza humana e, mais particularmente, sobre a conduta humana", como escreve no prefácio à edição americana.

Não há ressalvas, nos seus escritos, à psicanálise, que ele considera ter sido formulada a partir de um "modelo causal-determinístico da física clássica". Em contraste com isso, observa ele que "as leis da psicologia não podem ser formuladas independentemente das leis da sociologia". Suas idéias giram, portanto, em torno do conceito básico de que "psiquiatria, como ciência teórica, consiste no estudo da conduta pessoal", dado que não se pode criar a expectativa de "resolver problemas morais por métodos mé-

dicos".

Deixemos, porém, os temas mais amplos da psiquiatria, da psicanálise e da psicologia, para retomar o aspecto específico da histeria.

E precisamente o trabalho de Charcot com a histeria, há cerca de um século, que o dr. Szasz considera ponto de partida da psiquiatria moderna. O autor decidiu tomar a histeria como paradigma histórico, fim de tentar responder a questões básicas como a de que o conceito de doença corporal teria influenciado o de doença dita mental, dado que a histeria "põe em foco a necessidade de distinguir as doenças do corpo das imitações de tais doenças".

Ao apresentar razões de ordem psicossocial que justificam a escolha da histeria para o papel-tema, o dr. Szasz formula o criativo conceito de caracterizá-la como "forma de comunicação não-verbal, mediante utilização de um conjunto especial de sinais".

As duas outras características da histeria seriam: 2) "sistema de comportamento destinado a suscitar idéia de desamparo, criar uma situação de doença e exercer algum tipo de coerção", e 3) "jogo caracterizado, entre outras coisas, por objetivos de dominação e controle pessoal e estratégia de logro".

Em outras palavras: a histeria se põe como artifício para ganhar atenção e poder sobre os que cercam o paciente e, por isso, é uma forma de comunicação não-verbal. O histérico não diz que está doente, utiliza-se de sinalização especial de sintomas para transmitir sua mensagem em torno de si.

Essa linguagem cifrada funciona como idioma estrangeiro que só se torna inteligível àquele que conheça o significado dos símbolos. Por isso, o dr. Szasz recorre às estruturas da semiótica e não às da psiquiatria ou da psicanálise, no estudo da histeria.

O próximo módulo do livro de Szasz constitui contundente análise crítica do trabalho de Charcot, tido apenas como neurologista, ainda que brilhante e senhor de uma técnica que considerava seus pacientes de um ponto de vista desumanizado. Ao tempo de Charcot, lembra o dr. Szasz, "o mais importante recurso, além do exame clínico, era o estudo *post-mortem* do cérebro...". "À medida que se ampliavam seu conhecimento de neuropatologia e seu prestígio, ele mudou seu enfoque dos distúrbios neurológicos, para os que **simulavam** tais condições." Precisamente por causa do prestígio e do talento de Charcot, não apenas como médico, mas como excelente apresentador as demonstrações semi-públicas na Salpêtrière, é que, no entender do dr; Szasz, o estudo da histeria

foi afetado por um clima dogmático, como ninguém mais ousasse propor alternativas, a fim de não contestar a autoridade indiscutível de Charcot. Que, aliás, zelava severamente por essa imagem, como o dr. Munthe e outros tiveram oportunidade de conferir.

Ocorreu, então, que os histéricos, que constituíam verdadeira equipe de cobaias humanas a serviço das aulas, em vez de serem considerados meros demonstradores previamente treinados para aquela finalidade, passaram a ser tidos como doentes mentais, e isso, na visão de Szasz, constituiu ponto de partida completamente errado para a psiquiatria nascente. Já a atitude de Pinei, Szasz julga adequada, ao libertar os pacientes das correntes, das masmorras, do abandono, para considerá-los seres humanos com pleno direito a tratamento digno. Por isso, o trabalho do dr. Pinei é promovido, na palavra de Szasz, à condição de conquista moral e não psiquiátrica, pois os problemas dos chamados doentes mentais são suscitados por dificuldades no ofício mesmo de viver. Também teria contribuído para retardar o melhor entendimento das questões em jogo a escassa ou nenhuma nitidez na delimitação do território ocupado por males orgânicos, em confronto com os que apenas sé pareciam ou imitavam distúrbios físicos. Isso foi estimulado pela visão mecanicista/materialista da ciência da época, fase que, lamentavelmente, persiste como dominante no pensamento dos pesquisadores contemporâneos, que se recusam a admitir um componente ou fator não-físico no ser humano.

Nisso se fundamenta a veemente crítica do dr. Szasz a Charcot:

"...se histeria e hipnose são problemas de relações humanas e de psicologia, por que deveria alguém considerar autorizadas as opiniões de Charcot? Ele não dispunha de qualificações especiais ou competência em tais áreas. Por isso, tivesse ele admitido abertamente estar falando sobre matéria não-médica, teria suscitado séria oposição".

Szasz acredita que Charcot, como bom neurologista, não podia ignorar que a histeria não era doença do sistema nervoso e, se demonstrava crer nisso, estaria enganando a si mesmo, ou apenas adotando esse ponto de vista por mera conveniência, pois essa era a tendência da medicina de sua época.

Mais grave que isso, contudo, ainda segundo Szasz, é que as "demonstrações de histeria produzidas por Charcot eram fraudadas, como ficou perfeitamente caracterizado posteriormente".

Como se sabe, Charcot não hipnotizava pessoalmente seus "histéricos", sempre preparados pelos seus assistentes para produzirem o tipo exato de demonstração que o mestre desejava. Guillain, citado por Szasz, declara que "Muitas mulheres eram excelentes comediantes e imitavam com

perfeição as grandes crises históricas de antes, a troco de remuneração em dinheiro", procedimento que ninguém ousaria denunciar a Charcot.

É compreensível a indignação de Szasz, no seu questionamento às atitudes de Charcot, dado que disso resultou um desvio no rumo da nascente psiquiatria, basicamente porque "a orientação de Charcot não era orgânica nem psicológica".

Daí porque: "Este problema do chamado diagnóstico diferencial entre doença "orgânica" e "psicológica" - escreve Szasz, em nota de rodapé à página 46" - constituiu um dos maiores bloqueios na formulação de uma teoria sistemática de conduta pessoal livre dos mitológicos componentes cerebrais.

Não há como discordar das observações básicas do dr. Szasz, ainda que se questione um ou outro aspecto delas. Psiquiatria e neurologia, no seu entender, não são "ciências irmãs". A neurologia ocupa-se de certos componentes do corpo humano, ao passo que a psiquiatria caida expressamente dos **sinais** através dos quais o ser humano em conflito com situações do viver diário, transmite através do corpo físico, por mensagens codificadas.

No entender do dr. Szasz, portanto, embora as observações de Breuer e Freud, em seus primeiros papéis acerca da histeria, fossem redigidas com terminologia médica, cuidavam os autores de pacientes que traduziam suas infelicidades ou distúrbios emocionais em sintomas orgânicos, o que levou a medicina da época a considerá-los vitimados por doenças neurológicas. Neurológicas ficaram sendo até hoje e, provavelmente, o serão por muito tempo, até que os conflitos do ser humano consigo mesmo ou com o ambiente em que vive sejam considerados segundo modelo mais inteligente e livre de tão pesadas conotações materialistas.

Em verdade, alguns pioneiros começam a desconfiar dos obsoletos modelos organicistas que recorrem à quimioterapia para disfunções emocionais. O dr. Larry Dossey é um desses, ao questionar explicitamente o conceito de que a doença seria um desarranjo celular e a cura uma reordenação das células. E se pergunta como é que meros impulsos mentais, como bem-estar, êxito profissional, ou, reversamente, tensões, conflitos pessoais, **chegam** até à célula. Poder-se-ia dizer, algo apressadamente, que é fácil responder a essa indagação, dizendo que a mensagem vai através do sistema nervoso ou dos diferentes sucos das diversas glândulas, mas nervos e hormônios são meros veículos do comando que partiu de algum dispositivo inteligente, acima e além do complexo celular. O papel em que a telex ou o fax imprimem a mensagem não passa de veículo, de mensageiro que nada tem com a origem e conteúdo ou a destinação do recado. Não é difícil, pois, concordar com o dr. Szasz,



quando se pensa que a Ciência moderna, com todas as suas sofisticações e complexidades, continua mais interessada na composição físico-química do papel do telegrama do que no conteúdo da mensagem que ele foi incumbido de transmitir.

"Essa busca da causação física dos chamados fenômenos psicopatológicos" - escreve Szasz, com a franqueza rude que o caracteriza - "é motivada mais por necessidade de prestígio da parte dos pesquisadores do que interesse pela clareza científica".

Teríamos, ainda, substancial volume de material para comentar a partir dos livros do dr. Szasz, mas é preciso concluir a fim de podermos prosseguir nosso próprio texto. Proponho que se chegue a essa conclusão com uma inteligente observação de Fairbairn, colhida por Szasz, e que, em essência, concorda também com o pensamento de Freud. Teremos, com isso, atingido o que mais se aproxima de um consenso de pesquisadores distanciados no tempo, mas próximos na maneira de considerar o complexo problema da histeria.

"A conversão histérica" - escreve Fairbairn, apud Szasz - "é, naturalmente, uma técnica defensiva, destinada a inibir a eclosão de conflitos emocionais suscitados em relação-objeto. Sua característica essencial e distinta está na **substituição de um problema pessoal por uma condição corporal**; tal substituição permite que o problema pessoal, como tal, seja ignorado". (O destaque é do original inglês).

O conceito de que a conversão histérica é um processo de tradução, lembra Szasz, foi primeiramente proposto por Freud, mas coube a Sullivan e Fairbairn chamar a atenção para o mecanismo da comunicação em todos os tipos de trabalho psiquiátrico e psicoterapêutico, e não apenas no caso particular da histeria.

Em suma: são emocionais e não mentais os distúrbios tidos, no contexto da histeria, por nervosos, cerebrais ou corporais. Constituem, portanto, problemas de comportamento, de adaptação a situações da vida, devendo ser considerados como mensagens cifradas de conflitos pessoais e não disfunções celulares ou bioquímicas. Razão pela qual observa o dr. Szasz, ao concluir este módulo do seu livro, que o psiquiatra psicologicamente orientado e seu colega organicista "não falam a mesma linguagem e não têm os mesmos interesses".

## 9. Histeria e SPM

O dr. Thomas Szasz demonstra, com sua inovadora abordagem, o

propósito de reformular o obsoleto modelo rigidamente mecanicista que ainda confunde o corpo físico com o ser humano, quando é apenas instrumento através do qual opera a contraparte inteligente da individualidade. O componente espiritual do ser tem sido obstinadamente ignorado porque escapa à apreensão instrumental, até aqui construída como extensão dos sentidos, e, portanto inadequada para observação de fenômenos extra-sensoriais por natureza.

No trabalho de alguns pioneiros está a esperança de que, em futuro mais próximo, sejam removidos os bloqueios que vêm impedindo a formulação de uma abordagem mais criativa à problemática da personalidade múltipla, cuja conceituação pouco ou nada mudou no decorrer do último século. O cenário em que se move a SPM ainda é de autoria do prof. Charcot, ao qual o dr. Szasz dirige avaliação crítica digna de atenção. Da confusa caixa preta da histeria, muitos outros fenômenos foram retirados para reclassificação alhures, mas o caso específico da SPM continua lá. Não se pretende, com isso, negar a realidade da histeria, a despeito da impropriedade terminológica. Devidamente estudada e compreendida, ela terá, certamente, contribuição fecunda a oferecer na decifração de alguns enigmas do psiquismo humano, deixando de ser a esfinge comportamental que tem levado tantos estudiosos a um estado de desalento na tarefa de entendê-la melhor.

A mensagem psicológica da SPM se apresenta como a de um condomínio de personalidades autônomas em conflito, na disputa de um mesmo corpo físico. O conceito da fragmentação da personalidade original do paciente em personalidades secundárias continua absoluto, dogmático e, obviamente, decisivo na formulação da terapia que insiste em refundir os "fragmentos de gente" de volta ao todo.

Freud é tido, por alguns autores, como criador ou iniciador dessa idéia da cisão, mas a verdade é que a encontramos, com algumas variações de pouca monta, em outros autores contemporâneos dele e até entre os que o antecederam. De fato, lemos em Nandor Fodor, sem identificação bibliográfica de fonte, a seguinte observação atribuída a Théodore Flournoy:

Assim como o cristal se parte sob o impacto de um martelo, quando atingido de acordo com linhas definidas de clivagem, da mesma forma, a personalidade humana, sob o impacto de excessivas emoções, quebra-se, às vezes, ao longo das linhas de menor resistência, ou segundo as grandes linhas estruturais de seu temperamento. A separação produz-se entre os eus que se opõem - cujo equilíbrio harmonioso constituiria a condição normal: seriedade e alegria, tendências otimistas e as pessimistas, bondade e egoísmo, instinto de recato e lascívia, gosto pela solidão e amor à

natureza em oposição às atrações da civilização etc. As diferenças, nas quais os espíritas identificam veemente demonstração de absoluta distinção entre os espíritos e os seus chamados instrumentos, suscitam, ao contrário, na mente do psiquista, a irresistível suspeita de que tais pretensos espíritos não passem de produtos do subconsciente do próprio médium".

Flournoy, adversário obstinado dos postulados da doutrina espírita, formulada na segunda metade do século XIX pelo prof. Rivail (Allan Kardec), não tem dúvida de que as diferentes manifestações são aspectos de uma só individualidade e não personalidades autônomas, dotadas de vontade própria, memória e inteligência, como seres humanos vivos situados em outra dimensão da realidade. Aplicava, portanto, ao fenômeno da SPM o mesmo critério que entendia válido para o das manifestações mediúnicas. De fato, a realidade é a mesma, mas o ilustrado prof. Flournoy trocou-lhe os sinais. Tanto na manifestação mediúnica, como na SPM, as personalidades manifestantes são autônomas e não aspectos, cisões ou fragmentos secundários da personalidade nuclear do médium ou do paciente, de vez que a SPM é, na essência, fenômeno mediúnico, como pretendemos demonstrar neste livro.

Aliás, não era de esperar-se outra atitude do dr. Flournoy, que dedicou todo o seu talento, e sua respeitável cultura geral e científica, ao combate algo quixotesco da realidade espiritual. Confrontado, certa vez, nas suas pesquisas, com a irrecusável evidência de identificação *posí-mortem* de duas pessoas, através das faculdades mediúnicas da sra. Helène Smith, ele se vê sem explicações alternativas, que não a da existência e sobrevivência do ser à morte corporal. Recusa-se, não obstante, e irritado, a admitir essa idéia, mesmo como hipótese, sujeita a verificação posterior. As entidades manifestantes não apenas transmitiram-lhe informações posteriormente confirmadas, como deixaram assinaturas autografadas positivamente confrontadas contra documentos ainda existentes nos arquivos públicos da obscura vila de Chessnaz, na Suíça, na qual uma delas fora o prefeito e outra, o pároco.

A despeito dessas gritantes evidências, Flournoy continuou teimosamente a afirmar que os visitantes invisíveis eram produtos da cindida personalidade da sra. Smith, como outras entidades igualmente autênticas e confirmadas pelos registros históricos. Não estava, portanto, preparado para identificar entre faculdades mediúnicas e a SPM as sutis diferenças e semelhanças que as caracterizam.

Prodígio maior do que a manifestação de espíritos que contam suas histórias e deixam fac-símiles perfeitos de suas assinaturas "em vida", seria a fantástica capacidade da sra. Smith de construir personalidades desse

tipo, psicologicamente delineadas com nitidez, a partir de fragmentos de sua própria individualidade, como cacos pensantes de um cristal rachado por emoções em contradição.

No entanto, testes desenvolvidos pela moderna tecnologia estão aí documentados a mostrarem que cada personalidade dessas, teoricamente considerada fração do indivíduo afetado, tem índices próprios não apenas de inteligência, conhecimentos e características outras, como diferentes reações a drogas, específicos ritmos cardíacos, pressão arterial e traçados de EEG.

Não obstante, a funesta doutrina da clivagem da personalidade ganhou raízes profundas no solo fértil da visão materialista, dita positivista, dos pesquisadores e pensadores do século XIX, e incorporaram sem resistência as estruturas culturais do nosso tempo, de onde continuam, sem reformulações importantes, a influenciar, ainda hoje, os modelos criados para lidar com o fenômeno da vida e seus enigmas.

Por isso, mesmo uma excelente enciclopédia da ciência psíquica, como a do competente dr. Nandor Fodor, adota e continua a difundir, no caso da SPM, os mesmos e inadequados conceitos elaborados por uma geração de estudiosos que se recusou a levar em conta, nas suas especulações, a realidade espiritual do ser humano.

Para o dr. Fodor — verbete *personality*, de seu livro —, uma nova personalidade emerge a partir da perda de memória da original e se esta consegue retomar os comandos, a nova personalidade desaparece, embora possa ser "ressuscitada" por outro ataque de amnésia ou sob hipnose. Ora, o problema não se restringe ao âmbito da memória: ele se projeta como caso concreto de possessão, ou, pelo menos, de invasão de uma individualidade por outra. A possessão não tem de ser necessariamente tumultuada, violenta ou dramática; pode ser também tranqüila, ordenada, e até benéfica, segundo as características da personalidade manifestada. Que tais fenômenos sejam suscitados por meros fragmentos de uma única personalidade, é condição que exorbita toda racionalidade, quando todos os componentes do quadro sob observação indicam claramente entidades autônomas, ou seja, indivíduos diferentes daquele através do qual a manifestação se produz.

A rejeição dessa realidade leva a formulações teóricas que não se conciliam com a evidência demonstrada pelos fatos e induzem, em muitos casos, a tomar-se o efeito pela causa. Não é a perda de memória, por exemplo, que enseja a **criação** de uma personalidade secundária, como sugere o dr. Fodor. A perda da memória, ou melhor de **consciência**,

decorre da invasão de uma personalidade estranha, autônoma. Quando esta se retira, a pessoa reassume, no corpo físico, a sua consciência normal de vigília. Como que para abrir, voluntariamente, espaço para o invasor, ou expulsa temporariamente por esta, a consciência afasta-se do corpo físico, enquanto a outra entidade o ocupa e manipula os controles psíquicos que encontra à sua disposição na pessoa subjugada.

Se o comportamento do indivíduo após a chamada "perda de memória" é turbulento, agressivo, desarmonizado, entende o dr. Fodor que se trata de caso degenerativo. Embora não tenha ele proposto termo específico para caracterizá-los, há os que, em "segundo estado" apresentam-se em condição intelectualmente ou eticamente superior à habitual.

O comovente primarismo de tais suposições da parte de quem não está familiarizado com a realidade espiritual contribui para que o entendimento do que realmente se passa com a pessoa afetada fique cada vez mais confuso e insatisfatório. A verdade é que o comportamento é aquilo que dele faz a entidade que, no momento, tem a posse do corpo físico e manipula os controles que comandam a manifestação. O que há, portanto, não é perda de memória, nem, a rigor, de consciência, mas perda do controle sobre o corpo físico, que passa à entidade invasora, que impõe suas características de comportamento.

Disse, porém, que a rigor, não há perda de consciência. O que, realmente, isso significa? Significa que, ao ser desalojado, voluntária ou involuntariamente, a fim de ceder sua aparelhagem à entidade invasora, o paciente deixa de manifestar-se conscientemente, através do seu corpo físico. Mas isso não quer dizer que se mantenha inconsciente como ser pensante; apenas não pode expressar-se porque seu corpo está ocupado e sob controle de outra entidade.

Nesse caso, por que razão de nada se lembra quando reassume a posse do corpo físico? É porque cada entidade tem a sua memória específica, ou melhor, seus registros mnemônicos. Nesse sentido, o próprio dr. Fodor considera de importância fundamental para os pesquisadores da mente admitirem como uma das características básicas da personalidade, sua "capacidade de ter estados mentais, ou seja, possuir consciência contínua".

Hyslop e William James descreviam este fenômeno com a expressão inglesa *stream of consciousness*, que sugere, de fato, a idéia de ininterrupto fluxo de pensamentos conscientes. Aliás, acha Fodor que a questão da sobrevivência somente poderá ser decidida depois de se conseguir provar a continuidade da consciência, dado que essa é a condição que constitui "prova da presença da personalidade". O dr. J. B. Rhine pensava da mesma

maneira, mas chocava-se com um bloqueio que lhe parecia intransponível: Como pensar sem o cérebro, que se destrói com a morte do corpo? A resposta também está no âmbito da realidade espiritual, que preconiza a existência de um "segundo corpo", formado por um campo bioenergético não sujeito à desagregação celular imposta pela morte corporal.

Estranho como possa parecer, no entanto, quando uma personalidade diferente se manifesta em pessoa vitimada pela SPM, e a invasora prova a sua presença expressando a continuidade de sua consciência, como quer o dr. Fodor, então a demonstração é considerada inválida e o fenômeno passa a ser tido como perda inexplicável de memória da personalidade invadida.

Por outro lado, é preciso lembrar que a aparente perda de memória também ocorre no fenômeno da hipnose, ou no sono fisiológico comum. Uma vez despertado, o paciente não se lembra do que se passou enquanto esteve mergulhado no transe ou no sono. Não se lembra, bem entendido, sob condições normais, mas se re-hipnotizado ou previamente condicionado por sugestão pós-hipnótica, será capaz de reconstituir, em suas minúcias, o ocorrido. Da mesma forma a pessoa evolvida em casos de personalidade múltipla tem condições de preencher os claros aparentes de sua memória, uma vez submetida a hipnose, como também o dr. Fodor admite.

Teremos oportunidade de reexaminar esse aspecto com maior profundidade, neste livro, quando cuidarmos do problema específico da memória no contexto da SPM.

## 10. SPM e regressão de memória

Falávamos, ainda há pouco, da confusão que se estabeleceu em torno da conceituação da SPM. De fato, consideradas como um dos aspectos da histeria e apoiadas na precária e fantasiosa teoria da cisão da individualidade, as alterações de personalidade desse tipo são ainda confundidas com o fenômeno da regressão da memória, como se lê no bem informado dr. Fodor, que considera as experiências do coronel Albert de Rochas como parte do mesmo contexto.

Em verdade, as personalidades manifestadas nas experiências de Agressão, de que De Rochas foi competente pioneiro, podem até entrar na composição do quadro geral da SPM. É que, na regressão, estamos perante fenômeno anímico, ou seja, manifestação da própria individualidade, que, uma vez desdobrada do corpo físico, tem condições de consultar algumas das numerosas vivências pessoais, dado que cada existência representa co-

mo que uma camada, um capítulo da saga evolutiva da individualidade através dos tempos. Em outras palavras, a individualidade é a soma das inúmeras personalidades. Isto fica mais claro quando nos lembramos de que o termo **personalidade** - do latim *persona* - tem o sentido primitivo de máscara, ou mais especificamente, **disfarce**, que os atores usavam para representar seus papéis no teatro. É precisamente o que se passa aqui: a individualidade põe a máscara da personalidade para viver cada experiência na terra, ou melhor, para viver cada uma de suas vidas.

A essa altura, o leitor perguntará, alarmado, se terá de admitir o conceito da reencarnação para melhor entendimento do fenômeno da SPM. Acho que sim. Se a palavra o assusta, incomoda ou repugna, adote outra que melhor lhe convenha à sua formação cultural, contanto que conserve a realidade subjacente de que todos nós, seres humanos, vivemos inúmeras existências na carne, além dos períodos de intermissão, entre uma vida e outra, em diferente dimensão, na qual não temos necessidade de corpo material, como aqui. E mais, esse e outros conceitos são necessários, imprescindíveis mesmo, não apenas para a inteligente abordagem aos problemas postos pela SPM, mas para entendimento de todos os aspectos relacionados com o ser humano. Se as ciências ligadas ao fator psi continuam caminhando em círculo há mais de século, deve-se, fundamentalmente, a essa obstinada rejeição à realidade espiritual. Todos os esforços até aqui têm sido concentrados não em descobrir - no sentido de **tirar a cobertura de** - essa realidade, mas em encontrar as mais incríveis alternativas para tentar explicar as coisas de outra maneira que não tome em consideração os aspectos fundamentais da personalidade humana. Tão severo é o patrulhamento ideológico do materialismo, que qualquer cientista ou pesquisador que, pelo menos admita essa realidade, fica sob suspeita, quando não é excluído da comunidade a que pertence pela sua formação acadêmica. Enquanto não for ultrapassada essa fase de rigidez escravizante aos postulados ditos científicos de contextura materialista, não há como montar-se um modelo inteligente para abordagem racional ao que Teilhard de Chardin denominou "o fenômeno humano".

Dizíamos há pouco que Freud tem sido indicado como um dos formuladores, senão o principal deles, da doutrina da cisão da personalidade. Não é isso que encontro nos seus escritos. Vamos conferir, afinal, ao cabo da longa digressão, pela qual me escuso perante o leitor.

## 11. Quem inventou a cisão?

Em verdade, a hipótese da cisão parece ter ocorrido a mais de um pesquisador, como já vimos. O dr. G. R. Rager a atribui a Janet.

"Para ele" - escreve Rager - "a histeria resultava da clivagem ou dissociação da consciência em duas partes. Sustentava ainda, que a hipnose provocava artificialmente o mesmo processo de dissociação".

E acrescenta:

"A existência de amnésia pós-hipnótica parece justificar essa hipótese, mas sabe-se hoje que tal amnésia, que fez correr tanta tinta, é muito mais aparente do que real".

E certo isso. Como, porém, o tema da hipnose escapa ao nosso interesse imediato, vamos deixá-lo de lado, a fim de enveredar por outra digressão, que poderia estender-se mais do que desejaríamos. Fiquemos apenas com a informação de que Pierre Janet é um dos formuladores da hipótese da dissociação. Nota-se que Rager, louvando-se em Janet, fala de dissociação da **consciência**, não da personalidade, o que, no meu entender, faz sensível diferença. O pensamento de Freud, a respeito, segue também essa linha. É o que se observa em sua segunda conferência, na Clark University, em 1909, na qual, a certa altura, refere-se a Janet, discípulo, como ele, de Charcot, como o primeiro a tentar estudar mais profundamente "o processo psíquico da histeria". E continua: "...seguimos seu exemplo, ao colocar a clivagem mental e a dissociação da personalidade como pontos centrais de nossa teoria".

Há, contudo, considerável diferença entre a visão de Janet e a de Freud/Breuer, de vez que o pesquisador francês, no dizer de Freud, "propunha a teoria da histeria a partir das principais teorias da hereditariedade e da degeneração", correntes na França, à época. Segundo esse modelo, a histeria seria "uma forma de alteração degenerativa do sistema nervoso, manifestando-se como **fraqueza** congênita da função da síntese psíquica". (O destaque é de Freud).

Isso quer dizer, portanto, que, embora interessado em demonstrar sua teoria da cisão da personalidade ou da consciência, Janet continuava convicto de que tudo se passava no contexto do corpo físico, ao passo que Freud disputava uma abertura para o psiquismo que seria, a seu ver, o ambiente próprio para exame do problema, ainda que com inevitáveis conexões e reflexos orgânicos. Caracteristicamente, sua expressão no texto é **cisão da consciência**. Reitero que não vejo como deduzir dos documentos de Freud, pelo menos nessa fase formuladora, a postura de que tais cisões resultassem da eclosão de personalidades perfeitamente caracterizadas e autônomas.

Esse aspecto, aliás, merece breve comentário colateral. (Prometo ser breve mesmo!).

Quando se propõe a hipótese da presença de uma personalidade in-



vasora -- de um espírito, para ser mais explícito -, na economia psíquica de alguém, é um deus-nos-acuda. Tudo, menos isso! Qualquer outra hipótese serve, pelo menos para discutir; essa, não! O que se pretende, portanto, é que um conjunto de idéias, girando em torno do núcleo traumático isole-se do contexto global da consciência e adquira consciência própria, tanto quanto memória específica e inteligência, todo o equipamento, enfim, de uma pessoa, mas que não é uma pessoa e sim fragmento de gente que viu gente, por inexplicável passe de mágica.

Mais cauteloso, Freud admite a cisão (da consciência) e fala de um "estado segundo" ou "condição segunda", não de uma **personalidade**. E explica, com sua reconhecida e costumeira competência com as palavras, que tal condição provém de:

".. **um grupo de idéias** originadas do estado hipnótico, idéias essas que são excluídas da atividade associativa com o resto, mas que são associáveis entre si, representando, assim, uma segunda consciência, condição segunda, mais ou menos organizada".(O destaque é meu).

- A manifestação histérica seria, no entender do médico vienense, "uma imposição desse estado segundo sobre a inervação corporal, usualmente controlada pela consciência normal".

Nenhuma referência encontramos aí a personalidades nascidas da fragmentação da **individualidade** do paciente. A crise histérica é, no dizer de Freud, evidência suficiente a demonstrar o elevado grau de organização do chamado estado segundo, a ponto de, sob determinadas condições, assumir o controle de toda a existência da pessoa afetada, com o que se caracteriza a histeria aguda, ou *Ia grande hystérie* do prof. Charcot.

Essas reflexões de Freud constam de um dos seus primeiros papéis, escritos ainda com a colaboração de Breuer, como vimos, e publicado em 1893.

Observe-se, ainda a respeito disto, que Freud recorre, para essas observações teóricas, ao caso de uma jovem que, cuidando de um doente, "caiu em estado onírico" (transe, seria a palavra) e experimentou "terríveis alucinações". O fenômeno voltaria a ocorrer de outras vezes, no futuro. Os médicos identificavam nela, Freud inclusive, grave e complexa histeria, mas as informações, mesmo precárias de que dispomos nos relatos técnicos dessa natureza, pintam um quadro de mediunidade, com clara interferência de inteligências estranhas à da paciente, de modo especial nas "crises", durante as quais ele nada sabia de sua língua materna, o alemão, e só falava inglês. As pessoas familiarizadas com as manifestações mediúnicas, reconhecem no caso apresentado por Freud o fenômeno de xenoglossia, estudado, entre outros, pelo pesquisador italiano Ernesto Bozzano.

Que um fragmento da personalidade constituído por um núcleo traumático destacado, não se sabe como, da individualidade, possa falar língua que essa pessoa desconhece, constitui exigência excessivamente severa sobre a capacidade de aceitação de qualquer pessoa razoavelmente esclarecida e racional. No entanto, aceita-se mais facilmente uma teoria dessas do que a hipótese da presença espiritual interferindo com os instrumentos psíquicos do paciente. Em outras palavras, é preciso admitir-se a criação de uma personalidade consciente e atuante a partir de mero fragmento de memória ou consciência, para tentar explicar fenômenos que exigem a presença de uma personalidade integral. Essa construção teórica parece ter o singular propósito de evitar, a todo custo, a admissão da interferência exógena, que oferece o grave "inconveniente" de pressupor a realidade espiritual, ou seja, a existência de espíritos que podem interferir (e o fazem) com as pessoas. Reiteramos que o texto de Freud, no entanto, não autoriza a idéia de uma **personalidade**, como vimos, mas de um **grupo de idéias**, isoladas do contexto global da consciência e que assume o controle do sistema e manipula a pessoa.

A participação e o envolvimento da memória nessas manifestações serão cuidados mais adiante, neste livro. Basta dizer, por enquanto, que a memória dos eventos ocorridos durante a possessão ou invasão, pertence à personalidade invasora e com ela se vai, quando a conexão se desfaz para que a personalidade primitiva ou "residente" reassuma os controles do instrumento de manifestação que é o corpo físico. Alguma coisa, no entanto, pode permanecer nos registros mnemônicos da pessoa invadida, tanto que pode, sob condições especiais, ser resgatada pela hipnose. Também isso teremos oportunidade de observar mais adiante. Anteciparemos apenas um deles, o de Henry Hawksworth, que, após 40 anos com a personalidade submersa, incapaz de manifestar-se, não ressurgiu alienado de todo da realidade que o cercava. Embora tenha, praticamente, que "reaprender" a vida, sua memória não está de todo alheia ao que ocorreu com o seu corpo físico nesse longo ínterim. Ele conseguiu, aliás, expressar bem esse aspecto no livro em que escreveu a respeito, ao dizer: "Things I had never seen before were somehow familiar", ou seja, "Coisas que eu jamais tinha visto, me pareciam algo familiares".

De minha parte, eu proporia uma ligeira reformulação nesse texto. Não diria que eram coisas que ele nunca vira; ele as testemunhara de outra dimensão da realidade em que ficara retido seu espírito, e, ao "reler" os registros, que, de alguma forma, passaram pelo seu psiquismo biológico, se assim podemos dizer, encontrava traços do que ali se gravara pela ação das personalidades invasoras. Isso sugere ter a memória um componente ou apoio nas estruturas do corpo físico, como ficou admitido em meu livro *A memória e o tempo*. Experiência semelhante à de Hawksworth

ocorreu com Christine Sizemore, personalidade nuclear do famoso caso Eve White/Eve Black. Também isso veremos adiante, no momento certo, neste livro.

Esta, como outras singularidades e enigmas da mente, estão à espera de ampla reavaliação, em face das mais recentes e ainda preliminares descobertas acerca da interação dos hemisférios cerebrais (Julian Jaynes, Peter Russell, Anthony Smith, Helen Wambach, entre outros). Não me arrisco a uma digressão sobre o assunto, porque não teria como mantê-la nos limites traçados para este livro, mesmo porque a temática está sendo desenvolvida em outra obra já em andamento.

## 12. Teoria da cisão

Voltemos, mais uma vez, ao dr. Freud, ou, mais especificamente, à teorização desenvolvida por ele em torno do caso Elisabeth von R., onde analisa, com inquestionável brilhantismo, o problema da cisão.

Primeiramente, explica ele o que considera como "teoria da conversão da histeria". A moça teria reprimido suas aspirações eróticas pelo cunhado, banindo-as de seu consciente e, em seguida, convertendo-as em igual intensidade de dores físicas. Temos de recorrer, aqui, a uma transcrição mais extensa, de modo a não deixar escapar certas sutilezas do pensamento do dr. Freud.

"...o amor pelo cunhado" - ensina ele - "existia **como corpo estranho** no seu consciente, sem nenhum relacionamento com as demais idéias. Havia, quanto a esse amor, a condição peculiar de saber dele e, simultaneamente, ignorá-lo. Configurava-se um **grupo psíquico** dividido".

Destaco, na tradução, as expressões que aludem a um corpo estranho no âmbito do psiquismo da paciente, mero grupo psíquico de idéias, não alcançando o status de personalidade, surgida inteira e acabada da cisão, como o fragmento de um holograma.

"Ao assegurar que esse amor não era **claramente conhecido** dela,"  
- prossegue Freud - "queremos dizer exatamente isso. Não queremos dizer que se trate de qualidade inferior ou de nível mais baixo de consciência, mas uma separação no processo de livre associação mental do resto do conteúdo ideacional". (Os destaques são do dr. Freud)

O que teria ocorrido, não obstante, para que um grupo de idéias tão intensamente acentuadas, pudesse ter-se mantido isolado do resto do contexto pensante do ser?

"A pergunta pode ser respondida" - prossegue o doutor - "se levamos

em conta dois fatos que podemos usar como se estivessem comprovados: 1) que a dor histérica surgiu simultaneamente com a formação de tais **grupos psíquicos**, e 2) que a paciente desenvolveu grande resistência à tentativa de suscitar uma associação entre os **grupos psíquicos separados** e o conteúdo restante do consciente e, quando, a despeito disso, a união se concretizou, ela experimentou aguda dor psíquica". (Destaques meus).

Juntando os componentes desse quadro geral da histeria, Freud conclui que o segundo aspecto - o da resistência à livre associação de idéias com o sensível núcleo do sentimento de culpa - esclarece a **motivação** da fragmentação da consciência, ao passo que o primeiro

- surgimento da dor juntamente com a formação do núcleo - revela o **mecanismo** do fenômeno. No fundo, a motivação básica era a da construção de um dispositivo de defesa, convertendo-se a dor psíquica ou moral em dor física, o que descaracteriza perfeitamente a figura da histeria como entidade mórbida *per se*. como propõe o dr. Bernheim.

Não é esse, contudo, o caso da personalidade múltipla, que não tem essa motivação e nem se arma com o mesmo mecanismo funcional. Daí porque, até este ponto, nenhuma referência ocorre à formação de personalidade e, sim, de núcleos ou grupos psíquicos forçados ao isolamento compulsório a fim de não contaminarem com seus incômodos todo o psiquismo da pessoa. Algo assim como o processo utilizado pelo organismo físico no esforço de isolar pontos infecciosos quando não pode expulsar sumariamente os micróbios que o provocam. O caso do bacilo de Koch constitui bom exemplo ilustrativo, de vez que o corpo providencia a formação de uma cápsula em torno das pequenas colônias bacilares, precisamente para defender-se da contaminação generalizada.

### 13. A cisão vista por Freud

O problema da cisão, contudo, é tratado com maior profundidade no papel que o dr. Freud publicou na *Neurologisches Zentralblatt*, em 1894, e que figura na coletânea da Britânica no capítulo 5.

Entende ele chegado o momento de modificar a "teoria das neuroses histéricas", mas reitera a doutrina da "cisão do consciente com a consequente formação de grupos psíquicos".

"Segundo a teoria de Janet," - escreve Freud, naquele papel - "a criação da consciência é a característica primária da alteração histérica. É dada a uma fraqueza congênita da capacidade de síntese psíquica e a uma redução do campo de consciência (*champ du conscience*), que, como estigmata psíquico, confirma a degeneração dos indivíduos histéricos".

Embora admitindo, como sabemos, a teoria da cisão em si mesma, Freud discorda de Janet quanto ao processo formador do distúrbio. Lembra, a propósito, que objeções ao ponto de vista de Janet já haviam sido apresentadas por Breuer, segundo o qual "a base e a determinação" da histeria estão "na ocorrência de estados conscientes semelhantes ao sonho, acompanhados de um estreitamento da capacidade associativa, para a qual ele propôs a expressão **estados hipnoidais**. A cisão da consciência é secundária e adquirida e surge porque as idéias que emergem nos estados hipnoidais encontram-se isoladas, sem comunicação associativa com o resto da consciência".

Várias observações importantes estão contidas nesse texto ou nele implícitas. Vamos ver se podemos explicitá-las em outras palavras e em ordenação que nos permita examiná-las individualmente.

1) Embora colocando a cisão da consciência como importante componente da problemática da histeria, Freud considera-a fator secundário e não primário, como propõe Pierre Janet.

2) Apesar de repercussões orgânicas, o processo é essencialmente psicológico, nada tendo a ver com determinantes genéticas ou hereditárias, como também pensa Janet.

3) A cisão é um mecanismo de defesa posto em ação com o objetivo de isolar do contexto global do psiquismo, um grupo específico de idéias desagradáveis.

4) O processo em si é disparado a partir do estado hipnoidal, que Breuer descreve como "semelhante ao sonho". Sem desejar forçar inferência, é conveniente lembrar que esse mesmo estado onírico constitui ponto de partida do transe mediúnico ou anímico. No primeiro caso, a manifestação é desencadeada por entidades ou personalidades estranhas à do sensitivo e não há como negar que o histérico é um sensitivo, ao passo que, no segundo (anímico), a manifestação é da própria individualidade do sensitivo. É evidente que Freud e Breuer jamais admitiram ou admitiriam tal formulação. Contudo, para os iniciadores da psicanálise, é esse estado "semelhante ao sonho", o ponto de partida do fenômeno da histeria. Essa é uma conexão que não deve passar despercebida.

5) Finalmente, uma vez mais, discutindo o problema da cisão, Freud não atribui aos "grupos psíquicos" a configuração de personalidades dotadas de características específicas. Não passam tais núcleos de conjunto de idéias traumáticas que a mente diligencia por isolar do resto da consciência.

Seja como for, a idéia de que a personalidade humana seria suscetível de fragmentar-se e de que tais fragmentos poderiam converter-se em personalidades secundárias difundia-se rapidamente aí pelo final do século

XIX. Talvez resultante de tácito entendimento entre os pesquisadores. Melhor, para muitos, do que admitir a existência de entidades espirituais, conceito este marcado por elevado índice de rejeição pela comunidade científica fascinada, na época, pelo ímpeto da racionalidade, do positivismo, do materialismo.

Seria impraticável uma ampliação de nossas especulações históricas sobre o tema, tão vasta é a literatura a respeito. Não podemos, contudo, prosseguir sem rápida passagem pelos estudos de Binet e de William James, dado que nesses dois autores encontramos o que se poderia conceber como uma espécie de confronto das teorias adotadas cientificamente para explicar os fatos observados, com fenômenos semelhantes ou comparáveis de espiritismo, ou, para ser mais preciso, de fenômenos mediúnicos, conjugados ou não com uma doutrina como a que propusera, ainda há pouco, o prof. Rivail (Kardec).

#### 14. Ouçamos o dr. Binet

O livro do dr. Alfred Binet trata especificamente do que caracterizamos como confronto, no capítulo VII da Terceira Parte, sob o título *O desdobramento da personalidade e o espiritismo*.

A época em que publicou seu estudo (1882), o dr. Alfred Binet era diretor-adjunto do laboratório de Altos Estudos de Psicologia Fisiológica, na Sorbonne, em Paris. A obra se propõe a uma avaliação do material de pesquisa até então recolhido pelos pesquisadores mais significativos. Logo de início, ainda na Introdução, o autor marca sua posição, verbalizando o objetivo do trabalho que consiste em estudar "a alteração da personalidade" que produz o "desdobramento ou, antes, o fracionamento do eu" e não apenas a cisão da consciência, como iria sugerir Freud. Para Binet, produziam-se com esse fracionamento "muitas consciências distintas, cada uma delas podendo ter suas percepções, sua memória e até seu caráter moral". E mais: seus estudos mantinham orientação prioritária, à época, de observar tais fenômenos dentro do quadro geral da histeria.

Não há dúvida, para o dr. Binet, de que as pessoas afetadas por essa fenomenologia constituem casos patológicos, ou seja, são doentes. Não muito distante, ideologicamente, de Freud e Breuer, neste passo, ele admite o sonambulismo como ponto de partida das alterações sob exame, ou seja, o estado de transe, ainda que nem ele nem Freud estivessem dispostos a empregar esse termo, muito pelo contrário, queriam fugir dele. Acrescenta com a maior convicção, que "a imensa maioria dos sonâmbulos (...) é composta de histéricos". (E bom lembrar que os termos sonâmbulo, sensitivo e médium eram, então, praticamente sinônimos).

No longo capítulo acerca da insensibilização dos histéricos, expõe o autor, de maneira sumária, sua postura perante os fenômenos mediúnicos, que, evidentemente, não pretende ignorar. Depois de declarar que, a rigor, deveria começar suas observações com os casos de alterações espontâneas da personalidade, explica porque não o faz; porque são fenômenos espíritas. E acrescenta:

"Ora, é claro que (esses fenômenos) contêm, como cremos, grande parte de verdade; esse aspecto, contudo, tem sido de tal maneira obscurecido pela ingenuidade de uns, e pela trapaça de outros, que as pessoas sensatas experimentam sempre grande ceticismo diante deles".

Curiosa, no mínimo, essa atitude, num cientista que se recusa a examinar certo grupo de fenômenos, nos quais identifica explicitamente, "grande parte de verdade", pela simples razão de que há neles envolvidas umas tantas pessoas ingênuas e outras tantas trapaceiras! Do que se depreende que o fenômeno não é avaliado em si mesmo, mas segundo **algumas** pessoas que o testemunham. Algo assim como declarar que não nos dispomos a estudar como opera a luz solar sobre o fenômeno da vida, porque ela cobre sua taxa normal de ingênuos e patifes, diluídos na massa maior de gente normal. Enfim...

E nesse ponto do seu livro, contudo, que o dr. Binet revela a gênese de sua doutrina pessoal da coexistência de dois eus distintos em cada pessoa. Ele a encontrou em Taine, na obra *Del'intelligence*, da qual não disponho de referências bibliográficas.

"As manifestações espíritas" - escreve Taine, apud Binet - "nos mostram a coexistência, no mesmo instante, no mesmo indivíduo, de duas vontades, de duas ações distintas, uma da qual ele tem consciência e outra de que ele não tem consciência e que atribui a seres invisíveis".

E explica: "Certamente observa-se aqui um desdobramento do eu, a presença simultânea de duas séries paralelas e independentes, de dois centros de ação ou, se preferir-se, duas pessoas morais justapostas no mesmo cérebro, cada uma dedicada a tarefa diferente, uma em cena e outra na coxia".

Estranho como possa parecer, Binet busca os fundamentos da sua teoria da cisão, ou pelo menos, inspiração para ela, no fenômeno mediúnico e, mais: apoiado em Taine! Por outro lado, a dualidade consciente/inconsciente é um fato psicológico hoje incontestável e parece óbvia para nós. Não podemos nos esquecer, contudo, de que na época em que os estudos que estamos consultando foram escritos, tratava-se de um teoria inovadora e que encontrava sensível resistência nos meios acadêmicos. Para Binet, contudo, cada um de nós seria como que "composto" de duas personalidades distintas, uma consciente e outra inconsciente. Entendeu confirmada a sua formulação nas experiências que empreendeu com o que catalogou como fenômeno de "distração",

que considerava "anestesia passageira", sendo a "anestesia psíquica" uma distração permanente.

Sua técnica consistia em ocupar a atenção do paciente com alguma tarefa específica, como a de conversar animadamente com outra pessoa e, quando ficasse bem caracterizado o envolvimento da pessoa na tarefa, o experimenter se aproximaria sorrateiramente por trás dela e lhe falaria em voz baixa, "a fim de se pôr em comunicação com a personagem inconsciente".

"A frase" - escreve Binet - "não é ouvida pela personalidade principal, cujo espírito se encontra alhures, mas a personagem inconsciente a escuta e dela se utiliza".

Achava o eminente doutor que "nada é tão instrutivo como as conversações que se podem manter com a personagem inconsciente".

E certo que o diálogo com o inconsciente é possível pelo procedimento da distração de Binet, tanto quanto pela hipnose ou pela chamada escrita automática, não mediúnica, sob controle da própria individualidade do sensitivo (ou histérico, na terminologia de Binet). Isto, porém, não se aplica aos fenômenos que Taine e Binet consideram

espíritas, ou seja, mediúnicos. Nestes, a manifestação oral ou escrita é de personalidade autônoma, estranha à do sensitivo. Compreende-se, contudo, a intenção subjacente aqui: a de rejeitar aquilo a que vimos chamando de realidade espiritual, ou seja, a possibilidade de existência, sobrevivência e comunicabilidade dos espíritos.

Não estamos diante de caso de cisão da personalidade quando conseguimos estabelecer diálogo com o inconsciente de alguém, e sim com a sua personalidade em estado especial ou alterado, em que ela tem acesso à sua memória integral inconsciente, como no fenômeno da regressão via hipnose.

Está convencido, porém, o dr. Binet, de que acaba de "descobrir consciências e personalidades secundárias no histérico em estado de vigília" e isto se aplica mesmo quando ocorrem "várias personalidades", como se lê pouco adiante, no capítulo Vida Segunda Parte de seu livro. E ainda mais: se tais consciências "podem separar-se de acordo com um ponto de vista, podem também ser reunidas, segundo outro ponto de vista".

Foi, portanto, a partir desse conceito preliminar, considerado verdadeira descoberta, que se desenvolveu a técnica terapêutica de que os casos de personalidade múltipla podem ser resolvidos ou curados por um procedimento de fusão, ou melhor, de refusão das diversas "personalidades" em ação na intimidade do indivíduo afetado. É a técnica que ainda prevalece na abordagem terapêutica à SPM, que, caracteristicamente, continua sen-



do rotulada de *Ia grande hystérie*.

É fácil descobrir aí a conexão teórica entre a técnica preconizada por Freud e a que está propondo Binet para reintegração da personalidade com um todo, ou melhor, sua restauração. Há, contudo, diferença sensível entre uma e outra. Freud propõe a integração do núcleo traumático -- a que ele chama "grupo psíquico" e considera um corpo estranho no psiquismo - de volta à economia global do consciente. Em outras palavras, uma aceitação do que havia sido rejeitado. Esse tipo de "fusão" é compreensível, mas que personalidades, mesmo rotuladas de secundárias, possam ser fundidas numa só, é algo que exige enorme cota de credulidade e boa vontade. O próprio Binet lembra, alhures, no seu livro, que a personalidade precisa de duas condições básicas para ser: memória e caráter. Que os diferentes segmentos de memória possam ser reordenados em determinada seqüência, de forma a preencher os claros deixados pelas crises de amnésia, é certo, mas que condições específicas e individuais de caráter, ou seja, temperamento, tendências, predileções, idiosincrasias e tudo o mais que caracteriza uma pessoa, possam ser refundidas num único ser coerente e equilibrado, é proeza que ultrapassa os limites da racionalidade. Tanto é assim que, mesmo após dados como **curados**, em casos como o de Sybil e de Hawksworth, ainda é possível evocar as personalidades supostamente fundidas, como veremos ao examinar os relatos correspondentes.

Está longe, contudo, o dr. Binet de admitir a presença real de personalidades exógenas a influírem no psiquismo do chamado histérico. Para ele, provém tudo de idéias que emergem do subconsciente e se tornam vozes que aconselham ou ameaçam, bem como alucinações visuais, ou fenômenos de escrita automática. Na tentativa de esclarecer o que se passa, propõe ele, à página 197, esta definição:

".. .a histeria, cujas perturbações intelectuais têm sido estudadas com tão grande predileção pela psicologia francesa contemporânea (seu livro é de 1892), deve ser considerada como um reagente que permite tornar mais aparentes certos fenômenos delicados da inteligência normal".

Isso não impede, contudo, que a histeria continue sendo, no entender do dr. Binet, um "estado mórbido do sistema nervoso", como afirma repetidamente, através do seu livro, ao mesmo tempo em que insiste em uma abordagem fisiológica, mecanicista, para fenômenos que se passam no âmbito psíquico.

Curioso, no entanto, que após apresentar um modelo contruído com tantas teorias e hipóteses especulativas e improváveis, o dr. Binet não se disponha, pelo menos, a estudar a possível contribuição que têm a oferecer os fenômenos espíritas que considera constituídos "em grande parte,

pela desagregação mental", e que, no seu entender, não diferem, em substância, das experiências que "temos visto praticadas com os histéricos". Ora, esta seria mais uma razão pela qual ele deveria dedicar-se à observação dos fatos, confrontando os fenômenos entre si, a fim de identificar neles semelhanças, conexões e diferenças. Depois de oferecer "explicações" meramente especulativas para os fenômenos histéricos, conclui dizendo que são meramente "imaginadas" as explicações propostas para a fenomenologia mediúnica.

Afinal, pergunta-se ele, o que vem a ser o Espiritismo?

"Todo mundo o conhece, ao menos por ouvir dizer, pois ele tem assolado a França há longo tempo como epidemia."

Pelo que diz, no capítulo reservado ao estudo do "desdobramento da personalidade e o espiritismo", o prof. Binet também está entre os que apenas ouviram falar do assunto e talvez tenha achado que não valia a pena ocupar-se da lamentável epidemia. "Não passa tudo isso" anuncia pouco adiante - "de hipótese gratuita". Quanto "às mesas girantes, já foi demonstrado, há muito tempo, em pesquisas mais atentas, que somente giram sob o impulso das mãos".

Ressalva, não obstante, que "número considerável de pessoas dignas de fé (...) afirmam ter sido autoras do fenômeno (da escrita direta) ou terem pousado a mão sobre as mesas sem o menor desejo de fazê-las moverem-se". Do que se depreende que **não está demonstrado** que elas só se movem impulsionadas pelas mãos dos circunstantes. Aliás, o fenômeno da escrita automática ou psicografia parece merecer o respeito do eminente doutor, pois ele declara que, segundo estudos cuidadosos, "provém de pensamento diverso do pensamento do médium", evidenciando, portanto, a presença de "duas personalidades coexistentes", o que é estritamente verdadeiro, e que também acontece na SPM.

".. o pensamento que dirige a escrita automática" - explica ele - "não é isolado e incoerente; ele tem características próprias e até se identifica por um nome, o nome do espírito cuja presença foi evocada".

Como se percebe, ainda que entendendo o fenômeno mediúnico como manifestação mórbida, ele o considera "novo e curioso exemplo de desagregação mental e de desdobramento da personalidade". Observa, ainda, que "os histéricos e, de modo geral, os sonâmbulos, constituem a maior parte dos bons médiuns", mas que estes estão sujeitos a "crises de nervos" e se fatigam facilmente por causa de saúde delicada.

"Ademais" - conclui - "é geralmente reconhecido que as operações do espiritismo predispõem aos acidentes nervosos, como Charcot relatou, ilustrado com notável exemplo".

O caso de que o dr. Binet dispõe para ilustrar sua teoria anti-espírita não vem de observações pessoais suas e nem de Frederick Myers, de quem recolhe seus informes, mas de um amigo de Myers, cuja boa fé foi garantida por este. Não há, igualmente, indicação de fonte de referência, ao contrário da citação de Charcot, que se apoia em *Maladies du système nerveux*.

Não é necessário tomar o tempo do leitor com a reprodução do longo diálogo do amigo de Myers com um ou mais espíritos perturbadores e irresponsáveis. Eles envolveram, da maneira mais pueril, o despreparado cavalheiro, que resolvera experimentar a psicografia sem a menor noção do que estava fazendo. "Torna-se espírita na hora", após observar atônito que os tolos anagramas produzidos "pareciam provar-lhe a existência de uma inteligência independente da sua".

Apoiado nessa lamentável demonstração de ingenuidade e despreparo, conclui o dr. Binet:

"Essa observação (de Myers) tão interessante sob todos os pontos de vista, pode servir-nos de base para discussão de fenômenos muito complexos, muito delicados e muito variados, pelos quais a divisão da consciência manifesta-se no médium escrevente".

Isso porque, para o ilustre médico francês, não há a menor dúvida de que a personalidade manifestada na psicografia ou, no seu dizer, na escrita automática, é a do próprio médium, desdobrada em duas ou mais.

"De modo geral" - escreve à página 305 - "é exato dizer-se que a personagem inconsciente que desempenha o papel de espírito, não passa de parcela destacada da inteligência do médium, não podendo ter outras faculdades e outros conhecimentos senão os dele."

No que está, mais uma vez, enganado pela carência de estudo e informações em primeira mão. E preciso acrescentar, não obstante, que a escrita automática ou psicografia pode, realmente, ser produto da personalidade do sensitivo, mas, nem por isso é necessário haver cisão de personalidade e, sim, que se criem as condições propícias e disponha ele da faculdade que permita a manifestação de seu próprio inconsciente, ou, para dizer de outra maneira, sua individualidade.

Não deixa de ser estranho que, após tomar como elemento estrutural de seu modelo o fenômeno mediúnic, conforme sugestão colhida em Taine, o dr. Binet tanto se esforce — sem nenhum êxito, aliás - para demonstrar que sua teoria nada tem a ver com o espiritismo.

Freud, que também ignorou a fenomenologia mediúnica, pelo menos estudou com atenção e criatividade o mecanismo de intercâmbio entre consciente e inconsciente, examinando sua dinâmica, seus símbolos, sua linguagem, sua sematologia, enfim, ao recorrer a subsídios esclarecedores, como os lapsos, a associação de idéias, o sonho e outros recursos. A despeito de todos os dogmatismos e obstinações doutrinárias, Freud foi um pesquisador disposto, em princípio, a aprender com os fatos. Sempre que procurou impor-lhes seus preconceitos, deu-se mal e, como no caso da teoria da sedução infantil, teve até a rara nobreza de recuar. Aquele que tem um fato, disse alguém, não está à mercê de quem dispõe apenas de uma teoria ou de um argumento. Em ciência, como em tudo na vida, temos de aprender com os fatos e não impor-lhes nossos preconceitos pessoais, ainda mais quando esses fatos dizem respeito às complexidades e perplexidades do ser humano. Explicações e hipóteses apressadas, resultantes de observações fragmentárias não servem à construção de um modelo aceitável. Se, por um lado, tais modelos se aplicam a determinado conjunto de fatos, não se acomodam a outros conjuntos. Percebemos essa evidência quando, após discorrer sobre o intercâmbio entre as diferentes perso-

nalidades, o dr. Binet as considera desdobradas do próprio conteúdo psíquico do sensitivo e declara que as comunicações resultantes jamais ultrapassam os conhecimentos do médium. E conclui:

"Tudo se pode explicar aqui por associações entre estados conscientes uns e inconscientes, outros; mas o que se torna difícil é explicar, dessa maneira, as comunicações mais complexas e mais sutis que ocorrem em quase todas as experiências".

Essa ambigüidade perante a fenomenologia mediúnica acaba tornando-se fatal às teorias desenvolvidas pelo dr. Binet em torno do psiquismo humano. Ao mesmo tempo em que ele dispara sua condenação explícita a determinados aspectos das manifestações, ele invalida sua rejeição apresentando casos e testemunhos aos quais não se aplica o que acabou de dizer. Nega, por exemplo, que o médium possa produzir qualquer texto de conteúdo acima de seu conhecimento normal, mas logo a seguir informa que não apenas há textos assim, mas que "ocorrem em quase todas as experiências".

A explicação, contudo, não oferece dificuldade alguma, a não ser para aqueles que se sentem no dever de buscar alguma alternativa fora do contexto da realidade espiritual. O eminente doutor não se conforma em admitir a hipótese que acomodaria todos os fatos observados e não apenas alguns deles. Essa hipótese propõe a interferência de uma personalidade autônoma, distinta, diferente da do médium, ou do histérico, como deseja ele. O que não exclui, como temos visto, a possibilidade de, eventualmente, a própria personalidade do sensitivo expressar-se oralmente ou pela escrita. Mesmo aí, contudo, não há cisão alguma da personalidade e sim o fato de que o material arquivado na memória inconsciente manifesta-se diretamente, sem os recursos usuais do sonho, da livre associação ou dos símbolos.

A evidência de conhecimentos que ultrapassam o nível cultural e intelectual da pessoa é fato observado e documentado com frequência consagrada. De duas maneiras deve ser entendida essa realidade: 1) tais conhecimentos excedentes provêm do inconsciente do sensitivo, para o que teremos de recorrer ao conceito das vidas sucessivas, ou, 2) provêm de entidades invasoras ou possessoras eventualmente acopladas ao psiquismo do sensitivo.

Exemplo dramático disso é o fenômeno da xenoglossia, segundo o qual o sensitivo fala ou escreve língua estrangeira que desconhece por completo em seu estado normal de vigília. Embora seja possível ao sensitivo, regredido no tempo, expressar-se em língua que tenha conhecido em existência anterior, o mais comum é que outra entidade fale ou escreva através dele, sensitivo. A língua, portanto, é desconhecida do instrumen-

to da manifestação (o médium), mas não do comunicante.

Por essa e outras, afirmávamos há pouco, que o fenômeno da escrita automática e, acrescentamos agora, o da xenoglossia, são mais complexos do que parecem. Seja como for, sem essas informações, admitidas pelo menos como hipóteses de trabalho, fica, na verdade, difícil ou impraticável explicar como e por que o sensitivo revela, em determinadas situações, conhecimentos superiores aos que possui em estado normal.

Exemplos convincentes dessa realidade podem ser observados no caso Billy Miligan, no qual personalidades ditas secundárias falam perfeito inglês britânico, escrevem árabe, ou servo-croata ou demonstram habilidades e talentos que não existem no âmbito mental da personalidade nuclear (Billy).

Se existência, sobrevivência e comunicabilidade entre "vivos" e "mortos" constituem um bloco de realidade, então o espírito do médium também pode comunicar-se, tal como aqueles que não dispõem mais de corpo sólido, físico. Não é necessário, nem possível, a fragmentação ou cisão da personalidade para que isso aconteça; pelo contrário, é necessário que cada uma das entidades manifestantes ali esteja, inteirinha, na plena posse de seus recursos mentais. A teoria da cisão da personalidade foi elaborada à base de observações imperfeitas e pressupostos inconsistentes com a realidade espiritual.

Nas suas conclusões, ao final da obra, como todo bom autor francês, o dr. Binet deseja deixar bem claro que considera os fenômenos estudados como resultantes da "pluralidade de consciências, não de personalidades" e que "não se deve atribuir o nome de personalidade a uma coleção (de fenômenos psicológicos conscientes) a não ser a partir do momento em que ela atinge alto nível de desenvolvimento e que uma idéia do eu se produz".

A teoria de que um eu consciente de si mesmo, dotado de idéias próprias, de caráter bem definido, com vontade autônoma, possa emergir de um grupamento de "fenômenos psicológicos conscientes" ou de um "grupo de idéias" como propôs Freud, exige esforço excessivo de credulidade e aceitação não-crítica. Mesmo Binet informa, pouco adiante, que "tais consciências e personalidades múltiplas distinguem-se umas das outras por dois fatos principais: o caráter e a memória", tão nitidamente delineados, na adequada opinião do doutor, que "o caráter derivado da memória é o mais preciso, de vez que permite não somente distinguir as personalidades, mas, ainda, atribuir à mesma personalidade muitos estados de consciência separados no tempo".

São corretas essas observações, precisamente pelo fato de que estamos aqui, perante personalidades mesmos, distintas umas das outras, perfeitamente demarcadas e caracterizadas, coerentes e seqüenciais, o que torna

impraticável admitir que tenham emergido de grupos de idéias destacados de outra personalidade, a do médium ou histérico.

Para contornar tal dificuldade, Binet propõe uma teoria engenhosa e, até certo ponto, aceitável. Recorre ele à chamada **personalidade sonambúlica**, manifestada espontaneamente ou nas experiências de hipnotismo e que "assume notável desenvolvimento, podendo até conservar-se, em parte, durante o estado de vigília". No seu entender, é essa personalidade sonambúlica que constitui a **personagem subconsciente**. E acrescenta que, "o eu sonambúlico conhece todos os pensamentos da personagem subconsciente do estado de vigília, bem como o eu subconsciente conhece os do eu sonambúlico", e que, "de tempos em tempos, às vezes com a ajuda da sugestão, uma de tais consciências tem podido alcançar a dignidade de verdadeira personalidade".

Depreende-se dessa teorização que, ao observar a desenvoltura e a profundidade da personagem ou do eu que fala pelo paciente em estado de transe hipnótico, o autor caracteriza esse aspecto da individualidade como a parte que, em estado usual de vigília, permanece subjacente, ou, no seu dizer, subconsciente. Estamos, pois, falando dos mesmos conceitos de consciente e inconsciente, segundo a concepção de Freud, o que não significa, porém, que haja cisão entre as duas áreas do psiquismo, mas apenas certas delimitações de território.

Tais formulações teóricas do dr. Binet fazem lembrar a hipótese mais moderna do ISH (*inner self helper* = eu auxiliar interior), que, por sua vez, equivale ao *ouerse//*, de Ouspenski e Paul Brunton, entre outros. No fundo, essa terminologia se resume em transcrições intuitivas da realidade espiritual, ou seja, a de que a individualidade tem à sua disposição todo o acervo de conhecimentos e experiências vivenciadas em inúmeras existências na Terra, bem como os períodos de intermissão, entre uma vida e outra, na dimensão pós-túmulo, ao passo que a personalidade conta apenas com os conhecimentos e experiências correntes, ainda que com acesso ocasional ao arquivo geral da memória integral.

Por mais que os componentes desse modelo fossem e continuem rejeitados pela ciência acadêmica, pode-se construir com eles uma teoria que se acomoda perfeitamente ao esquema da própria Ciência, quando indicam uma separação meramente didática entre consciente, subconsciente e inconsciente. Didática, destacamos, porque, em realidade, é tudo um só bloco mnemônico, ainda que ordenado como que em "camadas" psíquicas.

Em *A memória e o tempo* propus modelo semelhante, considerando da seguinte maneira esses três aspectos do psiquismo: 1) o consciente, como mero mecanismo de passagem, de consulta ou de gravação, como o cabeçote de

um gravador eletrônico; 2) o subconsciente, onde se depositam lembranças recuperáveis com relativa facilidade, pela evocação e, finalmente, 3) o inconsciente, no qual são preservadas as memórias de existências anteriores, ao passo que as do subconsciente são as da existência corrente. Claro que esse modelo pressupõe o conceito das vidas sucessivas e todas as suas implicações, como sobrevivência do princípio inteligente. Essa é uma realidade que vai se tornando cada vez mais difícil de ignorar, na medida em que se evidencia em inúmeras, variadas e conclusivas experimentações e se introduz em várias técnicas psico-terapêuticas pioneiras.

Desse modo, a hipnose não revela personalidade ou eu sonambúlico, mas propicia acesso à memória integral, que, em contraste com as limitações e condicionamentos de memória parcial subconsciente, manifesta-se com "elevado nível de desenvolvimento", como observa Binet, ao referir-se à personalidade sonambúlica.

No âmbito desse modelo, podemos conciliar a teoria freudiana do consciente/inconsciente, a do dr. Binet relativa ao eu sonambúlico/eu subconsciente, com a que propõe a doutrina elaborada para explicar os fenômenos mediúnicos. Segundo esta última, há uma justaposição parcial da memória da existência presente com a área mais ampla ocupada pela memória integral, que engloba toda a experiência do ser, desde que se tornou consciente de si mesmo, nos primórdios de sua carreira evolutiva. Em todos esses modelos, a consciência de vigília funciona como dispositivo de gravação/leitura, ou seja, de passagem, mas que nada retém em si mesma, senão por rápida fração de segundo e para acionar comandos, como o teclado de um computador. Não há espaço nesse modelo para a hipótese da cisão ou desdobramento da personalidade. A individualidade é uma só, indivisível, integral, senhora de toda a massa de informações acumulada durante milênios de experimentação com a vida, desde os primeiros impulsos meramente instintivos até às mais recentes conquistas intelectuais que tenha alcançado na sua trajetória evolutiva.

Há que reconhecer, contudo, que o dr. Binet não aceita nada disso.

Para ele, nosso psiquismo é um conjunto de partes que, sob determinadas circunstâncias (mórbidas, naturalmente, no seu entender), podem destacar-se e emergir como personalidades autônomas. Seu argumento aqui é de comovedora puerilidade: "...se uma personalidade pode tronar-se dupla ou tripla" - escreve ele - ", eis a prova de que ela é um composto, grupamento ou resultante de vários elementos". O problema consiste em determinar se, de fato, a personalidade se torna dupla ou múltipla, o que é, no mínimo discutível e não foi demonstrado de maneira irrefutável e convincente, mas apenas suposto como hipótese de trabalho.

Essa postura, no seu modo de ver, representa importante conquista científica que tornou obsoleta a idéia dos "antigos psicólogos", para os quais



"todos os estados de consciência, tão numerosos, variados e matizados que compõem a vida mental, são atribuídos a faculdades do espírito".

De minha parte, continuo, nesse aspecto, com os obsoletos psicólogos antigos, pois também acho que tudo o que se passa no psiquismo do ser humano tem a ver com as faculdades do espírito ou, em outras palavras, com a realidade espiritual que não fica eliminada só porque ignorada.

Ao tentar refutar aqueles que consideram a memória como "fundamento único da personalidade", o dr. Binet declara:

"A prova de que esta opinião é exagerada, está em que, sob certas circunstâncias, e mesmo guardando consciência e memória de alguns de seus estados, pode a pessoa repudiá-las e considerá-las como estranhas à sua personalidade".

Para ilustrar esse ponto de vista, Binet lembra os casos em que, mergulhado em transe sonambúlico suscitado pela hipnose ou em crise histérica, o paciente fala da personalidade de vigília na terceira pessoa — *ele* ou *ela* e não eu.

Mais uma vez, estamos em desafinação com Binet. Esse tipo de tratamento, digamos, gramatical, acontece quando se trata realmente de personalidades distintas: a que fala através do sensitivo em transe é uma e a do sensitivo, em seu estado normal de vigília, é outra. Duas situações podem ocorrer aqui. Numa delas, fala através da pessoa em transe, uma individualidade diferente, ou seja, um espírito que assumiu os controles do psiquismo alheio, cedidos voluntariamente, como nos casos comuns de incorporação mediúnica, ou, tomados à revelia do sensitivo, no caso de possessão. Na outra situação, pode falar, não uma entidade diversa (invasora ou não), mas a própria pessoa em transe ou em crise, seja por uma das suas personalidades pregressas, como ocorre nas experiências hoje bem mais difundidas de regressão da memória, seja a própria individualidade, casos em que Binet reconhece que a entidade manifestante situa-se em nível de conhecimento bem acima daquele que demonstra a pessoa através da qual emerge a comunicação.

Em suma, quando a entidade manifestante se refere ao sensitivo ou "histérico", utilizando-se de pronomes em terceira pessoa, está sendo, via de regra, autêntica: trata-se, mesmo, de uma pessoa falando (ou escrevendo) por outra e não por si mesma. O simples fato de que essa voz ou essa escrita venham por um só corpo físico não quer dizer que a personalidade ou individualidade controladora seja sempre a mesma que anima o indivíduo sob controle.

Ao tempo em que o dr. Binet escreveu seu livro sobre as alterações da personalidade (1892), estavam ainda por definir-se, com maior precisão,

os conceitos de consciente e inconsciente, aos quais o dr. Freud iria trazer relevante contribuição resolutive. Ao mencionar, em *passant*, as teorias e hipóteses então discutidas, lembra o dr. Binet que nenhuma delas havia adquirido a consistência que somente a comprovação pode dar. Realmente, é o que se passa. Resta saber que tipo dê comprovação se pede à experimentação. Desde muito e até hoje, a tendência do pesquisador é procurar encaixar fatos de natureza psíquica em esquemas rigidamente fisiológicos e materialistas, nos quais não há acomodação possível para eles. Por isso, o melhor em tais buscas de conhecimento é não dogmatizar, como Binet, que conclui seu trabalho, dizendo:

"Em uma palavra, pode ocorrer, no mesmo indivíduo, pluralidade de memórias, pluralidade de consciências, pluralidade de personalidades e cada uma de tais memórias, consciências e personalidades somente conhece o que se passa em seu território".

Não é verdade isso. A memória é uma só, tanto quanto a consciência e a personalidade e não se ignoram mutuamente, senão na aparência, na superfície. O dr. Freud percebeu essa inteireza da memória ao declarar que, uma vez inscrito nos registros mnemônicos, lá estará para sempre o evento. Ela pode esquecer, mas não perde a capacidade de recuperar a lembrança do episódio que mandou arquivar em algum dispositivo psíquico. Aliás, minha definição predileta de memória continua sendo a que foi proposta por uma criança, cujo nome nem se preservou: "Memória" -- disse ela -- "é aquilo com o que a gente esquece". A hipnose aí está para documentar a evidência de que tudo o que entrou para os arquivos pode ser recuperado e, embora a ciência contemporânea, como um todo, ainda não o admita, até mesmo as memórias de remotíssimas existências vividas na carne podem ser resgatadas pelo procedimento da regressão, provocada ou espontânea. A documentação evidenciada a respeito é abundante e convincente.

Assim como a memória não se fragmenta - ela apenas tem áreas submersas - a individualidade também não se cinde. As personalidades que se manifestam em transe hipnótico ou em crises ditas histéricas são estranhas ao sensitivo, como ocorre com maior freqüência, nos casos de personalidade múltipla, ou reminiscências do próprio indivíduo que, recorrendo aos seus arquivos mnemônicos, deixa falar sua personalidade tal como ela tenha sido numa de suas vidas anteriores. Nem aqui, porém, há fragmentação. Não se diz que uma sinfonia se fragmenta enquanto se ouve um de seus movimentos.

Por outro lado, não é correto afirmar que essas diferentes manifestações ou aspectos da memória, da individualidade e da consciência ignorem-se uns aos outros, embora aparentemente isso ocorra. O inconsciente, que representa a individualidade no seu todo, não ignora o material

registrado no subconsciente, que constitui parte integrante inalienável do psiquismo, tanto quanto a personalidade manifestada, ao contrário do que supõe o dr. Binet, sabe o que se passa além do seu próprio território. O fato de tais manifestações, conexões ou eventos não serem encontrados nos registros consciente de vigília não quer dizer que sejam ignorados. Mesmo na seqüência das diversas manifestações de personalidades múltiplas, é possível preencher as aparentes lacunas da memória, como o provaram os drs. Burrou e Burot, com o paciente Louis V, o que examinaremos mais adiante.

Com o intuito de conhecer a opinião de outro autor que também levou em conta, ainda que de maneira dúbia, a contribuição dos fenômenos espíritas, recorreremos, a seguir, ao eminente psicólogo e médico americano prof. William James.

### 15. William James, quem foi e o que pensava

Embora parcimoniosos, neste livro, em relação a dados biográficos, parece-nos oportuna ligeira notícia acerca de William James. Neto de William, emigrado da Irlanda, em 1789 (os Estados Unidos tinham apenas 12 anos como nação independente, enquanto na França, explodia a Revolução), filho de Henry, irmão de outro Henry, William James, nascido em 1842, revelou cedo a força da sua inteligência e a multiplicidade de seus interesses. Tão amplos, que o deixaram hesitante perante um leque de alternativas: arte, química, anatomia e fisiologia, para não dizer teologia, pela qual sempre se interessou.

Na juventude, acompanhou Louis Agassiz na famosa expedição científica ao Brasil, e, em 1889, aos 27 anos, formou-se em medicina, na Harvard, ainda que sem a menor intenção de exercer a profissão. Tanto ele, como o irmão, igualmente talentoso, e que se tornaria excelente escritor, dispunham de confortáveis recursos financeiros. As incertezas quanto à utilização de seus talentos continuaram a persegui-lo, o que, segundo seus biógrafos, teria provocado nele freqüentes estados de depressão, além da crise espiritual permanente, sustentada entre a busca, o desejo de crer e a dúvida. Viveria essa atmosfera íntima de incerteza até o fim, aos 68 anos de idade.

O artigo *Impressões finais de um psiquista*, originariamente publicado em outubro de 1909, sob o título genérico de *Confidencias de um psiquista*, no American Magazine, um ano antes de morrer, ainda é documento dúbio e hesitante. A evidência acumulada acerca da realidade espiritual não conseguiu satisfazer a ânsia perquiridora de sua mente.

"...é duro acreditar" — escreve ele - "que o Criador tenha posto no mundo toda uma importante ordem de fenômenos unicamente para desafiar e zombar de nossas tendências científicas".

Tais fenômenos, a seu ver, escondiam avaramente uma realidade subjacente que ele não conseguira alcançar, mas que ali estava, pois era difícil imaginar que em tudo aquilo "nada mais houvesse que simples capítulo da credulidade humana."

Aplicava o mesmo rótulo de vítimas do "sentimentalismo simplista" aos espíritas e aos cientistas, mas estava convencido de que "o médium se comunica com fontes de informação inacessíveis ao comum dos mortais". Lembra, a propósito disso tudo, a observação de um amigo pessoal seu que lhe dizia "ser um tanto desonroso (para ele, James) haver patinhado durante 25 anos na pesquisa psíquica sem ter conseguido chegar a conclusão alguma definitiva". O máximo que conseguia afirmar é que "alguma coisa" havia nos intermináveis relatos produzidos por inúmeros e respeitáveis pesquisadores, como seus amigos pessoais Frederick Myers e Richard Hodgson, entre outros.

Era, de fato, melancólico, a um ano de sua própria morte, após tantos estudos, não ter outra coisa a dizer sobre tudo aquilo, senão que supunha a existência de um "reservatório comum de consciência", do qual, infelizmente, nos separam tantas barreiras e dificuldades de entendimento. Suas últimas palavras oscilam ainda entre o desalento e a esperança. A Ciência havia apenas "arranhado a superfície dos fatos ditos psíquicos", disse.

"Estou persuadido de que devotando-se ao seu estudo se chegará às maiores conquistas científicas da próxima geração."

Tanto o desalento como a esperança eram legítimos nele. No entanto, escoou-se mais que o tempo necessário para abrigar duas gerações, a Ciência passou dos arranhões às escavações profundas, mas continua incerta, mais negando do que afirmando, ainda hesitante, tal como William James a deixou há cerca de 80 anos. Pelo menos, contudo, dele não se pode dizer o que afirmávamos há pouco do dr. Alfred Binet; o prof. William James pesquisou realmente o fenômeno, nos livros e nos estudos de seus contemporâneos, tanto quanto ao vivo, com médiuns de prestígio, como a sra. Piper. Se Binet não viu e não gostou, James não gostou, mas viu. Sintomaticamente, a Introdução à tradução francesa de um dos seus livros, sob o título *Études et reflexions d'un psychiste*, de que dispoño, é de René Sudre, cuja postura perante o espiritismo é de franca e declarada hostilidade.

"...(William James) era todo psicólogo" - escreve Sudre, em 1923 -"e

assim como a psicologia o impediu de subscrever as teorias tão ingênuas do materialismo, ela evitou que ele se tornasse espírita".

Essa síndrome da alergia intelectual pelo espiritismo tem constituído forte bloqueio ao entendimento e conseqüente aceitação da realidade espiritual. Afinal de contas, não é preciso tornar-se espírita só porque se admite a autenticidade de fatos como existência, preexistência e sobrevivência, comunicabilidade de um componente espiritual no ser humano, seja qual for a terminologia utilizada para caracterizá-lo. Ou tais fatos são autênticos, e não há como rejeitá-los, estejam ou não admitidos no contexto do pensamento espírita, ou constituem insustentáveis fantasias indignas da atenção da Ciência. Como explicar, nessa última hipótese, o interesse de tantos pesquisadores competentes e responsáveis, que produziram, aliás, considerável volume de documentação de suporte? O assunto não é desses que devam ser tratados com emocionalismo. Ou por quem não se tenha dedicado a ele com a atenção devida. No texto há pouco examinado, William James cita um presidente da Universidade de Harvard, para o qual "Não há pior mentira do que a verdade mal compreendida".

Uma boa frase para encerrar esta pequena introdução ao que ainda teremos a dizer sobre o pensamento de James, a propósito da personalidade múltipla. Antes disso, porém, uma pergunta, que deixo com o leitor: Qual o problema de converter-se o cientista aos postulados doutrinários do espiritismo, uma vez testados cientificamente os fenômenos que os suportam?

Por essas e outras, o eminente prof. James, com todo o seu imenso talento e indiscutível prestígio, deixou-nos testemunho dúbio, hesitante, quando não contraditório quanto ao aspecto da realidade espiritual. Sua postura é a de uma frustrada vontade de crer, expressão, aliás, que usou em um dos seus conhecidos papéis - *The will to believe*. Em 1909, pouco antes de escrever suas reflexões finais, declarou, em conferência, em Oxford, sua firme convicção de que "a maioria dos fenômenos pelos quais se interessa a pesquisa psíquica, tem suas raízes na realidade". Mas, como vimos, o documento final retoma a linha negativa, ao declarar improvada a hipótese espírita, declarando-se inclinado a "considerar a situação como resultante da interação entre as sonolentas faculdades em ação na mente do automatista e o meio cósmico de outras espécies de consciência capazes de trabalhar com elas".

Que outras espécies seriam essas, preferiu não definir. Enfim, mais um exemplo da dramática resistência à admissão da realidade do espírito.

## 16. William James e a SPM

Da volumosa obra do prof. William James vamos destacar apenas parte do capítulo X - *The consciousness of self* (Consciência do eu) e, neste módulo, *The mutations of self* (As mutações do eu).

James divide a fenomenologia das mutações de personalidade em três segmentos: 1) Ilusões insanas, 2) Seres alternantes e 3) Mediunidade ou possessão.

Um poucas observações são aqui oportunas. Podemos depreender do simples enunciado da classificação, que o dr. James não considera as alternâncias de personalidade, nem a mediunidade ou a possessão como doenças, ou, mais especificamente, como insanidade, de vez que a esta dedica segmento próprio, que começa com longa citação de Ribot, sacada ao seu livro *Maldies de lla memoire*, do qual não disponho de indicações bibliográficas.

A segunda observação é a de que o autor considera a mediunidade em conjunto com a possessão. Embora haja alguma conexão operacional entre esses dois fenômenos, porque a possessão também exige componente mediúnico na vítima, as diferenças são mais expressivas do que as semelhanças. Para estudarmos melhor esse aspecto, teríamos de fazer uma ampla digressão, na qual examinássemos o denso estudo do dr. Oesterreich, *Possession - Demoníaca/ and oí/ier*, o que nos tomaria muito espaço e tempo.

Um terceiro aspecto convém ressaltar: o fato de que o dr. James não hesita em introduzir na discussão o problema paralelo da mediunidade, que muitos de seus colegas cientistas interessados na psicologia, em geral, ou no vetor específico da personalidade múltipla, preferem liquidar com um punhado de frases apressadas e superficiais, quando não se decidem por ignorar o problema de todo.

James considera os três aspectos em que divide didaticamente a matéria, como **distúrbios**, não taxativamente, como doenças da mente. Sua expressão é "alterações no ser pensante". Reconhece que a classificação é um tanto arbitrária e que características de uma delas podem ocorrer com as demais. Muito elegante, contudo, é a sua confissão de humildade, ao declarar honestamente, que "nosso conhecimento acerca dos elementos e das causas de tais modificações de personalidade é tão escasso que não deve ser atribuído nenhum significado profundo à divisão em tipos".

É bom ouvir ou ler observações dessas, destituídas das habituais arrogâncias da vaidade e da auto-suficiência dogmática de tantos cientistas e pesquisadores de menor porte que o do dr. James.

Quanto ao fenômeno das personalidades múltiplas alternantes, nas suas fases mais simples, diz ele, "parecem baseados em lapsos de memória". Tais mudanças ocorrem quando, por exemplo, uma pessoa se torna inconsistente, ao esquecer seus compromissos, seus hábitos, seus conhecimentos, sendo difícil determinar-se, a essa altura, até onde e como está afetada a pessoa a ponto de dizer-se que sua personalidade mudou. Já nos casos patológicos (a expressão é de James), de personalidade dupla ou múltipla, "o lapso de memória é abrupto e usualmente precedido de um período de inconsciência ou síncope por uma extensão variável de tempo".

É, no mínimo, imprecisa a expressão de que os fenômenos dessa natureza sejam "baseados em lapsos de memória", embora seja essa a precondição para que eles ocorram. A ausência de memória, ou, mais precisamente, da consciência, como vimos, é um dos componentes do processo, não a base ou a causa motivadora. O que acontece é que, para poder assumir os controles psíquicos da personalidade invadida, o invasor precisa desalojar o "dono da casa", de seu próprio corpo físico. Ao ser expulsa, a personalidade ali residente, leva consigo seus arquivos, enquanto sua memória continua a funcionar alhures, ininterruptamente, sem dispor, contudo, de condições para fazer fluir os comandos mentais pelo cérebro físico, do qual se acha temporária e parcialmente desligada, enquanto o invasor manipula seus controles psíquicos. Tanto é assim que, ao reassumir tais controles, a consciência conseqüentemente, a memória, se restabelecem no corpo físico, ou melhor, tornam-se presentes nele.

Não é, pois, o lapso de memória ou de consciência a causa geradora do fenômeno da alteração da personalidade, tanto na mediunidade como na SPM, e, sim, uma vontade consciente exógena, estranha à da personalidade invadida e que se impõe a esta, toma-lhe o corpo e o opera como se lhe pertencesse, dado que tem à sua disposição os painéis de comando mental.

Estudo que ainda não se fez com a necessária profundidade, é o de pesquisar, com a técnica da regressão hipnótica, o que ocorre com o sistema consciência/memória, por "onde" andou a personalidade expulsa, o que fez, viu e pensou durante o tempo em que esteve bloqueada ou afastada do corpo físico. Temos apenas breves referências a respeito desse importante aspecto, no qual, ao que eu saiba, ninguém se deteve tempo suficiente para questionar e aprender com os fatos observados, em vez de tentar impor-lhes um modelo teórico preestabelecido ou, pior, simplesmente ignorá-los porque não se enquadram na hipótese dominante da cisão da personalidade.

O prof. William James examina, a seguir, alguns dos casos relatados,

como o do dr. Azam, o do dr. Weir Mitchel (infelizmente não publicado em livro, apenas em papel escrito para *Transactions of the College of Physicians of Philadelphia*, em 4 de abril de 1888 e, portanto de circulação limitada), bem como um relato de Janet (Jules, não Pierre) também publicado em revista especializada, a *Revue Scientifique*, de 19 de maio de 1888). Refere-se, ainda, ao trabalho dos drs. Bourru e Burot, do qual dispomos de um exemplar.

Deixaremos para examinar esses e outros documentos mais adiante. No momento, o que nos interessa é a opinião do prof. William James sobre eles. Há, contudo, uma frustração à espera do leitor interessado em conhecer tal opinião, dado que James limita-se, praticamente, a produzir um resumo dos relatos médicos publicados. Alguma coisa, porém, ele diz no módulo seguinte, sobre mediunidade e possessão, que resulta em grande interesse para o nosso próprio estudo.

Para o dr. James, ocorre, tanto na mediunidade como na possessão, uma invasão, com rápida passagem do estado de personalidade, dite normal, para o alterado, sendo que a duração desses estados é breve, de uns poucos minutos a algumas horas. A observação é oportuna e pertinente, no sentido de que identifica similitudes operacionais que, de fato, existem, entre os fenômenos mediúnicos de "incorporação" e os de personalidade múltipla.

Na realidade, o que se passa aqui não é alteração de personalidade com perda de memória, mas perda de consciência decorrente da invasão ou acoplamento de personalidade estranha ao psiquismo do sensitivo ou médium. Aliás, o dr. James utiliza-se da palavra invasão, mas não parece admitir que o fenômeno seja provocado por individualidade exógena. E acrescenta:

"Durante essa consciência secundária, o sujeito fala, escreve, ou se movimenta como se animado por pessoa estranha e, com freqüência, menciona o nome dessa pessoa estranha e conta sua história (...) Usualmente, (essa pessoa estranha) se diz espírito de um morto conhecido ou desconhecido dos presentes, ao passo que o sujeito é chamado **médium**".

E conclui:

"A possessão mediúnica, em todos os seus níveis, parece constituir tipo perfeitamente natural e especial de personalidade alternativa, e a suscetibilidade a ela, em diferentes modalidades, não constitui, de maneira alguma, faculdade incomum em pessoas que não exibam qualquer outra evidente manifestação de anomalia nervosa".

Como se observa, a linguagem do dr. James é, às vezes, um tanto



obscura e, além disso, ele parece empenhado demais em não se deixar envolver ou comprometer-se pelo assunto, reconhecidamente controverso, quando não polêmico. O que parece querer dizer é que as personalidades que se manifestam através dos médiuns não são espíritos, por mais que o digam e contem suas histórias. Diz mais, o eminente professor, que a faculdade de produzir tais manifestações pode ocorrer em pessoas perfeitamente sadias e normais, com o que exclui a mediunidade da pecha de doença mental, postura que, entre outros, lhe atribui o ilustre dr. Charcot e que muitos ficaram a repetir sem apoio experimental ou documental confiável. Em outras palavras, os médiuns doentes são **pessoas** doentes.

Há, contudo, no prof. William James elevado teor de honestidade profissional. Ele pode discordar e relutar na aceitação de certas realidades óbvias por si mesmas; duvidar e criticar a pobreza das mensagens mediúnicas, mas observa com dignidade:

"A estranha singularidade está em que pessoas desligadas da tradição espírita agem, com freqüência, da mesma maneira, quando em transe; falam em nome dos mortos, revivem suas agonias no leito de morte, enviam mensagens sobre a felicidade de que gozam no mundo póstumo e descrevem doenças dos presentes".

Ou seja, mesmo aqueles que nada têm com o espiritismo e desconhecem seus postulados elementares, podem ser dotados de faculdades mediúnicas operativas. E que, uma vez em transe, vão dizer, coerentemente, as mesmas coisas que dizem os médiuns, ou melhor, os espíritos através dos médiuns praticantes no ambiente espírita. Isso surpreende ao dr. James, mas não deveria deixá-lo perplexo depois de ter assistido pessoalmente a tantas manifestações através de médiuns competentes, corretos e honestos, como a sra. Piper, e conversar com alguns de seus próprios amigos e companheiros "mortos", bem como com parentes seus e de sua mulher. Sem dispor de teoria adequada, além da espírita, para explicar tais "anomalias", o professor escreve com a sua já demonstrada humildade:

"Não disponho de teoria a divulgar a respeito de tais casos, alguns dos quais eu próprio assisti inicialmente (...) Estou convencido, depois de amplamente familiarizado com os transes de um médium (refere-se à sra. Piper), que o 'controle' (espírito familiar ou guia) pode ser completamente diferente de qualquer **possível** aspecto da pessoa". (O destaque é de James; as observações entre parênteses são minhas).

Esse é um importante depoimento e deve ser conservado em mente, não apenas no estudo desapaixonado da mediunidade, mas dos casos de personalidade múltipla, naquilo em que se assemelham às operações mediúnicas. De fato, ambos os fenômenos têm em comum aquilo que costume

denominar sematologia do transe, ou seja, o chamado "lapso" de memória, bem como evidentes diferenças psicológicas, culturais e éticas, de uma personalidade para outra, entre si mesmas, e entre elas e a pessoa afetada, seja esta considerada histérica ou médium.

Mas o prof. James ainda acrescenta o seguinte:

"Registro minha opinião aqui sem suporte evidencial, não, naturalmente, para converter quem quer que seja ao meu ponto de vista, mas porque estou convencido de que o estudo sério desses fenômenos de transe constitui uma das maiores necessidades da psicologia. Entendo que minha confissão pessoal poderá, talvez, atrair um ou dois leitores para o campo que o sói *disant* 'cientista' usualmente se recusa a explorar".

Melhor não poderia ser dito, cumprindo, ainda, observar que o eminente prof. William James, tido como o fundador da Psicologia moderna, não coloca o fenômeno mediúnico como lamentável trapaça ou ridícula credence, indigna da atenção de pesquisadores sérios, mas, ao contrário, como uma das mais agudas prioridades da psicologia.

Para justificar essa postura, na qual, obviamente, jogou seu prestígio acadêmico e científico, o prof. William James expõe resumidamente, o convincente caso Lurancy Vennum.

Vale a pena examiná-lo mais detidamente. É o que faremos a seguir.

## **II - EMPRESTA-ME TEU CORPO!**

### **1. A breve e tormentosa existência de Mary Roff**

Watseka é uma pequena comunidade a cerca de 60 quilômetros, ao sul de Chicago, no Estado americano de Illinois. A Enciclopédia Britânica indica, para o ano de 1960, uma população local de 5.219 habitantes e para 1900 (dado mais recuado de que dispomos), 2.505 habitantes. Devemos o relato do singular fenômeno, ali ocorrido em 1878, ao médico dr. E. W. Stevens, e devemos a satisfação de ter hoje em mãos uma cópia do

precioso livrinho do dr. Stevens, ao estimado amigo Salim J. Haddad, ao qual recorri, ansioso por ter acesso ao estudo, que somente conhecia de raras referências bibliográficas, como em William James.

A história que vamos reproduzir começa em 8 de outubro de 1846, com o nascimento de Mary Roff, filha do casal Asa e Ann Roff, que, por essa época, residia em Warren Country, estado de Indiana. Após morar, sucessivamente, em várias localidades, a família mudou-se, em 1859, para um lugarejo por nome South Middleport que, com o tempo, faria parte integrante da vila de Watseka, onde, afinal, se fixaram os Roffs.

Mary tinha, portanto, cerca de 13 anos quando chegou a South Middleport. Desde os seis meses de idade fora sujeita a **crises** inexplicáveis e que o dr. Stevens não julga essencial caracterizar melhor, do ponto de vista médico. O termo inglês por ele usado (*fit*), pode significar acesso, ataque, espasmo, desmaio, colapso, síncope, convulsão, como se vê no Dicionário Michaelis. Houve, contudo, certo cuidado em preservar as informações, pois ficou registrado que a primeira crise ocorreu na primavera de 1847, quando a criança permaneceu nessa condição durante várias horas. Ao voltar a si, ficou ainda alguns dias em estado crítico, sendo escassas as esperanças da família de que ela conseguisse recuperar-se, mas ao cabo de duas ou três semanas, ela estava completamente restabelecida. As crises se tomariam uma dramática rotina, repetindo-se a cada três ou cinco semanas, até os dez anos de idade. Nesse período, passaram a ocorrer com maior freqüência, de quatro a cinco vezes em cada três ou quatro dias. Entre uma e outra crise — precedidas sempre por um estado de depressão -- a menina gozava de boa saúde.

Aos quinze anos, agravaram-se os ataques em violência e intensidade. Vários médicos locais e das vizinhanças cuidaram da menina nesse período, mas nenhuma reação positiva foi conseguida com a terapia da época. No verão de 1864, ela parecia fixada na mania de sangrar-se, a fim de, no seu dizer, "aliviar o bolo dolorido" que tinha na cabeça, indicação esta em que se agarrariam com firmeza os partidários da histeria clássica. Os médicos aplicavam-lhe sanguessugas às têmporas e ela própria passou a aplicá-las, tratando-as, aliás, como animaizinhos de estimação.

Em 16 de julho de 1864, pela manhã (sempre o cuidado nos registros), num dos seus impulsos, ela tomou de uma faca e provocou grave ferimento no braço. O sangramento foi tão abundante que perdeu os sentidos. De cerca de 9 horas da manhã até às duas da tarde permaneceu desacordada. Ao despertar, foi considerada completamente doida, do tipo mais violento. Durante cinco dias e cinco noites, vários homens robustos foram necessários para conseguir mantê-la presa à cama, a despeito de pesar menos de 50 quilos e de ter perdido considerável quantidade de

sangue.

Mais uma vez pareceu recuperar-se, mas demonstrou não conhecer ninguém e não tomar conhecimento das pessoas que enchiam sua casa, dia e noite. Obviamente em transe, movimentava-se pela casa, cuidava de si e parecia normal, mas tinha os sentidos da visão, tato e audição alterados. Era capaz de vestir-se, apanhar um grampo, mirar-se ao espelho sem precisar dos olhos. As demonstrações foram convincentes e bem testemunhadas. De uma vez - olhos vendados - ela procurou no índice de uma enciclopédia, a palavra *blood* (sangue), localizou o verbete e o leu na íntegra para o médico. Em outra oportunidade, tomou a caixa em que guardava cartas recebidas de suas amigas e as leu, na presença de várias testemunhas, novamente com os olhos tapados. Após alguns dias nesse estado, que o médico caracteriza como de **clarividência**, voltou às suas condições normais, mas continuou sujeita a crises.

Finalmente, os pais foram aconselhados a interná-la num hospital para doenças mentais. Em 5 de julho de 1865, com 19 anos incompletos, Mary fez abundante refeição matinal, deitou-se e adormeceu. Dentro de poucos minutos, ouviram-se gritos, sinal de que mais uma de suas crises estava se armando. Acorreram algumas pessoas e a encontraram num dos seus acessos. Logo em seguida, morreu.

Mary Roff vivia seu último ano de existência quando nasceu, em 16 de abril de 1864, num lugarejo por nome Milford, a cerca de dez quilômetros de Watseka, uma menina à qual se deu o nome de Mary Lurancy Vennum. Era filha de Thomas J. Vennum e Laurinda Smith.

## 2. Lurancy Vennum, a menina que viajava para o "céu"

Lurancy, tratada na intimidade por Rancy, foi uma criança saudável. A não ser leve ataque de sarampo, em 1875, não há notícia de qualquer problema orgânico nela. Certa vez, queixou-se à família de que "havia umas pessoas no seu quarto", à noite e que a chamavam pelo apelido familiar: Rancy! Rancy! Chegou até a sentir, na face, o sopro dessas pessoas invisíveis. Na noite seguinte, levantou-se para dizer aos pais que tão logo começava a adormecer, ouvia vozes a chamarem-na insistentemente pelo nome. A mãe deitou-se com ela e ela dormiu, afinal, em paz.

Em 11 de julho de 1877, aos 13 anos, aí pelas seis horas da tarde, Lurancy trabalhava num pequeno tapete, quando se queixou do mal-estar e das estranhas e inexplicáveis sensações que experimentava. Em seguida, pôs a mão sobre o lado esquerdo do peito e caiu pesadamente ao chão, num acesso e lá ficou como que morta e com o corpo rígido. Durou cinco horas

a crise. Ao despertar, declarou sentir-se "muito estranha e esquisita", mas passou bem a noite.

Em nova crise, no dia seguinte, com o corpo rígido e imóvel, começou a falar de "pessoas e espíritos" que estaria vendo. Descrevia-os e a alguns até chamava pelo nome, como sua irmã Laura e seu irmão Bertie, já falecidos, admirando-se de que a mãe pudesse vê-los também.

Daí até setembro, sucederam-se tais crises ou tranSES, durante os quais ela descrevia pessoas e cenas a que estaria assistindo. Embora, nos intervalos, vivesse normalmente, experimentou outras crises em 27 de novembro e em 11 de dezembro. A partir de então, tornaram-se freqüentes e repetidas as manifestações, de três a oito vezes e até doze vezes ao dia, caracterizando o que o dr. Stevens considera um estado de "verdadeira obsessão". (Seria, antes, possessão, e eram muitas as entidades manifestantes). Duravam horas esses tranSES e, eventualmente, ela passava a um estado de êxtase, durante o qual dizia encontrar-se **no céu**.

Por todo esse tempo esteve sob cuidados médicos. Não faltou quem achasse que ela sofria realmente das faculdades mentais. O reverendo Baker, da Igreja Metodista de Watseka, tomou a iniciativa de escrever a um hospital de alienados para saber se podiam receber a menina como paciente. Era essa, aliás, a opinião dominante na pequena comunidade.

### 3. A volta de Mary Roff

No dia 31 de janeiro (1878), aí pelas quatro horas da tarde, o dr. Stevens, ainda desconhecido da família Vennum, foi apresentado ao sr. Thomas Vennum pelo sr. Roff, pai de Mary, falecida há cerca de doze anos, como vimos. Puseram-se a conversar, enquanto Lurancy ouvia, sentada perto do fogão, ao que se depreenderia depois, já em transe, tomada por alguma entidade. Quando o doutor se aproximou, ela o repeliu com veemência, pois não admitia ser tocada. Estabeleceu-se diálogo um tanto surrealista entre o doutor e a entidade manifestada em Lurancy, que dizia chamar-se Katrina Hogan, 63 anos, natural da Alemanha, de onde chegara há três dias, vinda "pelos ares" e que pretendia ficar ali durante três semanas.

Seguiu-se radical mudança de atitude - e de personalidade - e o doutor foi submetido a uma saraivada de perguntas tolas, encerradas com a sugestão de que formulasse as mesmas perguntas a Mary Roff.

A essa altura, eram cinco e meia da tarde e os visitantes se levantaram para despedir-se. Lurancy também se levantou, mas caiu desamparada ao chão, como que num desmaio. A conversa continuou, desta vez com Lu-

rancy em aparente desdobramento, a descrever o que estaria presenciando na dimensão invisível, a que ela chamava o céu. Parecia em êxtase. O dr. Stevens, suficientemente familiarizado com os fenômenos a que assistia, conversou com a menina, instruindo-a a respeito do que se passava com ela, aconselhando-a a esforçar-se por admitir, tanto quanto possível, apenas a presença de espíritos de melhor nível e comportamento. Perguntada a respeito, ela declarou que vários espíritos estavam presentes e que não faltava quem quisesse manifestar-se por intermédio dela.

Descrevia os espíritos e os identificava pelos nomes, uns conhecidos dos circunstantes, outros não. Um deles — ela se *referia a eles* genericamente como "anjos" - mostrava-se particularmente interessado em manifestar-se. Dizia chamar-se Mary Roff.

— E a minha filha! -- disse logo o sr. Roff. E explicou que a moça morrera há cerca de doze anos, ou melhor "estava no céu há doze anos", e pediu que a deixassem manifestar-se, que seria bem-vinda. Havia sido uma boa e inteligente menina e que, por certo, poderia ajudar, em tudo quanto lhe fosse possível, à confusa situação da família Vennum, pois também ela, Mary, estivera em condições semelhantes às que ora afetavam Lurancy.

Após breve entendimento com os espíritos presentes, ficou decidido que Mary Roff poderia assumir o controle de Lurancy, em lugar das entidades perturbadoras que até então a haviam dominado.

Afeito ao que caracteriza como "as leis e a harmonia da ciência espiritual", o dr. Stevens conversou com o espírito que se identificava como Mary Roff. Combinaram a hora em que ela deveria apossar-se do corpo de Lurancy. Mary propusera a passagem do controle para as doze horas, mas o doutor ponderou que a família estava aflita e pediu-lhe antecipar a providência para as nove. Após mais três horas de conversação, o dr. Stevens e Asa Roff, pai de Mary, retiraram-se, deixando a família Vennum mais confiante e esperançada.

Realmente, pela manhã seguinte, sexta-feira, dia 1- de fevereiro de 1878, Thomas Vennum foi ao correio local, onde trabalhava Asa Roff, em companhia de sua filha Lurancy, mas que ora se dizia ser Mary Roff e estava ansiosa para voltar para sua casa.

- Ela parece uma criança realmente saudosa - explicou Vennum -- e desejosa de ver seu pai, a mãe e os irmãos.

Vivendo numa comunidade pequena, os Roff s e os Venums se conheciam de vista, mas não mantinham relações de amizade mais estreita, mesmo porque moravam em extremos opostos do lugarejo. Estavam agora diante de singular e inesperada realidade: o corpo físico era de Lurancy

Vennum, menina de 14 anos incompletos, considerada vítima de insanidade mental e às vésperas de ser internada num hospício, mas a entidade que o controlava era, sem sombra de dúvida, Mary Roff, oficialmente "morta" há doze anos e queria ir para sua casa em vez de ficar com os Vennums, aos quais tratava educadamente, mas como a estranhos.

#### 4. A retomada da vida

Foi dramático o regresso ao lar. A menina abraçava e beijava a todos com emoção e expressões de carinho, dando vazão a uma saudade amadurecida em mais de doze anos de ausência.

Era evidente que tinha tarefa a cumprir, qual seja a de ajudar a por em ordem a vida da atormentada Lurancy e família. Nos fragmentos de diálogo que o dr. Stevens preservou no seu precioso livrinho, revela-se o perfil de um plano bem articulado nesse sentido. Afastada, por desdobramento, Lurancy teria sido levada para um plano situado em outra dimensão da realidade, enquanto seu corpo físico era fortalecido e guardado vivo por Mary Roff, que não mais permitiu as invasões que se haviam tornado uma trágica rotina.

Perguntada a respeito, Mary declarou que "os anjos haviam permitido que ela ficasse até maio" no corpo de Lurancy.

Foi um período de alegrias para a família Roff. Mary retomava sua vida no ponto em que a morte a interrompera, depois de truncada por uma série de fenômenos de possessão. Mostrava-se feliz, alegre, interessada em tudo e dona absoluta da memória de seus anos de infância e juventude. Identificava com segurança as pessoas que havia conhecido durante seu período anterior de vida, sabia de seus nomes, lembrava-se de episódios, às vezes irrelevantes, de que mesmo as pessoas envolvidas se haviam esquecido.

Como não conheceria bem os Vennums, recebia-lhes as visitas como a de pessoas mais ou menos estranhas, mas acabou soltando-se mais com eles, no correr do tempo que a situação durou. Em casa, cumpria de boa vontade as tarefas domésticas de sempre, cantava, lia, mantinha longas conversações com todos.

Três dias após ter ido residir com os Roffs, ela perguntou ao pai quem costumava empregar uma expressão peculiar (*Con/ound it*) e riu muito ao perceber que o pai sabia que era ele mesmo.

Uma amiga e vizinha, viúva ao tempo em que Mary vivera, casara-se em segundas núpcias, com certo sr. Wagoner. Ao encontrar-se com ela,

Mary Roff abraçou-a e lhe disse: "Oi, Mary Lord, você está ótima. É a pessoa que menos mudou desde que voltei para cá". A senhora Wagoner, mais que amiga e vizinha, era até aparentada com os Vennums, mas para Mary Roff era ainda Mary Lord, com o sobrenome de seu primeiro marido.

Poucos dias depois de acolher Mary naquele singular fragmento de uma segunda vida, a família Roff recebeu a visita da sra. Parker, que fora vizinha deles em Middleport, em 1852, e, em Watseka, em 1860. Mary reconheceu-a prontamente, bem como à nora da antiga vizinha. Uma era "tia" Parker e a mais jovem, simplesmente, Nellie, conhecidas suas de 18 anos atrás.

"A senhora se lembra — perguntou à sra. Parker — que eu e Nervie (a irmã) costumávamos ir à sua casa e cantar lá?"

Era verdade. Mary estava se lembrando de episódios que aconteceram doze anos antes de Lurancy haver nascido e embora o corpo fosse de Lurancy, a memória era, obviamente, a de Mary Roff.

Mesmo convencida da realidade espiritual que estava testemunhando, a família continuava a imaginar testes, dos quais Mary saía-se sempre bem e espontaneamente. Certa vez, por exemplo, Mary estava fora de casa, no quintal, quando Mr. Roff perguntou à mulher onde estava uma espécie de touca de veludo que Mary usara no último ano, antes de morrer. A sra. Roff encontrou a peça e, propositalmente, deixou-a em cima de móvel. Logo que Mary entrou, comentou, ao ver a peça: "Olha aqui a touca que eu usei quando estava de cabelos curtos!". Em seguida, lembrou-se de suas cartas e perguntou à mãe se ainda as tinha. A sra. Roff foi apanhar a caixa, na qual, além das cartas, estava uma gola que Mary fizera, e que, prontamente ela reconheceu. E perguntou: "Mãe, porque você não me mostrou isto antes?". O colarinho e as cartas eram relíquias a lembrarem a filha morta tragicamente aos dezenove anos...

Recordava-se também das andanças da família pelos vários lugares onde haviam residido, bem como fatos marcantes, quando criança, como em 1857, com 11 anos, ao cruzarem o Red River (Rio Vermelho), onde vira muitos índios, que por ali viviam.

Embora mantendo o corpo de Lurancy sob permanente controle, Mary às vezes afastava-se para, no seu dizer, "ir ao céu". Em tais ocasiões, acontecia ser o corpo utilizado por outras entidades, mas não aquelas que tanto distúrbio provocaram nela e em Lurancy. Numa dessas ocasiões, segundo testemunho escrito da sra. Roff, apresentou-se um espírito feminino, que ela caracteriza como o de uma "lady" (senhora) que contou que vivera e morrera no Estado de Tennessee e que sofrerá, dos oito aos 25 anos, do mesmo tipo de problema que afligira Mary e Lurancy, ou seja,



fora vitimada por um turbulento processo de possessão, em consequência do qual acabara morrendo também. Explicou que Mary devolveria o controle do corpo de Lurancy logo que esta fosse "restaurada às suas condições normais".

Nesse depoimento, a sra. Roff informa que Mary estava feliz como um passarinho, pela oportunidade de poder conviver um pouco mais com a família, depois de ter morrido. Acrescenta que os tranSES (para acoplamento de outras entidades) eram tranqüilos, sem espasmos ou rigidez muscular.

Nervie, irmã de Mary, àquela altura casada com um médico, o dr. Alter, acrescenta, em depoimento escrito, que Mary lhe falara de suas visitas diárias a Lurancy, e que em breve ela (Mary) retornaria à dimensão espiritual, restituindo o corpo a Lurancy. Parece que tudo corria bem, segundo o planejado.

É de Nervie que temos o relato de um belo momento de ternura e de espontânea autenticidade. Como que desejosa de aproveitar o curto espaço de tempo de que dispunha junto dos seus, Mary envolvia a todos nas suas expansivas manifestações de carinho, quando percebeu, certa vez, que os pais demonstravam algum enfado e perguntaram a ela por que os beijava e abraçava tanto. A resposta é antológica:

"Quero beijá-los" - disse ela - "enquanto tenho lábios com os quais posso fazê-lo, e abraçá-los enquanto tenho braços, pois logo voltarei para o céu e então somente poderei estar com vocês em espírito, e vocês nem sempre saberão que cheguei e assim, não poderei expressar meu amor, como agora. Eu os amo muito, amo a todos vocês!"

## 5. A paranormalidade de Mary

. Em 7 de maio, Mary escreveu um bilhete ao dr. Stevens, para contar-lhe que fora visitar a sra. Vennum, mãe de Lurancy e jantar com a família da jovem amiga, cujo corpo vinha ocupando por algum tempo. Estando lá, segundo conta, curou, com passes, uma forte dor de cabeça da sra. Vennum. Nesse mesmo bilhete, informa ao doutor que havia feito um "tratamento" na irmã Nervie, pela manhã, e na mãe, à noite, pois estavam ambas resfriadas.

Dispunha, portanto, de faculdades magnéticas curativas. No mesmo dia 7 de maio, chamou a mãe em particular e contou, em pranto, que Lurancy estaria de volta em breve. Dizia ainda não saber se Lurancy vinha para ficar ou apenas por algum tempo, mas se fosse para ficar, ela queria despedir-se de sua irmã, do cunhado e de amigos. Dito isto, sentou-se, fechou os olhos e, em

poucos momentos, Lurancy estava presente no controle de seu próprio corpo. Olhou assustada em torno de si, perguntando onde estava. A sra. Roff explicou-lhe que estava em casa dos Roffs e que fora levada até ali por Mary, para tratar-se. Ela queria ir imediatamente para sua casa e não concordava em ficar esperando que a viessem buscar. A manifestação durou apenas cinco minutos, findos os quais Mary reassumiu o corpo, demonstrando grande alegria por ter sido permitido que ela voltasse. Para expressar sua satisfação, cantou uma das suas musiquinhas prediletas da infância, intitulada "*M/e are coming, sister Mary.*"

Parecia bem consciente, contudo, de que se aproximava o momento em que teria de devolver o corpo a Lurancy e retornar ao mundo invisível, de onde viera quase treze anos depois de morta. Por isso, não somente se mostrava carinhosa com os seus, mas desejava que o fossem com ela. Pedia a Nervie que pusesse o braço em torno dela, enquanto caminhavam pelo jardim, dado que "não posso ficar com vocês muito tempo e desejo aproveitar cada minuto que puder", explicou. Os "anjos" lhe haviam dito que se aproximava a data de sua volta "ao céu". Seu desejo era o de ficar, mas parecia haver um compromisso envolvendo várias pessoas e ela estava disposta a cumprir a parte que lhe cabia no arranjo.

Muitas informações preciosas vieram à tona nas conversas e confidências de Mary com a irmã e a mãe, mas o dr. Stevens esclarece que registrou apenas pequena parte do que aconteceu e foi observado.

Mary dizia, por exemplo, que se sentia tão à vontade no corpo de Lurancy, como no que ela própria tivera há treze anos. Era como se houvesse nascido nele. Mesmo assim, não podia fazer com ele tudo quanto desejasse. O que indica haver limitações que, talvez com o tempo, conseguisse superar.

Certa vez, em conversa com o dr. Stevens, falou de uma cicatriz que tinha no braço (decorrência, talvez, do sangramento que fizera, como vimos). Automaticamente começou a levantar a manga do vestido para mostrá-la ao médico, mas, de repente, interrompeu o movimento e disse com quem se lembra de algo: "Ora, este não é o meu braço. O meu foi enterrado".

É uma pena seja tão sumário o relato do dr. Stevens, que poderia ter mais amplamente explorado e documentado um dos mais notáveis depoimentos acerca do intercâmbio espiritual, de que é feito, substancialmente, o fenômeno da chamada personalidade múltipla.

Estava presente, aliás, o dr. Stevens, certa vez, quando Mary disse à mãe que, na condição de espírito, havia enviado à família uma mensagem através de um médium, citando dados concretos, como nomes, datas e locais com os quais pudesse ser confirmada a sua identidade. Não ficamos sabendo se tal mensagem chegou à família Roff. Parece que não.

A própria Mary, no corpo de Lurancy, funcionava às vezes como médium ou produzia fenômenos de desdobramento consciente, chamados em língua inglesa *travelling clairvoyance* (clarividência itinerante). Numa dessas oportunidades, em estado que o doutor caracteriza como de êxtase, ela foi, em espírito, à dimensão invisível, que chama sempre de "céu", na companhia de uma entidade feminina, cuja identidade o médico julgou conveniente não divulgar "até que a maravilhosa história que ela está vivendo se torne pública com o consentimento de todos". O que, segundo depreendo, nunca foi feito.

Nesse prolongado desdobramento, ela narrou minuciosamente tudo quanto via, identificando personalidades que, em vida, foram conhecidas, como Mary, Rainha da Escócia e Henrique IV, da França. Não sei até onde tais identificações podem ser tomadas como legítimas. Não duvido de que ela tenha contemplado pessoas e cenas na dimensão que para nós é invisível, pois a vida lá não difere muito da que levamos aqui; quanto às identificações, porém, é necessário recebê-las sempre com uma pitada de cautela e senso crítico.

É inegável, contudo, que Mary dispunha de desenvolvidas faculdades, tidas hoje como paranormais ou extra-sensoriais, o que não é difícil de aceitar-se, dado que seu corpo espiritual deveria contar com maior liberdade de ação por não estar ligado ao corpo físico que ocupava, pelos vínculos mais restritivos que se criam no processo de gestação. Em outras palavras, aquele corpo não fora gerado para ela, era um corpo emprestado.

O dr. Stevens testemunha que ela era dotada de notável faculdade para "descobrir fatos ignorados dos outros". Certa vez, quando todos estavam convictos de que o dr. Stevens estava num local denominado Old Town, pois era para lá que ele fora, Mary insistiu em dizer que ele se encontrava em casa da família Marsh, o que foi verificado ser verdadeiro. É que o irmão de Mary, por nome Frank, sofrerá aguda crise orgânica que o prostrou quase inconsciente. Mary tomou as medidas mais urgentes, localizou, em desdobramento, o dr. Stevens e mandou chamá-lo com urgência. Quando o médico chegou, verificou que as providências cabíveis no caso, já estavam tomadas por iniciativa de Mary. Confessa o médico ter "secundado os esforços dela e permitido que ela desse prosseguimento ao que vinha fazendo". E acrescenta:

"Ela salvou o irmão, mas não fez nada, após a chegada do médico, sem a cooperação e o consentimento dele".

Isso pode ter ocorrido tal como o relato do doutor, mas eu tenho uma explicação alternativa. Em vista de suas faculdades mediúnicas, Mary poderia estar apenas servindo de instrumento à manifestação de outro médico

invisível. A hipótese não é nada absurda, num contexto como esse, no qual transparece com nitidez todo um projeto, meticulosamente planejado e executado. Entre os "anjos" a que se referia Mary com frequência, deveria existir, também, uma equipe de médicos "falecidos" interessados em demonstrar aos colegas da terra um caso clínico que não deixasse a mínima dúvida quanto ao seu conteúdo espiritual.

Através de Mary, o doutor teve notícias de filhos seus também falecidos, que, segundo ela, estavam bem. Na verdade, uma das filhas do doutor, por nome Emma Angelia, morta em 10 de março de 1849, manifestou-se através de Mary e pediu permissão para ocupar o corpo de Lurancy por uma semana, a fim de visitar a família, que vivia então em Wisconsin. Mary concordou, mas a família Roff achou que seria uma imprudência tentar a experiência.

## 6. A avó de Charlotté

Numa dessas sessões, em que Mary funcionava como médium para vários espíritos, ou descrevia cenas que se desenrolavam na dimensão invisível aos demais, ocorreram fenômenos notáveis.

O local foi a casa dos Roffs, a data, 21 de abril. Além do casal Roff e da empregada Charlotté, estavam presentes o dr. Steel e esposa, a sra. Twing, do Oregon, Nervie Alter, irmã de Mary e o dr. Alter, seu marido, bem como um casal que o relato identifica apenas com as iniciais M. e, por fim, o dr. Stevens. (Notaram quantos médicos envolvidos nesse estranho caso?).

Conversavam há algum tempo, quando Mary chegou e juntou-se ao grupo, sentando-se numa poltrona vaga. A primeira comunicação, caracterizada, segundo o dr. Stevens, por "considerável energia e emoção", foi de uma entidade manifestada através do dr. Steel. Em seguida, a conversação generalizou-se. Nesse ponto, Mary, que tinha condições de desprender-se voluntariamente do corpo físico, entrou em profundo transe, permanecendo imóvel, como que morta, a cabeça apoiada no ombro de uma pessoa ao seu lado. Momentos depois, passou a falar, não mais do corpo de Lurancy, onde vivia temporariamente, mas através do dr. Steel, que mergulhara em novo transe. Mary estava de bom humor, riu e brincou, apontando para o corpo físico abandonado, que ainda há pouco ocupava. Em seguida, reassumiu o controle do corpo de Lurancy, muito divertida com a inocente brincadeira.

Pouco depois, levantou-se e pediu a Charlotté que a acompanhasse, deixando ambas a sala. Quando retornaram, Mary estava vestida à maneira antiga, usava óculos e caminhava vergada e incerta, apoiada em Charlotté, aparentando avançada idade. Sentou-se numa cadeira de braços e começou a falar

à maneira de uma velha senhora a recordar-se dos seus "bons tempos". Dizia ser a avó de Charlotté, mencionou o seu nome, perguntou sobre parentes que ainda viviam, apresentando evidências que Mary não poderia conhecer sob condições habituais.

Disse mais, que morrera de câncer, localizado na cabeça, entre um olho e a têmpora. Pediu água morna e um pedaço de pano e ficou a banhar o local. Em seguida, fez uma refeição, mastigando como se não tivesse dentes, e fumou um cigarro, dizendo que se não o fizesse ficaria com dor no estômago. Quis também fazer crochê, e lhe deram um trabalho já em andamento, do qual ela não gostou, alegando que a pessoa que o começara não sabia fazê-lo direito. Desmanchou um pedaço e recomeçou, ao mesmo tempo em que, sem olhar a peça, tentava ensinar Charlette a tricotar. Fez, ainda, trabalhos de costura e perguntou o preço de várias coisas. Por uma hora ficou ali a tagarelar, recordando sua vida na terra.

O dr. Stevens informa que várias outras personalidades se manifestaram através de Mary naquele dia memorável.

A essa altura, a pequena comunidade de Watseka deveria estar bem agitada pelo inusitado do caso. Não deveria ser nada fácil para muitos, ali, aceitar a realidade inquestionável, de que Mary Roff, morta há treze anos, tida como doida varrida, estivesse agora ocupando o corpo de Lurancy Vennum, que também seria outra louca. Era essa, contudo, a verdade e, aos poucos, os habitantes da cidadezinha foram se convencendo de que a menina dos Vennums — fosse ela quem fosse -- estava no seu juízo perfeito, sempre bem comportada, feliz e amiga de todos.

Eram freqüentes, contudo, as surpresas, mesmo para a família Roff. Logo no início daquela estranha aventura, quando a sra. Roff chamou Mary para o chá, a menina respondeu que não se preocupasse, pois ela iria tomar seu chá "no céu". Realmente, logo em seguida, pareceu entrar em estado de transe, do qual saiu algum tempo depois. Perguntada a respeito do que teria comido enquanto esteve ausente do corpo, respondeu que a mãe não a compreenderia se ela falasse sobre o assunto. Esse, aliás, foi o seu procedimento usual às refeições. Eventualmente, comia alguma coisa, por insistência da preocupada família. Era óbvio, contudo, que seu alimento era outro, provavelmente de natureza energética, absorvido pelo corpo espiritual, sem necessidade de componentes sólidos para o corpo físico. Afinal a função do alimento não é mesmo a de produzir energia? Desses aspectos, contudo, não ficamos sabendo...

À medida que se aproximava o momento em que o corpo deveria ser devolvido à sua legítima dona, verificavam-se rápidas interferências de Lurancy. Não chegavam à exclusão da personalidade de Mary, mas eram suficientes para demonstrar breve passagem de Lurancy pelo seu próprio corpo físico, como se estivesse a testá-lo ou a experimentar com sua capacidade para

voltar a viver nele. Perguntada a respeito do paradeiro de Lurancy, Mary dizia que ela estava "por aí". Ou, como disse certa vez, Lurancy encontrava-se no céu aprendendo algumas lições, enquanto ela, Mary, no corpo da outra, aprendia as suas, o que, mais uma vez, evidencia o desdobramento de um plano de trabalho preestabelecido e que se desenvolvia a contento.

## 7. Passagem do comando

Em 19 de maio, sábado, cerca de quatro e meia da tarde, Lurancy assumiu o controle do seu corpo, cedido voluntária ou involuntariamente por Mary. E de supor-se que a manifestação tenha sido desencadeada pela presença de Henry, irmão de Lurancy, que se encontrava em outro cômodo, em visita à família Roff.

O rapaz foi prontamente chamado e Lurancy abraçou-se com ele e o beijou demoradamente, numa cena que a todos emocionou. O sr. Roff perguntou-lhe se ela podia ficar até que mandassem chamar a mãe, pois ela manifestara o desejo de vê-la. Lurancy respondeu que não poderia ficar o tempo todo, mas que fossem buscar a mãe, que ela voltaria para conversar. Disse, ainda, que havia estado com o dr. Stevens, e que ele estava muito bem.

Uma hora depois, a sra. Venum chegou e novamente Lurancy manifestou-se, como prometido. Foi uma cena dramática e carregada de emoção o encontro de mãe e filha. Abraçaram-se, beijaram-se, em pranto. O comentário do autor da narrativa é expressivo: "pareciam estar às portas do paraíso!".

Em 20 de maio, Mary comunicou ao pai que iria partir de volta "ao céu", às onze horas do dia seguinte, quando Rancy retornaria para reassumir definitivamente seu corpo.

Em seguida, visitou alguns amigos para despedir-se, explicando que, segundo os "anjos", Lurancy estava completamente curada e voltaria para o seu corpo.

"Sinto-me triste por ter de deixá-los," - comentou com os seus - "pois vocês me trataram com bondade e me ajudaram, com a solidariedade a curar este corpo. Agora Rancy pode voltar a habitá-lo".

## 8. Lurancy reassume

Chegara, afinal, a hora previamente marcada, mas Mary mostrava-se relutante em devolver o corpo a Lurancy. Nervie, a irmã casada, parece ter desejado não aguardar o último momento. Não temos os comentários do

dr. Stevens a respeito, mas não é difícil imaginar que, a despeito das convicções que todos tinham da sobrevivência do ser, estavam igualmente conscientes de que testemunhariam uma espécie de segunda morte de Mary. Nervie preferiu ir para sua casa antes que se desse a transferência, mas Mary acompanhou-a.

Foi um momento de densas emoções. Nervie disse à irmã que não entendia aquelas coisas, mas que Mary sempre fora verdadeira em tudo quanto prometia e anunciava. Seria possível deixar Lurancy assumir o corpo e, posteriormente, retomá-lo? Mary garantiu que sim. Dito isso, despediu-se beijando a mãe e a irmã. Quando Nervie já se afastava, ouviu uma voz diferente a lhe dizer: "Ué, onde a senhora vai, senhora Alter?". E, em seguida: "Ah, sim, já sei. Mary me disse".

Lurancy estava de volta ao seu corpo e resolveu acompanhar a irmã de Mary até à casa dela. Estavam de saída, quando se encontraram com as vizinhas Marsh e Hooper, das quais Mary se despedira há dois dias. Lurancy as conhecia apenas de vista, mas estava informada das fortes vinculações afetivas delas com Mary e teve um gesto elegante e generoso, ao propor a Nervie, à qual tratava formalmente de sra. Alter, que Mary poderia ficar mais um pouco com o corpo, a fim de conversarem até chegar em casa. Em momentos, Mary estava de volta e retomou a conversa com a irmã. Finalmente, Lurancy assumiu definitivamente seu corpo, ainda com a impressão de que estivera a dormir, embora consciente de que não fora isso que acontecera.

## 9. Reação da comunidade de Watseka

A essa altura, o inusitado episódio vazara para a imprensa local. Vários jornais, em Watseka, Danville e no condado de Iroquois, noticiaram e comentaram os fatos. A tônica da matéria publicada era a de respeito, mas também de espanto. O *Times*, de Iroquois, sob o título *Mesmeric mysteries* (Mistérios mesméricos), concluía que, afinal de contas, todos haviam "testemunhado o suficiente para convencer-se de que nem tudo é impostura no Espiritualismo". A observação pode parecer um tanto dúbia, mas o leitor deve lembrar-se que eram muitos por aquela época (e ainda hoje) os que se faziam passar por médiuns, a fim de explorar a credulidade pública.

O dr. Stevens acompanhou o caso por algum tempo e continuou colhendo material para o seu planejado relato. Entre as páginas 52 e 53 de seu livro, transcreve trechos de amável carta recebida de Lurancy, datada de

25 de junho e comenta que, em estilo e caligrafia, difere substancialmente dos textos deixados por Mary, evidenciando terem sido elaborados "por outra mente".

Em depoimento da sra. Vennum, que também reproduz, lê-se que Lurancy não apenas estava curada das suas terríveis crises, como bem mais amadurecida, inteligente e dinâmica.

Em nova carta, de 10 de julho, ao dr. Stevens, Lurancy promete atendê-lo com uma "descrição do céu", ou seja, relatar o que se passou com ela no intervalo em que seu corpo ficou sob a responsabilidade de Mary Roff. Ficamos sem saber se essa promessa foi cumprida, o que seria feito "quando apenas poucas pessoas estivessem presentes".

Em nota dirigida ao leitor, o dr. Stevens declara que o seu texto é mero resumo de abundante material recolhido e que muito poderia ser ampliado, mas, no seu entender, eram suficientes os informes que passou ao leitor, naquilo em que desejava mostrar "princípios até então discutidos pelo mundo filosófico".

Só nos resta lamentar que tão pouco haja sido dito sobre este caso realmente digno de estudo bem mais aprofundado. Asa Roff, pai de Mary, também interrogou Lurancy sobre o período em que ela esteve desligada do corpo, mas a menina lhe disse - diferentemente do que declarara em carta ao dr. Stevens - que se lembrava de alguns incidentes durante o último mês. Quanto ao restante, as informações obtidas haviam sido transmitidas através de Mary.

Em resumo, portanto, Mary Roff morre aos dezenove anos, completamente alienada, num hospital para doenças mentais. Cerca de 13 anos depois, ela assume o corpo de Lurancy Vennum, jovem da mesma localidade, que apresentava sintomas semelhantes aos seus e cuja alienação caminha rapidamente para o mesmo trágico desfecho. Mary permanece no controle do corpo de Lurancy durante cento e dez dias, de 31 de janeiro a 21 de março de 1878, convivendo com a sua família e não com a família de Lurancy, a dona do corpo. Findo o prazo predeterminado, Mary Roff devolve o corpo a Lurancy, que o retoma, não apenas curada das suas perturbações, como ainda mais inteligente e amadurecida, segundo testemunho da mãe, que a recebeu de volta, depois do estágio "no céu".

Além do depoimento da imprensa, o dr. Stevens fez publicar no livro documentos de fé pública assinados por eminentes pessoas da região.

Em carta dirigida ao *Religio-Philosophical Journal* e publicada em 4 de dezembro de 1886, Asa Roff, pai de Mary, transmite aos leitores algumas de suas reflexões sobre o caso e acrescenta novos informes. É uma resposta cole-



tiva, pois estava sendo assediado por perguntas de inúmeras pessoas, algumas educadas e demonstrando sadia curiosidade; outras, não muito corteses e irônicas. A ignorância costuma rir do que não entende...

Sabe-se, pelo pequeno relato de Asa Roff, que Lurancy, perfeitamente curada, retornou à casa de seus pais em maio de 1878, e em janeiro de 1882 casou-se com George Biming, fazendeiro da região. Em 1884, mudaram-se para um estado do oeste americano, onde se encontravam à época em que a carta do sr. Roff foi escrita, ou seja, dezembro de 1886.

Enquanto ela esteve residindo por ali, a família Roff a visitava sempre que possível e, como Lurancy continuava dispondo de suas faculdades mediúnicas, tiveram oportunidade de conversar várias vezes com Mary Roff, que, no dizer de Asa Roff, "assumia o controle de Lurancy tal como o fizera durante o tempo em que esteve lá em casa, em 1876". Em verdade, Mary continuava assistindo, da invisibilidade, sua amiga Lurancy e eram freqüentes as informações que passava para esta. Além disso, Lurancy recebia outras entidades, muitas delas desconhecidas.

Quando Lurancy teve seu primeiro filho, Mary novamente assumiu o controle do corpo da amiga e teve o filho por ela, pois Lurancy nada sentiu, voltando à consciência depois que a criança já havia nascido.

Depreende-se, dessa carta, que o próprio dr. Stevens era dotado de faculdades mediúnicas. O sr. Roff conta que, ao tempo em que Mary assumira seu corpo, ele fez um tratamento magnético em Lurancy (passes, por certo), "sob controle de uma entidade curadora indígena, por nome Peonomo". Curioso fenômeno, aliás, antecedeu a esse tratamento. Mary havia prevenido ao dr. Stevens que ele estava para receber "uma carta do céu". Certa manhã, um papel apareceu como que "pendurado no ar", diante dos olhos do doutor. Continha texto assinado por um falecido médico francês, de cujo nome o sr. Roff não mais se lembrava, e que transmitia ao dr. Stevens minuciosas instruções sobre como proceder no tratamento de Lurancy.

## 10. Depoimento de Nervie

Outro importante documento faz o dr. Stevens anexar ao seu livrinho E um depoimento escrito pela sra. Alter, irmã de Mary, então com 64 anos de idade, e casada com o dr. Alter.

É um belo texto, escrito por uma pessoa inteligente e talentosa, culta e de agudo senso poético. Sentindo a proximidade de sua própria partida, ela escreve assim:

"À medida em que se aproxima o por do sol, não guardo temores pela

noite que me aguarda. Suas sombras não trazem, nas suas dobras, demônios que me possam atormentar com o horror da hora final".

Estava mais certa do que nunca de que durante mais de três meses voltara a conviver com a irmã que morrera aos dezenove anos de idade. Guardava na memória doces vinhetas daquela inesperada sobrevida. Conta, por exemplo, que logo ao chegar em casa, no controle do corpo de Lurancy, Mary olhou para o piano e comentou: "Ah, mamãe! O mesmo velho piano e a mesma velha coberta!". Em seguida, abriu o instrumento e tentou executar uma das suas peças favoritas, o que deve ter causado tremendo impacto à família reunida em torno dela. De repente, parou, sorriu para os seus e comentou: "Não consigo fazer os meus dedos trabalharem direito".

Como diria mais tarde, ao dr. Stevens, não eram aqueles os seus dedos, pois os verdadeiros haviam sido sepultados no cemitério local.

Costumava, ainda, dar instruções sobre o que fazer para ajudar o tratamento de Lurancy, em cujo corpo vivia temporariamente. Parece que era importante que ela permanecesse naquela atmosfera de compreensão e afeto do seu lar, dado que, nas vezes em que se envolveu durante mais tempo com pessoas diferentes, ainda que das relações de família, ficou exposta à influência da agressiva entidade que se denominava Katrina Hogan e de outras. Evidentemente, esses seres invisíveis desajustados ficavam por ali, de plantão e se valiam de qualquer oportunidade para se apossar do corpo da menina. Ao que tudo indica, Mary os mantinha a distância.

Volvidos tantos anos, Nervie Alter ainda se mostrava impactada pelo singular espetáculo de duas entidades espirituais habitarem o mesmo corpo físico. Ao que tudo indica, Mary Roff estava bem consciente do seu papel, no que parecia ser um projeto articulado por várias entidades com o objetivo de livrar Lurancy das suas dificuldades com o doloroso processo da possessão. Mas não apenas isso. Muiíssimo mais importante que isso, era a demonstração viva de que as pessoas não morrem, apenas mudam de dimensão, após descartarem-se do corpo físico. E mais, ainda. O projeto assume as características de uma demonstração levada a cabo por uma equipe de entidades médicas do além, em conjugação com outro grupo de médicos terrenos.

Observamos, ainda, que Mary sempre se mostra hesitante ou um tanto reservada em repassar às pessoas que a cercam informações mais detalhadas sobre o que ocorria nos bastidores de toda aquela atividade. Quando a mãe lhe pergunta, por exemplo, como se alimentava, na condição especial a que considera "céu", ela não deixa de dizer algo, mas não adianta grande coisa, declarando que a mãe não seria capaz de entender a explicação.

Perguntada, certa vez, sobre se ela sabia dos objetivos do seu controle sobre o corpo de Lurancy, ela respondeu que sim, sabia, natural-

mente, por que razão estava ali. E nada mais acrescentou.

A palavra final da sra. Alter reporta-se às emoções da despedida, quando Mary, com certa relutância, devolveu o corpo à sua verdadeira dona. Ao deixar a casa, com Mary pelo braço, Nervie declara ter começado "a viagem mais maravilhosa da sua vida". Havia um tom subjacente de tristeza, é claro, mas...

"Então fiquei plenamente consciente da maravilha de tudo aquilo. Eu sabia que poucos mortais seriam capazes de entender que eu estava caminhando pela estrada em companhia de uma inteligência consciente que havia habitado outro mundo durante doze anos. Isso era muito real para mim".

Mary lhe disse que Lurancy estava ali mesmo, junto delas, apenas aguardando o momento de reassumir seu corpo, e, de repente, numa fração de momento, deu-se a mudança. Lurancy estava de volta, ainda um tanto confusa e aflita para ir para a sua casa, ao encontro dos Vennums. Uma vez mais, Mary retomou o corpo, por alguns minutos, enquanto caminhavam.

"Juntas entrámos em minha casa" — conta Nervie —, que atravessamos para chegar, pela última vez, ao escritório de meu pai. Depois de repousarmos por alguns momentos e concentrar naquele breve espaço de tempo todo o amor e carinho que dolorosamente nos havia faltado durante a separação de doze anos, o último beijo foi dado e retribuído... Subitamente, Mary nos deixou pela última vez".

Não seria a última vez, como pudemos observar, pois Mary continuou marcando sua presença, junto de Lurancy.

A palavra final do dr. Stevens informa que Lurancy tornou-se uma saudável senhora, teve onze filhos e gozava da estima e do respeito de toda a comunidade onde vivia. Com o tempo, já nem se lembrava muito bem do drama que vivera.

## 11. Avaliação científica

Não escapou a pesquisadores competentes e respeitáveis, como o prof. William James e o dr. Richard Hodgson, a importância do caso Lurancy/Mary Roff. E igualmente significativo a acolhida do episódio pela Enciclopédia do dr. Nandor Fodor. Hodgson evidenciou seu interesse, indo pessoalmente entrevistar Lurancy, já adulta, e outras pessoas envolvidas no caso. Sua conclusão, segundo Fodor, é a seguinte:

"Minha opinião pessoal é a de que o caso intitulado *Watseka Wonder* enquadra-se, nas suas principais manifestações, na categoria espiritista".

Isso quer dizer que o dr. Hodgson viu ali manifestações mediúnicas, demonstrando indubitável realidade espiritual. Do contrário, teria preferido ser menos conclusivo ou até mesmo deixar de pronunciar-se, a opção habitual de cientistas e pesquisadores ciosos de sua reputação e acostumados a furtarem-se a qualquer tipo de envolvimento com o chamado ocultismo. Que ele tenha concluído por uma afirmativa assim categórica, indica, pelo menos, que não encontrou o menor indício de fraude em todo o episódio. Em suma, para o dr. Richard Hodgson, amigo pessoal do prof. William James, o caso Lurancy/Mary constituiu manifestação mediúnica de entidades espirituais.

Seria esta mera expressão de fé ou crença? Não. Nandor Fodor o caracteriza como "um dos principais pilares da SPR", e prossegue dizendo tratar-se do "mais arguto e crítico investigador, homem de brilhante intelecto e erudição". Sua palavra tem, portanto, respeitável peso específico e não deve ser ignorada.

Infelizmente o caso não teve a divulgação que merecia, não apenas pela importância dos fenômenos observados, como pelas implicações com o problema da SPM. Os depoimentos de William James e Richard Hodgson ficaram como que diluídos na obra desses eminentes estudiosos, ao passo que o opúsculo do dr. E.W. Stevens, autorizada testemunha e relator do caso, apagou-se em edição anônima, provavelmente de tiragem limitada e de exíguo alcance geográfico e cultural, sem condições de atingir o nível de uma obra de repercussão nacional, muito menos internacional.

Por isso, mesmo em livros que se referem à personalidade e aos trabalhos do dr. Hodgson, como o de Harry Price, ou a obra mais ampla, em dois volumes, de Frank Podmore, não encontramos menção alguma ao chamado fenômeno de Watseka. No entanto, o caso tem todas as condições para se projetar com destaque nos anais das pesquisas psíquicas e, a meu ver, influenciar uma reavaliação na conceituação do fenômeno da personalidade múltipla.

É justo assinar que Io dr. J. M. Peebles, de Battle Creek, Michigan (mais um médico), não passou despercebido esse aspecto, o que coloca o obscuro doutor provinciano do século XIX como pessoa bem informada para a sua época e condição.

"Não há 'dupla consciência' neste caso" - escreve ele de maneira enfática no Prefácio do livro do dr. Stevens. Nem em caso algum. A consciência é una. Expressões como "dupla consciência", "personalidades múltiplas" e

"supraconsciência subliminar, além de nada explicarem, confundem e obscurecem as idéias".

Enfim, o veemente depoimento do dr. Peebles deve ter sido considerado sob severa suspeição, dado que ele não fazia segredo algum de suas convicções espíritas. Estigma que, lamentavelmente, sobrevive até hoje, ainda que atenuado. Todo mundo parece ter direito de opinar sobre a questão espiritual que suas observações e idéias produzidas serão, no mínimo, consideradas dignas de exame, menos os espíritas, por mais competentes experientes que sejam no trato da fenomenologia espiritual.

Em nenhum outro depoimento pessoal se observa este fenômeno de rejeição aos mais credenciados pesquisadores, como no livro de Houdini, *A magician among the spirits*.

Para o famoso mágico americano -- o melhor de seu tempo e, talvez, de sempre --, eram dignos de confiança os cientistas que negavam a realidade espiritual, ao passo que todos os que declaravam admiti-la convertiam-se, como que por um passe de suas mágicas, em débeis mentais e incompetentes, incapazes de um juízo crítico responsável. Nessa lamentável categoria não hesitou ele em incluir figuras da maior dignidade e prestígio, como Sir William Crookes, Sir William Barrett e até seu amigo pessoal, Sir Arthur Conan Doyle, médico, pesquisador e escritor mundialmente conhecido e respeitado.

Vamos, porém, colocar lado a lado, para atenta análise crítica, os fenômenos mediúnicos ocorridos com Lurancy Vennum e confrontá-los com as manifestações de personalidade múltipla.

1) A primeira característica comum aos dois fenômenos é o revezamento de personalidades invasoras, no domínio e posse do corpo físico do paciente/médium. Em Lurancy, as personalidades Katrina Hogan, Willie Canning e outras. Em Eve White, a de Eve Black, inicialmente, e, depois, as outras. Em Felida, as duas entidades predominantes e as demais, secundárias, às quais o dr. Azam não deu muita importância. E assim por diante. O que caracteriza todos esses casos como fenômeno de **possessão**. Recorremos aqui ao dr. T. K. Oesterreich, para conceituar possessão como "um estado (...) no qual a personalidade normal é temporariamente substituída por outra e que não deixa memória ao retornar à normalidade". Em estrito respeito ao texto do eminente estudioso alemão — nada simpático, aliás, à hipótese espírita --, devo acrescentar que o conceito acima aplicar-se-ia, na sua opinião, ao **sonambulismo**. Acontece, porém, que esse termo, à época em que o dr. Oesterreich escreveu seu livro, em 1921, possuía conteúdo semântico vago, confuso e insuficiente para confiável caracterização dos fenômenos que pretendia rotular. O dr. Oesterreich en-

tendia como "possessão típica" - a outra seria atípica -- "a que se apresentasse com 'intensa excitação motora e emocional'". Considerava, ainda, como possessão pacífica, manifestações mais tranquilas como as do exercício regular da mediunidade, nas práticas espiritistas. Em verdade, mediúnicos são todos os fenômenos em que entidades invisíveis se utilizam das pessoas para uma variedade de manifestações.

E ainda Oesterreich quem procura distinguir a possessão da obsessão, configurando esta última como "um estado geral de compulsão", ao passo que a possessão é uma invasão.

Tenho minhas reservas à proposta do eminente professor, mas como este não é o lugar nem o momento para discussão do assunto, fiquemos apenas com a noção básica de que a obsessão é forma de manifestação mais radical e quase sempre violenta, na qual a entidade invasora se apossa de fato dos comandos psíquicos e utiliza o corpo físico da vítima como se seu fosse.

Entendida, portanto, como faculdade que têm certas pessoas de servir de intermediárias ou instrumentos a entidades invisíveis, a mediunidade é condição comum a fenômenos semelhantes aos ocorridos com Lurancy/Mary Roff, tanto quanto aos demais casos tidos como de múltipla personalidade estudados neste livro.

Este é o primeiro elemento comum às duas classes de fenômeno.

2) Tanto no caso Lurancy/Mary Roff, como nos demais classificados como de personalidade múltipla, observa-se o surgimento de uma entidade mais experiente e equilibrada, incumbida de administrar o condomínio que se estabelece, e impor um mínimo de ordem e disciplina nas manifestações. Tais entidades não apenas inibem a dona do corpo, quando isto se faz necessário, como invasores eventuais ou habituais.

No caso Watseka, essa individualidade benigna encarregada de ordenar as coisas e possibilitar a recuperação da sanidade de Lurancy, é Mary Roff. Ambas produziram inquestionável evidência de identidade pessoal. Mary era mesmo a filha de Asa e Ann Roff, morta aos dezenove

anos de idade, cerca de 13 anos antes, em 1865. A não ser por essa feliz oportunidade de tão precisa identificação, o caso Lurancy Venum teria entrado, sem mais exame, para a galeria dos clássicos da personalidade múltipla, dado que atuavam através do seu corpo, entidades turbulentas e agressivas, como Katrina Hogan e outras mais pacíficas, como Willie Canning. Não faltou quem assim o considerasse, aliás. Depois que Mary Roff assumiu, estabeleceu-se a disciplina naquele condomínio, ficando bloqueadas as entidades perturbadoras. Mesmo assim, há notícias de momentos de invigilância ou descontrole, nos quais a temível Katrina conseguia

furar o bloqueio e apossar-se do corpo de Lurancy.

Mary Roff desempenha, portanto, papel semelhante ao de Victoria Antoinette Scharleau, no caso Sybil, o de Dana e Philip, no caso Hawksworth, ou do chamado "estado segundo" de Félida, para o qual nenhum nome foi indicado.

Em alguns desses casos, cumprida a missão saneadora, a entidade ordenadora se retira, como Dana ou Vicky; em outros, é essa entidade que prevalece e acaba assumindo, em definitivo, como o "estado segundo" de Félida. Esquema semelhante funcionou no caso Watseka. Concluída sua missão, Mary Roff se retira, ainda que relutantemente, pois deixa claro que teria preferido continuar no corpo de Lurancy, pelo menos por mais algum tempo, convivendo com os pais, a irmã e os amigos.

Este é o segundo aspecto em que os casos se tocam.

3) Mesmo retirando-se depois que a pessoa é dada como curada e de estarem em ordem as coisas, tanto as entidades incumbidas da tarefa saneadora, como, eventualmente, as demais, podem manifestar-se através do corpo que ocuparam rotativamente por algum tempo. É o que vemos no caso Sybil, quando as entidades são convocadas pela doutora Wilbur, ou, no caso Hawksworth, quando o psiquiatra produz demonstração semelhante em pleno tribunal. E também o que ocorre no episódio de Watseka, no qual Mary Roff continua proporcionando assistência à sua amiga Lurancy, ou conversando, através dela, com os pais, que permanecem na terra. Mais do que isso, dá eloqüente testemunho de solidariedade e afeição, assumindo o corpo de Lurancy, a fim de poupar à amiga as dores do parto.

Mais um aspecto, portanto, em que os casos analisados revelam uma base comum.

4) Apesar de ter sido considerada morta em grave estado de alienação mental, Mary Roff manifesta-se em perfeito equilíbrio, maturidade emocional e consciência de sua responsabilidade, ao incumbir-se da difícil tarefa de guardar o corpo de Lurancy enquanto esta é tratada em local e sob condições que ainda nos são ignorados, ou escassamente conhecidos. Não só mantém vivo o corpo, e em pleno funcionamento — sem necessidade, aliás, de alimentos sólidos —, como impede a invasão de entidades estranhas e perturbadoras. Mary Roff, portanto, não morreu doida, como se afirmou. A perturbação era causada por entidades invasoras que a atormentavam e a desgastaram a ponto de provocar a morte prematura de seu corpo físico, ou seja, o desligamento definitivo de seu componente espiritual.

Idêntico processo vemos repetir-se em Lurancy, dotada das mesmas faculdades mediúnicas com que contava Mary Roff e que se tornou vítima de entidades invasoras agressivas que, eventualmente, também a levariam à morte em condições semelhantes às de Mary. Isto somente não aconteceu porque Mary interferiu e interrompeu o processo do desgaste.

Uma questão se coloca neste ponto, ainda que meramente especulativa: seriam as mesmas (ou, pelo menos algumas delas) as entidades invasoras que atormentaram Mary enquanto viva, e, posteriormente, se voltaram para Lurancy? E uma questão conseqüente: se foram as mesmas, que haveria de comum entre toda essa gente e, especialmente, entre Mary Roff e Lurancy Vennum? Que vínculos e compromissos as uniam, se é que?

Por outro lado, ao reassumir seu corpo, ao cabo dos 110 dias de afastamento, Lurancy demonstra estar em perfeita sanidade física e mental, a despeito de já se encontrar a caminho do manicômio e para a morte certa, quando se deu a interferência providencial de Mary Roff. Não apenas voltou sadia, como amadurecida e experiente, segundo o testemunho da mãe. A perturbação em que vivia, portanto, da mesma forma que a de Mary, fora resultante do tumulto que, através de seu corpo, criavam agressivas e desarmonizadas entidades invasoras. Que ela própria acabasse um tanto envolvida pelas perturbações alheias, é de admitir-se, mas é certo que, ao retomar seu corpo físico, estava em excelentes condições mentais e orgânicas.

O mesmo processo encontramos em casos de múltipla personalidade, como o de Henry Hawksworth que, ao cabo de prolongado afastamento de 40 anos, reassumiu, um tanto alheio ao que se passara nesse ínterim, mas, quanto ao mais, lúcido e equilibrado. E o que também observamos em Sybil que, assediada longamente por várias entidades, algumas irresponsáveis e desajustadas, pode ter atingido as fronteiras da perturbação, mas recuperou-se com a pacificação do condomínio realmente nos bastidores do condomínio espiritual de que faz parte.

Veremos, no caso Sybil, como a abordagem da dra. Cornelia Wilbur passou pelo teste da experimentação, ainda que a competente doutora tratasse as "personalidades secundárias" **como se** fossem gente, mas, no fundo, convicta de que eram apenas fragmentos da unidade psíquica inicial (Sybil).

Por tudo isso, é inestimável a importância teórica e experimental do caso Lurancy/Mary Roff, reconhecido como coerente com as estruturas de conhecimento espírita por duas eminentes autoridades da época, o prof. William James e o dr. Richard Hodgson. Espírita ele é, realmente, ao de-



monstrar de maneira inquestionável, a realidade de dois espíritos no comando alternado do mesmo o corpo físico, assediado, além disso, por várias outras entidades também interessadas em ocupá-lo. Não há como negar que as entidades são autônomas, dado que o episódio passou pelo rígido teste do reconhecimento das famílias envolvidas. Mary tinha todos os arquivos mnemônicos da filha dos Roff s, ao passo que Lurancy era, indubitavelmente, a filha dos Vennums. São pessoas distintas e não fragmentos resultantes da cisão de Lurancy, que não trazia no seu psiquismo nenhum registro relativo à personalidade de Mary, pois sequer se conheceram em vida.

É pena que as técnicas de regressão da memória via hipnose não estivessem suficientemente desenvolvidas à época, a fim de viabilizar uma coleta de informações mais amplas, tanto no psiquismo de Lurancy quanto em Mary Roff.

As experiências pioneiras do Coronel Albert de Rochas somente seriam desenvolvidas entre a última década do século XIX e a primeira do século XX — seu livro básico *Lês viés successiues*, é de 1911 —, embora haja experimentações ainda incipientes anteriores, pelo Abade Faria e Colavida.

Que teriam Mary Roff e Lurancy a dizer, uma vez postas em transe hipnótico e regredidas aos espaços de tempo deixados em branco nas suas respectivas memórias? Aliás, ao que tudo indica, Mary não teria tais lacunas, pois demonstrava estar suficientemente informada de tudo quanto se passava, não apenas com ela, mas com o espírito de Lurancy no intervalo em que a menina estaria "no céu", em tratamento, ou melhor, em dimensão hiperespacial e, portanto, atemporal.

Ao que tudo indica, depois de reacoplada ao seu corpo, Lurancy não tinha consciência bem nítida do que se passara com ela nesse ínterim, embora tenha prometido um relato a respeito, ao dr. Stevens. À sua mãe, ela transmitiu a impressão de ter vivido um sonho. A imagem é excelente por vários motivos, pois é precisamente o que ocorre quando não conseguimos registrar no cérebro físico as impressões decorrentes da atividade do espírito enquanto o corpo repousa. Ficamos apenas com vagas e imprecisas imagens soltas e desconexas. Por outro lado, quando o espírito, desprendido pelo sono, pela hipnose ou pela morte aparente, consegue impressionar o cérebro físico com as vivências em desdobramento, as imagens ressurtem vividas, na seqüência certa, coerentes e significativas.

No caso Lurancy, suponho, tornava-se mais difícil passar ao cérebro físico as impressões recolhidas na dimensão que ela considerava celeste, porque o sistema nervoso estava sob o comando de outra entidade e, portanto, ocupado em diferente atividade.

Depois de tudo isso considerado e meditado, ficamos com mais perguntas do que respostas para as nossas compreensíveis ânsias de aprendizado. O que há, realmente, por trás desse caso complexo e singular? Sejam quais forem suas motivações e antecedentes, é preciso reconhecer, nele, excelente conteúdo didático, uma caprichada demonstração da realidade espiritual, tão convincente que deixou o prof. William James e o dr. Richard Hodgson sem alternativas senão a chamada "hipótese espírita", para explicá-lo, ou pelo menos para entender algo do seu mecanismo.

Se houve da parte de alguém ou de algum grupo de seres a intenção de preparar uma demonstração desse tipo, o êxito do projeto é indiscutível. Um caso que, de outra maneira, teria sido tomado como clássico distúrbio histérico, que se resolve em crises de "cisão" da personalidade, acabou documentado como coerente com "a interpretação espírita do fenômeno".

Não nos esqueçamos desta observação conclusiva produzida por pesquisadores que dispunham de autoridade e competência para fazê-la. Como, também, temos a lamentar que o caso não tenha tido a repercussão e a atenção que merecia e para o qual, como parece, tenha sido planejado e levado a bom termo.

Temo-nos referido com certa insistência, neste livro, à realidade espiritual, que dispõe, precisamente, da estrutura teórica e da dinâmica experimental de que tanto necessitam os diferentes ramos do conhecimento que se interessam pelos problemas da mente, ou melhor, do psiquismo humano. Creio chegado o momento de explicitar melhor essa postura.

E o que faremos a seguir.

### **III - REAUDADE ESPIRITUAL: UMA EXPUCITAÇÃO E SEUS APOIOS**

#### **1. Somos ou estamos?**

A proposta básica da filosofia consiste em estudar o ser humano e o mundo em que ele vive. Nada mais, nada menos que isso, ainda que suas implicações sejam vultosas. Por que será tão difícil o entendimento em torno de algo que parece tão simples (e tão urgente)?

Singularmente, a pessoa que mais fundo mergulhou nos enigmas da

vida, não deixou, sequer, um livro escrito e dele não temos o que se poderia chamar uma biografia. Sabe-se apenas que se chamou Sócrates e o conhecemos, com sérios problemas de refração ideológica, através do que dele fala Platão, nem sempre fiel, como sabemos, na reprodução daquilo que ouviu e aprendeu de seu mestre.

Sócrates não se limitou a expor, pelas praças e ruas de Atenas, posturas meramente teóricas; ele as vivia com imperturbável serenidade e convicção. Dialogava com seres invisíveis, sabia da sobrevivência do ser, conhecia os mecanismos das vidas sucessivas, entendia Deus como entidade óbvia por si mesma, consciente, inteligente, bem como o universo como pensamento sustentado desse Ser Supremo, que se punha muito acima e além da simpática e colorida multidão de deuses imaginados pelos gregos. Quanto ao processo da busca, teria de ser, segundo ele, um movimento centrífugo, de dentro para fora, do indivíduo para o universo, do micro para o macrocosmos, de vez que os dois cosmos são um só.

Por essas idéias, bebeu tranqüilamente sua cicuta e foi juntar-se aos seus amigos invisíveis. O mundo ainda não estava pronto para acolher o seu recado, que antecipava, no tempo, algo do que o Cristo viria ensinar alguns séculos mais tarde.

Pois bem, 24 séculos se passaram e ainda relutamos em aceitar a realidade espiritual de que falava Sócrates. Mais do que isso, ela é combatida, tenaz e obstinadamente, como se fosse vergonhoso admitir que somos seres imortais, agraciados com ilimitada capacidade de aprendizado, evolução e aperfeiçoamento, ao longo dos milênios. Continuamos a achar que o ser humano é apenas este conjunto visível de células, de órgãos e dispositivos auto-reguladores no campo biológico. E todos os sistemas de idéias que montamos, no compreensível esforço de entender o fenômeno da vida inteligente, partem do mesmo modelo caolho e incompetente, que toma o efeito pela causa, o acessório pelo principal, a aparência pela essência. Em vez de entendermos, afinal, que **estamos** acoplados a um corpo físico perecível, insistimos em pensar que **somos** esse corpo físico. E não apenas pensar, mas agir como se o fôssemos! Por comodidade e preguiça, a fim de continuar pensando o que sempre pensamos, transferimos conceitos fundamentais à compreensão do fenômeno humano à jurisdição do que entendemos por religião. E entendemos religião como um sistema e ritos, dogmas, cultos, posturas e hierarquias, ao qual confiamos cegamente a gerência dos mais importantes aspectos do nosso ser, elevando-os à condição de fé ou crença e, por isso, indiscutíveis, ao passo que também a fé tem de ser racional, pode e deve conviver com a razão.

Há outras queixas a formular, se é que estamos honestamente empenhados em uma reavaliação que nos leve à reformulação de que tanto necessitam, não apenas a psicologia, mas todos os aspectos da vida, naquilo que toca, direta ou indiretamente, o ser humano.

O primeiro passo, nessa direção, está, a meu ver, na revitalização do conteúdo das ciências, técnicas e conceitos reunidos sob o radical psico. Não é mera questão semântica, esta. Nas suas inteligentes reflexões em torno da Semântica Geral, a dra. Gina Germinara - aliás, excelente psicóloga — aborda esse aspecto específico da terminologia em *Insights for the age of Aquarius*.

Depois de lembrar Bernard Shaw, para quem o planeta em que vivemos seria, provavelmente, o hospício do sistema solar, a dra. Germinara manifesta suas dúvidas de que as ciências mais de perto interessadas nos problemas humanos ofereçam condições suficientes para enfrentá-los, inclusive a sua própria, a psicologia. Escreve ela:

"A psicologia, a psiquiatria e a sociologia - ramos da ciência mais diretamente voltados para o comportamento humano -- afiguram-se promissoras. Não obstante, os sociólogos são, usualmente, mais observadores do que modificadores do cenário social. E os psicólogos — apesar de oferecerem alguns critérios e recursos práticos — não parecem preparados numericamente ou dotados de visão suficientemente ampla - para resolver

nosso premente dilema planetário. E a psiquiatria, numa só palavra, é dispendiosa".

Entende a versátil dra. Germinara que a Semântica Geral nos ajudaria a repensar esse caótico estado de coisas. Não se trata de nova metodologia destinada a estudar as palavras em si mesmas:, e sim a interação palavras/pessoas. Uma nova espécie de lógica, ou, no dizer de Haykawa, um de seus especialistas, "uma técnica que ensina a não nos tornarmos perfeitos idiotas".

Claro que nem sempre os termos técnicos ou científicos escolhidos para rotular fenômenos ou ramos específicos do conhecimento são adequados, mas a regra da terminologia apropriada prevalece. Psicologia é uma dessas palavras, corretamente montada e incorretamente posta em uso, de vez que, na interação gente/palavra, as pessoas que com ela se incumbiram de lidar, impuseram-lhe seus preconceitos, seus temores e suas frustrações, ou suas crenças e descrenças, em vez de aprenderem com os fatos, como manda a boa técnica da pesquisa. Em termos de Semântica Geral, portanto, na fase da interação gente/palavra, o termo psicologia resultou esvaziado de seu conteúdo.

Ficamos, assim, diante de uma psicologia baseada em rígidas premissas dogmáticas, como a de que não existe alma e, portanto, não há como perder-se tempo com especulações ociosas, que devem permanecer a cargo da metafísica ou da religião.

O dr. Freud usou toda a sua veemência e autoridade no explícito esforço de evitar que seu jovem amigo dr. Gari G. Jung se deixasse fascinar por esse tipo de pesquisa que, a seu ver, nada tinha com ciência. De fato, encontramos o incidente, narrado pelo próprio Jung, em *Memórias, sonhos, reflexões*, como se lê também, no livro de Nandor Fodor.

Freud implorou a Jung jamais abandonar a teoria sexual, que lhe parecia absolutamente essencial à montagem de uma correta matriz psicanalítica. "Devemos fazer dela um dogma, um baluarte inabalável", concluiu.

- Baluarte contra o quê? - perguntou Jung perplexo.

- Contra a onda de lodo negro do...ocultismo! - rematou Freud, após breve hesitação".

Ora, a tese de doutorado de Jung fora, precisamente, sobre o tema-tabu do ocultismo, ao estudar as faculdades mediúnicas de uma menina de quinze anos que, no seu papel, figura protegida pelas iniciais S.W., mas que era sua prima.

É preciso lembrar, não obstante, que nos anos finais de sua longa vida, Freud declarou nobremente seu equívoco, confessando que, se fosse possível, recomençaria sua carreira pelo estudo dos fenômenos psíquicos. Deve ter morrido sem saber que isso é perfeitamente possível como programa de trabalho para a sua próxima existência na carne.

Aliás, ao publicar sua última obra, *Moisés e o monoteísmo*, já exilado em Londres, escreveu ao amigo Arnold Zweig, que não esperasse mais livros de sua autoria, a não ser — diz ele — "na minha próxima reencarnação". A informação consta do livro imperdível de Ronald W. Clark. Não seria a primeira vez que a verdade teria usado a máscara da farsa, e nos leva a suspeitar que o velho mestre provavelmente andava entregue a profundas meditações reformuladoras nos anos terminais de sua longa vida.

## 2. Visão filosófica

Convidado para falar perante o 1<sup>o</sup> Simpósio Brasileiro de Parapsicologia, Medicina e Espiritismo, reunido em 1986, sob o patrocínio da Associação Médico-Espírita de São Paulo, apresentei um papel algo veemente, no qual identifiquei clarões de esperanças em algumas tendências mais promissoras da medicina e da física contemporâneas. Naquela — a medicina --, "um estado de insatisfação com os modelos vigentes, que consideram o ser humano como mero, ainda que complexo, mecanismo cibernético no campo da biologia". Lembrei, ainda, que, segundo Willis Harman, citado pelo dr. Larry Dossey, em *Time, space and medicine*, "a Ciência não é uma descrição da **realidade**, mas uma ordenação metafórica da experiência", dado que, na abalizada opinião do prof. Heisenberg, o mero fato de observar-se um fenômeno, suscita interferência que o modifica, mesmo porque vivemos num universo maciçamente solidário.

Como os poetas sabem melhor das coisas, recorro a Francis Thompson, segundo leio em Lawrence LeShan:

"Ali things by immortal power  
Near or far  
Hiddenly  
To each other linked are  
That thou can't not stir a flower  
Without troubling of a star".

Ou seja, "Tudo está secretamente ligado, perto ou longe, por um poder imortal, de tal maneira ligado, que você não tocará uma flor sem incomodar uma estrela".

O dr. Harold Saxton Burr, professor emérito, escreve que o ser humano não resulta de mero acidente.

"Ao contrário" — prossegue ele —, ele é parte integrante do cosmos, embutido nos seus campos onipresentes, sujeito às suas leis inflexíveis e participante do destino e dos propósitos do universo".

"Não há como escapar" — ensina Lyall Watson — "à conclusão de que a similitude básica, em estrutura e função, constitui vínculo que mantém ligadas todas as manifestações da vida e que o ser humano, por todas as suas características especiais é parte integrante desse todo".

Por isso, no papel apresentado àquele Simpósio, eu propunha:

"Uma nova orientação se impõe para que a visão holística do ser não continue sujeita a bloqueios incontornáveis, enquanto prevalecem conceitos como o da causação molecular da doença e o da terapia como um processo de reordenação das moléculas".

E prosseguia:

"Isto não significaria um abandono de aspectos meramente moleculares ou celulares na abordagem aos problemas humanos, mas um deslocamento de ênfase, dado que se tornaram obsoletos os modelos tradicionais de interpretação da vida, sejam eles científicos, religiosos ou filosóficos".

Para concluir que se percebe, hoje, "uma ânsia na busca de metodologia e instrumentos mais inteligentes e eficazes para enfrentar criativamente o desafio posto por esses problemas".

Já em relação à física, está ocorrendo fenômeno inesperado e que poderá promover dramáticas modificações na maneira de abordar a equação filosófica: o ser e o universo. Enquanto pensadores ligados às religiões tradicionais, pesadamente dogmáticas e obsoletas, mostram inequívoca tendência para o questionamento da realidade espiritual (Hans Küng, por exemplo), a física, em movimento intelectual promissor, desponta como ciência de forte colorido místico, não no sentido pejorativo da palavra, mas no seu melhor sentido, propondo um modelo cósmico nitidamente religioso, ao identificar antiqüíssimas proposições do misticismo oriental e, mais recentemente, ocidental, com alguns dos mais avançados postulados da Ciência moderna. Aliás, indícios desse novo rumo adotado pela física mais avançada já podiam ser detectados há mais de duas décadas. Tive, por esse tempo, o privilégio de ouvir, no Rio, uma palestra do

eminente prof. Robert Openheimer, conhecido como "o pai da bomba atômica", pelo seu envolvimento no Projeto Manhattan, e que dedicou seus últimos anos de existência por aqui a buscar nas doutrinas do misticismo oriental o consolo e as respostas que a física de seu tempo não lhe estava oferecendo.

Por tudo isso, dizia, há algum tempo, a revista *Time*, que, quando o cientista chegasse, afinal, ao cimo da montanha do conhecimento, arduamente escalada, encontraria o místico lá no topo, a esperar por ele, desde séculos...

### 3. Reformulações necessárias

O Brasil é um país de singular tolerância ideológica, em termos de problemas científicos e, portanto, fértil, como poucos outros no mundo, para implantação e cultivo de idéias renovadoras. Renovadoras, disse eu, não **novidadeiras**. Tenho convivido, em presença física ou através de ampla e variada literatura, com outros povos, especialmente o americano do norte. Sei da coragem e disposição que se exige da pessoa, fora do Brasil, para desafiar, com uma proposta ou uma interpretação renovadora, a maneira de considerar qualquer fenômeno humano que se tenha cristalizado no contexto do que se convencionou chamar de o *establishment*. A resistência das acomodadas estruturas de pensamento aos impulsos do pioneirismo individual é paradoxo que sempre me impressionou. Como é que uma civilização tão renovadora e progressista na sua dinâmica sócio-econômica, como a americana, por exemplo, se deixa inibir ante as tentativas -- escassas, aliás -- de reformulação ideológica tão necessária como qualquer outra, no pensamento religioso, para citar apenas um dos aspectos da questão? Estou bem consciente, ao dizer isso, de que nosso objetivo aqui não é debater problemas religiosos embutidos no contexto social. Faço essa abordagem, contudo, porque parece ter a sociedade entendido que aspectos vitais ao entendimento do ser humano, como existência e sobrevivência do princípio espiritual, sejam temas exclusivos das diversas denominações religiosas do planeta, que deles se apossaram por ação de alguns e omissão de muitos.

Volto a recorrer à dra. Gina Germinara, que escreve:

"Número excessivo de nossos cientistas e pesquisadores têm sido intelectualmente bitolados e materialistas, tanto quanto emocionalmente insensíveis e socialmente míopes. Nossa trágica situação planetária é devida, creio eu, pelo menos em parte, à penetrante influência por eles exercida".

Seja como for, não prevalece no Brasil esse quase religioso respeito e



temor pela opinião pública em relação ao que fazemos de nossas idéias pessoais e que rumo damos às nossas especulações filosóficas e científicas. No entanto, são muitos os cientistas europeus e americanos - nada sei dos japoneses e outros — que se intimidam ante a perspectiva de enfrentar a comunidade, da qual dependem para manutenção do *status* profissional e de seu padrão de vida, contestando idéias geralmente aceitas pela maioria. O que é compreensível, mas lamentável.

É fato sabido que até mesmo resultados e conclusões de estudos e pesquisas podem sofrer sérias distorções ideológicas porque seus autores não desejam entrar em choque com as instituições que os patrocinam ou influenciam o ambiente em que vivem e trabalham

Frederic Lenz, PhD pela Universidade Estadual de Nova York, escreve um livro intitulado *Lifetimes -- true accounts of reincarnation*, a fim de divulgar bem documentados casos de reencarnação, para concluir, de maneira desconcertante, ao declarar que, baseado nas suas pesquisas, "e à falta de melhor explicação", a reencarnação é uma realidade. Em seguida, acrescenta que não acha que tenha pessoalmente aceitado "a nova teoria" da reencarnação, mesmo porque acabara de dizer que não se julga "convertido" ao que chama de "crença". Ora, o postulado das vidas sucessivas não constitui objeto de crença ou fé. Ou existe, como realidade racional, ou é mera fantasia. O máximo que poderemos dizer dele é que o aceitamos ou não, mas não que acreditamos ou não acreditamos nele. É incorreto colocar-se em termos de fé ou crença princípios científicos como o da gravidade ou a equação energética com a qual Einstein sacudiu as estruturas da física contemporânea. Diria algum cético impenitente que a teoria da gravidade pode ser facilmente comprovada e a da reencarnação não tão facilmente. Em verdade é tão fácil demonstrar uma como outra. Trata-se de mera questão de abordagem ou enfoque, como ocorre em qualquer especulação científica. Que tipo de demonstração está o cético procurando? Quanto à fórmula einsteiniana, mesmo ante as dificuldades quase insuperáveis de prová-la, de início, temos de transformá-la em objeto de crença? Não há, nos traumatizados sobreviventes de Hiroxima ou Nagasaki, a menor sombra de dúvida sobre a validade de  $E = mc^2$ .

A despeito da consciência que têm os cientistas e pesquisadores de que se chocarão de frente com as rígidas estruturas do *establishment*, não têm faltado pioneiros dispostos a enfrentar o desafio, como autênticos camicases do conhecimento. Citemos alguns: dr. Ian Stevenson, dra. Gina Germinara, dra. Edith Fiore, dra. Helen Wambach, dr. Saxton Burr, dr. Larry Dossey, para lembrar apenas alguns, nos Estados Unidos, aos quais podemos acrescentar os doutores Denis Kelsey e Arthur Guirdham, na Inglaterra.

Estou convencido, contudo, de que há, para o Brasil, uma predestinação à abertura de amplas janelas para o futuro, mas que, infelizmente, ainda não foi detectada a fim de ser posta em ação.

#### 4. A arte de perguntar

A informação necessária à reformulação do desolador quadro de que se queixa a dra. Germinara existe e está ao alcance de todos os que se entregarem atentos, mas desarmados de preconceitos, a uma busca racional, humilde e corajosa, dispostos a aprender com os fatos em lugar de impor-lhes premissas e dogmatismos. Como diz Lawrence LeShan, as pessoas não estão obtendo respostas adequadas às suas indagações porque "estão formulando perguntas erradas", ou, ainda, na sua opinião, "decidindo antecipadamente que certas coisas são impossíveis". Aliás, LeShan não faz segredo de sua impaciência e até irritação, ao denunciar "a maior conspiração da história, nos últimos oitenta anos, no que respeita ao estudo da natureza humana".

Creio que poderíamos colocar nessa categoria cientistas que consideram a realidade espiritual território do ocultismo ou das religiões, com os quais nada teria a ver o pesquisador responsável. Atitudes como a de Freud, a exigir de Jung o não-envolvimento com esse tipo de pesquisa, denunciavam secreta convicção de que ali está inquestionável, mas incômoda realidade, pois se a fenomenologia atirada desdenhosamente ao monturo do "ocultismo" fosse apenas um conjunto de credices e fantasias, então, nada haveria a temer das pesquisas nessa área. Ora, oculto é apenas aquilo que está **ainda** escondido, encoberto, inexplorado, desconhecido. Tal critério nos levaria a classificar como puro ocultismo, há um século, a esmagadora maioria de nossas realidades tecnológicas de hoje, como rádio, TV, *laser*, energia nuclear, computadores e até coisas inocentes e prosaicas, mas que se tornaram vitais à civilização contemporânea, como os plásticos.

Em princípio, portanto, tudo o que se encontra oculto, inexplorado ou desconhecido está aberto à investigação, ou, no mínimo, à curiosidade. Paradoxalmente, os princípios fundamentais acolhidos no pensamento doutrinário ordenado pelo prof. Denizard Rivail (Kardec), em meados do século XIX, há muitos séculos, milênios até, deixaram de ser realidades ocultas a não ser para aqueles que as ignoram. Contudo, ainda lemos em pesquisadores que ajudam a formar opiniões em tomo dos problemas humanos, que temas como existência ou não de espíritos, por exemplo, e sua interação com o universo, pertencem aos suspeitíssimos domínios do ocultismo. Com o que pretendem dizer que lá não deve ir nenhum cientista

que se preze.

A propósito, lembra LeShan, em apêndice sob o título "On the non-acceptance of the paranormal", em seu livro, a "pressão social contrária à aceitação do fenômeno psíquico", bem como o receio maior de "conhecer-se a si mesmo", posição diametralmente oposta à serena racionalidade de Sócrates, que não apenas ensinava essa abordagem básica, como a praticava em si mesmo. Podemos acrescentar, por outro lado, que tanto faz aceitar como não, crer ou descrever, concordar ou discordar, o fenômeno psíquico é uma realidade embutida nas leis naturais que regem o universo.

Um psiquiatra confessava a LeShan, com a candura quase infantil da inocência que "Se visse uma aparição e ela fosse comprovadamente genuína, eu temeria pela minha sanidade". Ou seja, quem vê espíritos é doido! Isso, como se vê, em pessoa que se dedica ao estudo da parapsicologia!

Ao comentar a relutância da maioria dos pesquisadores em enfrentar o problema da pesquisa psíquica, Tyrell, citado por LeShan, atribui esse pavor "ao medo de que fatos dissonantes, uma vez admitidos, explodirão todo o esquema do conhecimento familiar" de cada um. Chamo a atenção para o fato de que o verbo está mesmo no futuro e não no condicional, com o que deseja o autor da frase dizer que isto irá acontecer, mais cedo ou mais tarde, mesmo porque a verdade acaba impondo-se, a despeito das resistências. Ou, então, não é verdade.

E claro que a aceitação consensual da realidade espiritual provocará consideráveis desarrumações ideológicas, não, por certo, nas leis básicas do universo, e sim em nossa maneira individual de interpretá-lo. O que tombar ao solo das inutilidades é porque não tinha os apoios que tantos pensavam ter. Pelo contrário, eram obstáculos postos no caminho de que a verdade precisa para passar. Como construir algo novo, moderno, racional, sem antes abrir espaços com a demolição de velhas e inservíveis estruturas de conhecimento superado?

É bom lembrar, a esta altura, que os sistemas predominantes de idéias, na área psíquica, ainda são formulações teóricas em cima de um modelo totalmente obsoleto, imaginado aí pelo século XVII, por René Descartes, como se lê no seu *Traité de l'homme*, segundo o qual o ser humano é uma engenhosa máquinamenor, a movimentar-se no âmbito de um mecanismo maior. Com isso, em vez de **estar** temporariamente metido num corpo físico, o ser humano c esse corpo e com ele se confunde.

Esse modelo somente conseguiu sobreviver até agora porque tem contado com o apoio das maiorias dominantes, que se recusam a enfrentar o desafio da mudança, e estão, como se lê em Alvin Toffler, expostas a

um desafio muito mais temível, que é o "choque com o futuro". Ou nos preparamos para mudar, e muito, ou seremos tragados pela força mesma dos eventos culturais que se acham em gestação, ainda ocultos, mas cujas pontas e contornos começam a emergir para aqueles que têm os olhos de ver. E coragem para ver...

Vamos, então, desenhar sumariamente o perfil do ser humano pela ótica do caluniado "ocultismo".

## 5. O transitório e o eterno

A criatura humana é, basicamente, espírito, ou seja, individuação do princípio inteligente, acoplado a um corpo físico constituído de células que, juntas, compõem órgãos e estes alinham-se em sistemas, tudo isso orquestrado pela vontade consciente do espírito. Como intermediário entre o corpo físico e o princípio inteligente, situa-se um segundo corpo, nem tão material como o físico e nem tão imaterial quanto a unidade espiritual. Nesse segundo corpo energético está a chave de muitos enigmas do ser. A teimosa rejeição da ciência oficial por esse conceito tem sido desastrosa em termos de entendimento da condição humana. O corpo físico morre, restituindo ao ambiente em que vive os materiais que deste retirou para elaboração e manutenção de seu instrumento de trabalho. O corpo energético ou psíquico se diafaniza ao longo do tempo, porque, mesmo considerada a sutileza dos seus tecidos, ainda há nele um componente material significativo. Allan Kardec chamou-o **perispírito**, ao entendê-lo como envoltório ou veículo do espírito, não deixando, porém, de caracterizá-lo como "corpo fluídico". O termo **fluídico** pode ser aproximadamente entendido em linguagem contemporânea como energético, de vez que se dizia então, fluido elétrico, fluido nervoso, fluido universal, fluido vital etc.

Em sua Segunda Carta aos Coríntios (4:18), aconselhava o apóstolo Paulo: "...não demorem os nossos olhos nas coisas visíveis e sim nas invisíveis, pois as coisas visíveis são transitórias, ao passo que as invisíveis são eternas".

*E a* sua maneira peculiar de ensinar que os valores permanentes da vida são insuscetíveis de apreensão pela mera instrumentação dos sentidos. Há mais, porém, nessa observação. Ela chama a nossa atenção para uma realidade de que talvez ainda não nos tenhamos dado conta ou valorizado como merece e precisa: a do nosso condicionamento multimilênar às estruturas da matéria que por muito tempo parece ter sido a única realidade possível e disponível às nossas percepções. Ainda não sabemos como, nem em

que fase do processo de implantação da vida na terra, foi o princípio inteligente acoplado à matéria ou nela se desenvolveu, a fim de que a consciência pudesse, no dizer de Chardin, buscar seus caminhos evolutivos; ou, como quer Henri Bergson, para que o espírito pudesse "pensar a matéria", mas foi nas estruturas atômicas, moleculares e celulares da matéria que começou a longa aventura da ameba ao arcanjo. Não é nada fácil romper esses vínculos com a matéria bruta, na qual vimos nos abrigando por tempo imemorial. Ou, pelo menos, nos conscientizarmos de que **vinculação** não é o mesmo que **subordinação ou subjugação**. A matéria é instrumento de trabalho do espírito, sua serva, não senhora. É para ser dominada e manipulada, não para dominar e impor-se.

O dr. J. B. Rhine enfrentou resistências inesperadas pelo simples fato de pôr em xeque o conceito aristotélico de que só vai ao conhecimento aquilo que passar pelos sentidos. O que atribuía aos nossos imperfeitos sensores fisiológicos força, autoridade e arbítrio que, de muito, ultrapassavam suas capacidades e limitações. Muitos ainda não se deram conta de que a evidência científica da percepção extra-sensorial introduz no discurso científico e no filosófico dramáticas modificações, desloca enfoques, subverte a ordem das diversas ênfases de abordagem e nos mostra, enfim, uma revolucionária realidade, à qual ainda não estamos habituados, mas que aí está para ficar.

Já que estávamos, ainda há pouco, falando do apóstolo Paulo, vamos acrescentar mais uma informação colhida nos seus escritos, antes de prosseguir. Refiro-me, de início, ao seu muito citado ensinamento de que assim como há um corpo material, há também corpo espiritual. Aliás, é bastante instrutiva, a respeito, a leitura de todo o capítulo 15 da sua Epístola aos Coríntios, a primeira, na qual ele esclarece que um dos corpos é perecível e vai para a sepultura, onde se decompõe, ao passo que o **outro** é imperecível e continua a servir de abrigo ao espírito imortal.

Há, contudo, um ponto em seus textos em que é feita referência explícita ao tríplice aspecto sob o qual se apresenta o ser humano durante sua vida visível na terra. Ao despedir-se de seus amigos de Tessalônica (ITes.5:23), revela, sem alardes e mistérios, como se fosse da intimidade de todos o conhecimento dessa realidade:

"Que ele, o Deus da Paz, vos santifique e que todo o vosso ser, **o espírito, a alma e o corpo**, se conserve sem mancha até à vinda de Nosso Senhor Jesus Cristo".

Esse mesmo conceito seria ratificado pelos instrutores espirituais, 1.800 anos após. E como um todo deve ser tratado. A língua grega, aliás, na qual escreveria Paulo esses textos, já dispunha da terminologia adequada para ex-

pressar corretamente a realidade dos três aspectos sob os quais se apresenta a criatura humana, sem precisar cunhar palavras novas: **soma** para corpo físico, **psychic**, para alma e **pneuma**, para espírito.

Mas alma e espírito não são a mesma coisa? Sim e não. Perguntados a respeito, os instrutores do prof. Rivail responderam que alma é o espírito encarnado, ou seja, o espírito enquanto acoplado a um organismo físico, vivendo sua existência na terra.

Bem, dirá o leitor, mas isso não é Ciência; é mera especulação sem apoio experimental, colhida em textos religiosos ou doutrinários. Mas o que é, realmente, Ciência? Será somente aquilo que a Ciência diz ser científico? Isso faz lembrar um desalentado pensamento de Maurice Maeterlinck, que escreveu certa vez: "O que ignoramos daria para encher bibliotecas; o que sabemos não é suficiente para prorrogar, por alguns momentos, a vida de uma simples mosca".

A Ciência que estude e comprove, ou refute a fenomenologia em que se apoiam as estruturas do pensamento espiritualista, mas esteja certa de que irá precisar adaptar-se, na metodologia da busca, a um conjunto diferente de parâmetros, por não poder, à sua vontade e arbítrio, obrigar o espírito a portar-se desta ou daquela maneira, a fim de ser observado, medido, contado e pesado por instrumentação rudimentar, manipulada por métodos inadequados, sob o comando de mentes sem preparo para perceber a sutileza do invisível.

Há, contudo, quase um clamor, estimulado pela necessidade de admitir-se a existência de um corpo energético, ou melhor, um campo magnético, não apenas no ser humano, mas em todas as manifestações da matéria. Tanto o cristal como as plantas ou os animais têm o seu molde invisível que pode ser caracterizado experimentalmente, como o está sendo há algum tempo.

Gabriel Delanne refere-se às experiências de reconstituição promovidas num cristal parcialmente destruído que, mergulhado na solução própria, retira dela o material necessário e o reordena, segundo seu campo magnético específico, nos ângulos e nas dimensões precisas de suas estruturas invisíveis.

Há muito vem funcionando a intuição dos cientistas a esse respeito. A dra. Germinara admite que o corpo bioplásmico, de que falam os soviéticos familiarizados com o efeito Kirlian, pode ser perfeitamente "...uma espécie de matriz energética, ou modelo invisível unificador e, nesse caso, os sensitivos poderiam estar certos em dizer que o ser humano tem dois corpos". Como o que, acrescenta logo a seguir, "a sobrevivência se torna uma possibilidade crível e lógica".

Realmente, sua proposta conclusiva, a de número 17 de seu livro, está assim redigida:

"Vejo que a 'morte' pode ser simplesmente uma mudança de frequência ocorrida quando o ser transfere seu centro interior de consciência, do corpo físico para um corpo interno, composto de matéria sujeita a um ritmo vibratório rápido demais para ser percebida pela visão humana comum".

Hernani Guimarães Andrade estudou esse aspecto e concluiu pela existência da matéria psi, dotada de características específicas, enquadrada num modelo hiperfísico tetradimensional.

Na mesma linha de raciocínio da dra. Germinara, Lyall Watson, ao comentar o efeito fantasma, escreve: "Isto sugere que há uma espécie de matriz energética em todas as coisas vivas e que ela tem forma igual à do organismo, mas relativamente independente dele". Pouco antes, à página 68, ao cuidar das dramáticas experiências do prof. Saxton Burr, lembra Watson a opinião de Edward Russell, que considera o campo magnético invisível existente nos seres vivos, "um mecanismo integrador que não apenas projeta o organismo, mas, como alma,

prossegue vivendo depois que este morre".

>

Claude Bernard (1823-1878), no século passado, já estava convicto de um campo organizador para a matéria viva. Chamou-a idéia diretora (*idée directrice*)

Dá maior importância, nesse rumo, é a contribuição do prof. Harold Saxton Burr, como se pode ler de seu livro *Blueprint for immortality* e como, também, no livro de Russell, há pouco citado.

Em primeiro lugar, é de destacar-se, no prof. Burr, sua maneira correta de acerca-se dos problemas da vida.

"Uma abordagem modesta ao entendimento do Universo" - escreve à página 25 — "não afeta a dignidade humana; ao contrário, exalta-a. Ademais, é a única abordagem com chances de sucesso, pois a natureza parece relutante em revelar seus segredos àquele que se mostra intelectualmente arrogante".

Pouco antes, à página 21, ele oferecera esta advertência:

"Por mais impacientes que sejam pelos resultados, os cientistas sabem que não podem impor suas vontades e desejos à natureza; eles têm de obedecer a seus métodos e aceitar suas condições".

Bravo! Minha dúvida consiste apenas em que nem todos os cientistas, ou melhor, poucos deles, têm demonstrado essa humildade e aceitação, mas isto é outra história.

Foi a partir dessa atitude intelectual que o dr. Burr conseguiu, como também o eminente professor americano George Washington Carver, decifrar alguns enigmas da vida e abrir caminho para que outros dessem pros-

seguimento à sua busca, ao detectar, com instrumentos sensíveis, de sua própria criação, os poderosos *L-fields*, campos vitais, matrizes energéticas das formas visíveis, observando, ao mesmo tempo, que essa energia onipresente reúne, num só sistema universal, todas as manifestações da vida.

"Dessa maneira," — informa ele à página 29 — "a raça humana e os reinos animal e vegetal constituem componentes do mesmo todo. Você e eu, nossos animais domésticos, nossas árvores e nossas plantas estamos todos sujeitos às mesmas leis universais."

Leis essas, acrescenta mais adiante, que "não podem ser desobedecidas". Eu diria que poder, podem, mas que a desobediência acarreta inevitáveis conseqüências ao infrator.

Que esses campos não apenas ordenam os corpos físicos, mas também os mantêm organizados, não há como duvidar. "Não se pode negar (pág.58) que a morfogênese é dirigida", dado que a forma é modelada por matrizes energéticas ou campos magnéticos. Dentro desses campos circulam turbilhões de átomos, enquanto os sinais elétricos se mantêm, segundo Burr, em "espantosa constância". A movimentação não é apenas interna, mas em vigoroso processo de troca com os demais componentes do universo, fenômeno que o dr. Larry Dossey chamou de **biodança**, a dança da vida. Saxton Burr ensina que a renovação dos materiais que compõem o nosso corpo é muito mais veloz do que antes se pensava. Segundo ele, todas as proteínas existentes no corpo são recicladas a cada seis meses, e, em alguns órgãos, como o fígado, a renovação é ainda mais freqüente. Dossey informa que não mais que uma semana duram, no corpo, as células estomacais, e que 98% dos átomos aprisionados no campo magnético do corpo humano são substituídos anualmente.

"Quando nos encontramos com um amigo que não vemos há seis meses,"--ensina Saxton Burr, págs. 12/13--" não há no seu rosto uma só molécula que lá estivesse quando o vimos pela última vez. Mas, graças ao controle dos campos vitais, as novas moléculas alinharam-se segundo a mesma disposição antiga e familiar que nos leva a reconhecer suas feições".

Isso quer dizer, portanto, que o rosto que contemplamos é o do corpo espiritual tornado visível porque colheu em suas malhas magnéticas a quantidade certa de átomos, a fim de materializá-lo, como, aliás, o corpo todo. Em outras palavras, o corpo físico é a resultante de um processo de materialização, cuja estabilidade é assegurada pelo campo magnético do corpo invisível. Este é, portanto, a realidade final e básica, não o físico.

Mas isso ainda não é tudo. Os campos energéticos se estendem além dos limites do corpo físico e podem ser detectados a curta distância da pele, como já havia observado o coronel Albert de Rochas, no século passado,



em experiências narradas em seu livro *L'extériorisation de la sensibilité*, e que confirmavam, aliás, ensinamentos dos instrutores invisíveis do prof. Rivail (Kardec). Tais projeções refletem estados emocionais e distúrbios orgânicos, até mesmo antes de se manifestarem objetivamente, como doenças, no corpo físico.

"Isto sugere" — comenta Burr, pág. 17 — "a fascinante possibilidade de que os psiquiatras do futuro possam ter condições de medir eletricamente a intensidade da tristeza, da cólera ou do amor, tão facilmente como se mede hoje a temperatura ou os ruídos. 'Dor de cotovelo', ódio ou amor, em outras palavras, poderão ser um dia medidos em milivolts."

A propósito, lembro aqui a bem-humorada brincadeira de Guy Lyon-Playfair, ao fazer uma jovem indagar de seu amado a velha questão de sempre, sobre a intensidade de seu amor por ela. E ele responde, algo assim como: "Querida, meu amor por você mede 5.8 milivolts!".

Burr lembra, ainda — no que confirma Kirlian —, que doenças em seres humanos, animais ou plantas poderão ser identificadas e tratadas enquanto são ainda meros distúrbios no campo magnético, antes, portanto, de se manifestarem na contraparte material do ser ou da planta. Grandes investimentos em pesquisas dessa natureza estavam sendo feitas na União Soviética, nesse sentido, como se pode ler no documentário de Gris e Dick.

Mesmo antes dos soviéticos e do dr. Harold Saxton Burr, o dr. Walter Kilner escreveu seu valioso estudo acerca da aura humana, hoje tão injustamente esquecido, mas que marcou importante posição de pioneirismo. O dr. Kilner criou óculos especiais coloridos à base de dicianina, com os quais via auras ou alterações de cor nas faixas energéticas que circundam o corpo físico, como projeções das energias que circulam pelo corpo invisível.

Não é só nos livros doutrinários e religiosos, portanto, que podemos encontrar referências específicas ao segundo corpo nos seres vivos.

E lamentável observar-se que ainda não dispomos de mais abundante acervo de dados acerca do corpo energético no ser humano, em termos de Ciência consensual, passado em julgado, como se diz juridicamente. A Ciência oficial assumiu sobre a sociedade um papel paternalista, investindo-se de poderes com os quais procura controlar o fluxo da vida e os movimentos da civilização, ao decidir sobre o que se deve aceitar como verdadeiro ou rejeitar como falso. Os meios culturais internacionais discutem, no momento em que escrevemos estas reflexões, até onde tem a Ciência direito de manipular, à sua vontade e arbítrio, mecanismos da natureza, como o código genético, como já o fez com a energia concentrada na intimidade do átomo. Ouço dizer que democracia é governo consentido, mas a verdade é que a ditadura também o é, no sentido de que consideráveis massas oprimidas consentem por inércia, em se deixar o-

primir. A ditadura da Ciência, contudo, tem sido muito mais poderosa porque mais sutil. Não dispõe de exércitos nem de polícia ou prisões de concreto e grades, e nem tem a comunidade consciência de que está sendo dominada pelos dogmas científicos, mas essa é a realidade subjacente. Esses dogmas não foram criados pela Ciência, ser coletivo — não a caluniemos -, mas por cientistas individuais que falam por ela, como que investidos da autoridade correspondente. Em verdade, o assunto é de extrema delicadeza, porque não há como estabelecer nova modalidade de ditadura para policiar o que deve e o que não deve (ou não pode) o cientista pesquisar. Esse tipo de esquema nunca deu certo, como temos visto com trágica insistência no correr da história. A saída será por cima, ou seja, quando padrões éticos de comportamento forem a norma, não a exceção, tanto para seres humanos, quanto para instituições políticas, sociais, religiosas, econômicas e outras, dado que os seres coletivos não podem ser mais do que a média ponderada das criaturas que os compõem.

Há outros aspectos, porém. Mesmo cientistas pioneiros dotados de coragem para enfrentar a resistência de suas respectivas comunidades, a fim de fazer avançar a busca da verdade, raramente — se é que — incorporam à sua vivência os novos conceitos que vão revelando seus estudos. Para que não me acusem de má vontade, acrescento que a opinião é também do dr. Larry Dossey, páginas 156/157, de seu livro *Space, time and medicine*, onde diz algo bastante parecido com o que já lemos na dra. Gina Germinara.

O receio maior, em tudo isso, parece ser exatamente o de ter-se de admitir que somos todos espíritos sobreviventes e imortais e, assim, conhecer melhor nossa própria natureza, como assinala LeShan. Talvez a idéia seja revolucionária demais para a maioria que prefere permanecer onde e como está.

Já é tempo, contudo, de assumir postura mais criativa e aberta, para admitir-se, ainda que como mera hipótese de trabalho, que somos mesmo espíritos, princípio inteligente responsável, que preexiste à vida na carne e a ela sobrevive, comunica-se e reencarna-se. Para essa entidade, o corpo energético é veículo básico, essencial, tanto faz estarmos vivendo período de algumas décadas na carne, quanto tempo indeterminado na dimensão póstuma, sem estarmos acoplados a um corpo físico. Temos, portanto, vivências enquanto na carne e vivências enquanto livres de conexões com a carne. Todo esse conjunto de experiências tem efeito cumulativo. Nada se perde, desde um simples sorriso, até a decifração de um complexo enigma do universo, para a qual tenhamos, de alguma forma, contribuído, no passado imediato ou mais remoto. Um dos mais fantásticos instrumentos jamais criados pelo processo evolutivo, é o da memória, que percebemos operativa nas suas interações com o tempo.

Para fins didáticos, portanto, é conveniente e necessário distinguir, sem

separar, o conceito de personalidade do conceito de individualidade. Mais uma vez, me vejo levado a falar das palavras em si, recorrendo, desta vez, ao latim, no qual aprendemos que **persona**, da qual tiramos **personalidade**, tem o sentido prioritário de **máscara**, ou disfarce, e só secundariamente, e por extensão, quer dizer **pessoa**. Personalidade é a manifestação da individualidade no decorrer de uma existência na carne, a máscara ou disfarce com o qual a individualidade se apresenta ao mundo em que vivemos nós, para estágio de algumas décadas. Individualidade é a soma histórica de todas as personalidades até então vividas nas sucessivas existências; não um mosaico composto de peças autônomas, mas a integração delas num todo homogêneo, inteiriço, inquebrável.

## 6. Falta algo no currículo acadêmico

Não tenho a pretensão de ter convertido o leitor às idéias básicas que acabamos de repassar, mesmo porque esta não é obra de catequese. Contento-me em produzir um esforço honesto para demonstrar que um esquema criativo, inteligente e renovador de abordagem aos enigmas propostos pelo psiquismo tem de estar apoiado, necessariamente, em estruturas racionais de conhecimento testado na experiência, não em hipóteses e formulações meramente teóricas.

Alguém já disse que sabemos mais do átomo do que a respeito da mente que conhece o átomo. Semelhantemente, sabemos mais do nosso corpo físico, mero instrumento, do que do espírito que o organiza, mantém, comanda e se descarta dele, no decorrer do ciclo a que chamamos vida. Ora, vida é bem mais do que isso, muito mais, pois a tínhamos em nós antes de nascer, tanto quanto continuaremos a tê-la depois de devolvido o corpo físico aos cuidados da terra, de onde saíram seus componentes e que o nutriu pelo espaço de algumas décadas. Assim como o dr. Raymond Moody Jr. escreveu um livro intitulado *Vida depois da vida*, a dra. Helen Wambach escreveu outro, chamado *Vida antes da vida*. Como também se poderá escrever um terceiro para estudar a **vida entre as vidas**. A mensagem está cada vez mais clara e insistente. Embora a Ciência ainda não se tenha pronunciado, como um todo, sobre tais aspectos, cientistas e pesquisadores responsáveis e pioneiros estão nos dizendo precisamente que nem a vida começa com o nascimento e nem acaba com a chamada morte. A dra. Germinara entende que a pessoa que negar hoje a realidade da telepatia, por exemplo, não merece ser tida como cética; é simplesmente ignorante.

Aspectos vitais ao entendimento das complexidades do ser humano, por conseguinte, em lugar de fazer parte integrante dos currículos acadêmicos,

especialmente naqueles cursos e níveis que se destinam a formar profissionais da saúde mental, continuam não apenas ignorados, como tratados com o arrogante desprezo contra o qual nos adverte o prof. Saxton Burr, como indignos da atenção do estudioso que se *preze*. Os que nele se envolvem, movidos pela sadia curiosidade de penetrar os mecanismos de certos enigmas da vida, ficam mal vistos na comunidade a que pertencem, como pessoas desprovidas de bom-senso, perdendo tempo e prestígio com o que Freud chamou de "onda negra do ocultismo".

Um desses enigmas, para o psicólogo, psiquiatra ou analista desinformado da realidade espiritual é o envolvimento obsessivo do paciente com entidades desacopladas de seus corpos físicos e que, na terminologia espírita, figuram como desencarnadas, isto é, sem o corpo material, de carne. Mas, então -- perguntar-se-á - tenho de aceitar toda a estrutura da Doutrina dos Espíritos para trabalhar com a mente humana? Não. Não tem, necessariamente, mesmo porque as diversas modalidades de espiritualismo não são proprietárias desses conceitos, que foram observados em ação nos mecanismos da vida. A opção de aceitar ou rejeitar essa realidade continua inteiramente sua. Dela dependerá o tipo de psicologia, psicanálise ou psiquiatria que será praticada. Se o profissional da saúde mental achar que os fenômenos que informam e compõem essa realidade pertencem exclusivamente ao campo da religião, da superstição, da fé ou da ignorância popular, tudo bem. É uma atitude respeitável, como qualquer outra tomada no exercício de seu livre-arbítrio, mas é bom saber que não é por aí o caminho. E mais, que tanto faz aceitá-los como não, aí estão eles e aí continuarão a compor o cenário humano e o drama que nele se desenrola.

A interferência dos chamados "mortos" no psiquismo dos vivos é uma sólida realidade que **pode** ser ignorada, claro, mas **não deve** sê-lo, porque deixa de considerar situações de fato, quer acreditemos ou não nas suas motivações subjacentes. Entidades espirituais que foram "gente" aqui, como o somos hoje, abordam, interferem, perturbam e suscitam moléstias reais em suas vítimas. Não é necessário recorrer a livros espíritas ou místicos para certificar-se de tal realidade. Aí está, por exemplo, o depoimento pessoal do dr. Carl Wickland.

No próximo módulo, traremos para o contexto deste livro notícia sobre o trabalho de mais esse médico, que resolveu embrenhar-se por estradas que ainda não estavam abertas no difícil território do psiquismo humano.

## 7. O dr. Wickland conversa com os "mortos"

Durante trinta anos o dr. Wickland cuidou de doenças inexplicáveis, atra-

indo espíritos perturbadores para que se manifestassem através das faculdades mediúnicas de sua esposa. Depois de aplicar-lhes violento choque elétrico, produzido por um aparelho de sua invenção, tinha-os, afinal, ao seu alcance para conversar com eles.

Uma pessoa mais despreparada ou mais rígida nas suas posturas ditas científicas, teria rejeitado essa oportunidade ou teria diagnosticado em sua mulher um caso de histeria com manifestações de personalidades secundárias resultantes do funcionamento do psiquismo dela.

Curioso como o dr. Wickland se envolveu nessa verdadeira aventura. Ao chegar em casa, certo dia, teve a surpresa de encontrar "incorporado" à sra. Wickland, como personalidade secundária, o dono do corpo físico (cadáver) que ele estivera a retalhar durante o dia, nos seus estudos de dissecação. O espírito estava indignado com ele: "Que história é essa -foi logo perguntando - de você ficar lá a cortar todo o meu corpo?". Recuperado da surpresa, o doutor acabou entendendo a situação e convencendo o irritado espírito de que ele não estava mais precisando do corpo pela simples razão de estar morto. O outro relutou, mas terminou aceitando a óbvia realidade, na qual não havia pensado e, gentilmente, colocou seu cadáver à disposição do doutor, para que continuasse a estudá-lo à vontade.

Se o campo de trabalho, estudo, pesquisa ou prática terapêutica é a mente humana, não se pode ignorar fenômenos que ocorrem ou podem ocorrer aí. Tais fenômenos grupam-se em duas categorias mais ou menos distintas: anímicos e mediúnicos. Digo mais ou menos, porque há fenômenos mistos, nos quais é difícil distinguir onde acaba um e começa outro. Até porque, mesmo a mais pura forma de mediunidade não escapa à contingência de um componente anímico, como estudei alhures, em livro intitulado *Diversidade dos carismas - teoria e prática da mediunidade*. São anímicos os que ocorrem com a alma, como ser encarnado, ligada a um corpo material, ou, para dizer a mesma coisa de outro modo: o fenômeno anímico é atividade da alma em seu contexto corporal, físico ou, ocasionalmente, fora dele, mas ainda ligada por um vínculo magnético flexível e extensível que somente se rompe com a morte. Ficam, nessa chave geral classificatória, o desdobramento, rotulado pela pesquisa moderna de OBE (*out-of-the-body* = fora do corpo), regressão da memória (provocada ou espontânea), psicometria, precognição, etc. São mediúnicos aqueles que implicam qualquer modalidade de intercâmbio entre seres espirituais e os encarnados, como os de psicografia, psicofonia, clariaudiência, clarividência etc.

Uma boa abordagem, do ponto de vista científico, à classificação de tais funções e o enquadramento delas nos escaninhos da parapsicologia pode ser realizada com a leitura do livro *Além do inconsciente*, do dr. Jayme Cervino, tanto quanto na obra mais ampla do dr. Hernani Guimarães Andrade, indi-

cadadas todas na bibliografia.

Voltemos, contudo, ao dr. Carl Wickland, a fim de examinar mais de perto sua valiosa e, lamentavelmente, ignorada contribuição à SPM -síridrome da personalidade múltipla.

"A transferência da aberração mental ou psicose de um paciente para o intermediário psíquico, sra. Wickland" - escreve o doutor — "é facilitada pelo emprego da eletricidade estática aplicada ao paciente, freqüentemente na presença do médium. Embora essa eletricidade seja inofensiva ao paciente, é altamente eficiente e irresistível para o espírito obsessivo, que é desalojado."

Convém explicar que o paciente a que se refere o médico é a pessoa afetada pela interferência ou invasão de uma personalidade estranha. Observamos, por outro lado, que o dr. Wickland não foge às palavras, usando-as no momento certo, para designar coisas certas. Sua mulher é a médium, a personalidade invasora a desalojar e com a qual se dispõe a "negociar" uma saída honrosa, é o espírito obsessivo. Nada de eufemismos, meias palavras, subterfúgios, termos neutros e outros artifícios de quem teme expor-se à crítica contundente dos que costumam ironizar ou agredir aquilo que não entendem.

"No estudo dos casos de personalidade múltipla, personalidades dissociadas ou estados desintegrados de consciência" - escreve o autor mais adiante -- "os modernos psicólogos rejeitam a possibilidade de inteligências estranhas, sob a alegação de que tais personalidades não produzem evidência de conhecimento supranormal, nem de origem espírita. Nossa experiência, ao contrário, provou que a maioria de tais inteligências não tem consciência da transição (da morte) e, por conseguinte, não passa pelas suas cabeças que são espíritos, fato que se recusam a admitir."

E mais:

"Que tais personalidades são entidades independentes, poderia ser facilmente provado, sob condições adequadas, pela transferência dela a um intermediário psíquico (médium), como experiências dessa natureza têm demonstrado abundantemente. Qualquer tentativa de explicar nossas experiências com a teoria da mente subconsciente, da auto-sugestão, ou da personalidade múltipla, seria insustentável, de vez que é manifestamente impossível que a sra. Wickland tivesse milhares de personalidades. Ademais, é com relativa facilidade que se promove a transferência da psicose de uma pessoa tida por insana, para a sra. Wickland, aliviando a vítima e, dessa maneira, descobrindo que a perturbação era devida à entidade desencarnada, cuja identidade pode ser freqüentemente verificada".

Na longa prática do dr. Wickland, tais entidades se declaravam como que aprisionadas na aura da vítima, até serem desalojadas pelo violento impacto do

choque elétrico, do qual, aliás, reclamavam energicamente.

No estado de confusão mental em que mergulham em consequência do processo da morte, muitas são as entidades que não têm noção alguma do que se passa com elas; afirmavam, contudo, ao dr. Wickland terem se sentido atraídas por determinadas pessoas, às quais ficavam magneticamente acopladas.

O dr. Wickland explica a situação da seguinte maneira:

"O organismo de todos os seres humanos gera uma força nervosa e é envolvido por uma atmosfera de emanções vitais dotadas de luminosidade psíquica, conhecida como aura magnética. Esta aura é vista como luz pelos espíritos errantes envolvidos em sombras, e, por isso, podem ser atraídos por pessoas particularmente suscetíveis a esse tipo de acoplamento".

O diálogo mantido com um espírito que se dizia chamar Emily Julia Steve, acoplado à personalidade de uma paciente que o doutor indica apenas pelas iniciais L. W, é particularmente esclarecedor quanto a esse mecanismo.

Desalojado, pelo choque, de sua imantação à sra. L.W., o espírito é ligado, em seguida, à sra. Wickland, para a conversa habitual com o doutor, que, a certa altura, lhe pergunta:

"— Como foi que você veio parar aqui?"

-- Não sei — diz a entidade, através da sra. Wickland. E muito curioso isto. Parece que eu estava numa prisão e, sem saber como, me encontrei aqui. Não sei como vim. Havia muitos de nós, e, de alguma forma, fiquei sozinha. Não sei o que fiz para estar presa.

—Onde você estava, quando junto com os outros?"

—Estava no meu lugar. Havia muitos, todos embolados, homens e mulheres. Tínhamos um lar, mas não podíamos sair dali. Às vezes nos sentíamos confortáveis. Por algum tempo consegui ser eu mesma, mas estive em local muito escuro. Antes disso, estava presa e podíamos conversar, um de cada vez, mas agora estou só. Você não tem o direito de me tocar com aquelas coisas que queimam!".

Dotado da rude franqueza de quem não se preocupa muito em medir as palavras, o doutor diz-lhe que aquela espécie de tratamento elétrico é boa para espíritos ignorantes como ela, a entidade com quem fala. A reação é indignada: "Como você se atreve a falar dessa maneira comigo?". No prosseguimento do diálogo, contudo, a entidade acaba se convencendo de que não está mais no mundo dos "vivos" (na carne) e a partir desse ponto, as coisas começam a fazer sentido para ela, pelo menos em parte. E expli-

ca:

"Às vezes eu achava que não deveria estar ali, mas, de tempos em tempos, me sentia eu mesma novamente. Há lá um velho grande, um tonto, mas tínhamos de fazer exatamente o que ele mandava".

Nas entrelinhas da confusa linguagem do espírito manifestante podemos entrever o funcionamento do processo como que "por dentro". Vamos tentar explicitá-lo.

A senhora que procurou o dr. Wickland, como paciente, apresentava quadro clínico semelhante, senão idêntico, ao da chamada **grande histeria**. Várias personalidades ditas secundárias assumiam rotativamente o controle de seu psiquismo e viviam, por seu intermédio, fragmentos de vida. ("Às vezes eu conseguia ser eu mesma", diz o espírito). Pelo que também diz a interlocutora do doutor eram muitas as entidades acopladas ao campo magnético da paciente. ("Éramos muitos, todos embolados, homens e mulheres", informa ela). A esse estado algo onírico de parasitismo, haviam sido atraídas, tais entidades, pela luminosidade da aura da paciente e lá conviviam como que prisioneiras, sob o domínio de uma entidade mais consciente e agressiva, que comandava arbitrariamente a pequena comunidade. Era, provavelmente, a personalidade dominante, no ambiente psíquico da hospedeira. À sua vontade estava submetida, inclusive, a personalidade da própria dona do corpo, a sra. L.W., como se pode depreender. A atmosfera usual daquele estranho condomínio espiritual era um tanto opressiva, densa, escura e tumultuada, onde ninguém sabia ao certo o que estava acontecendo. Inexplicavelmente, um ou outro dos componentes do grupo conseguia manifestar-se, ou seja, assumir a posse do corpo físico da hospedeira e agir como se encarnado estivesse. Ao que tudo indica, era o ferrabrás agressivo e dominador, gerente do condomínio, que decidia quem saía, quando e por quanto tempo.

Com o seu trabalho, a começar pelos choques, de que todos reclamam com veemência, o doutor fora desalojando um a um e os convencendo a abandonar a sra. L. W. Restou a entidade que se identificou como Emily Julia Steve, de diálogo nada fácil, pelo menos de início. Quando o doutor lhe pergunta se é uma senhora ou senhorita, ela responde irritada e arrogante:

"Sou uma senhora de posição e não estou acostumada a esse tipo de interrogatório. Sinto-me disposta a dizer-lhe uns desaforos".

Afastada a última entidade, a sra. L.W, paciente do doutor, ficou inteiramente curada dos distúrbios de que se queixara.

Nenhuma das teorias e hipóteses correntes da Ciência foi invocada para este, como para nenhum dos casos tratados pelo dr. Wickland. Nada



de histeria, cisão ou fusão de personalidades, estados secundários e outras. O problema se caracteriza como invasão e acoplamento de entidades estranhas, que se apossam do corpo da vítima por algum tempo, por muito tempo, ou até à morte, como o caso Mary Roff. Afastadas as entidades, encerra-se o caso com a volta à normalidade da pessoa afetada pelos distúrbios mentais e psicossomáticos. Com sua linguagem direta e positiva, o dr. Wickland chama espíritos de espíritos mesmo, não de personalidades secundárias, múltiplas ou cindidas.

No estado de confusão em que se encontram, e embora ansiosos pela sua libertação daquela situação incompreensível, tais espíritos se revelam incapazes de desligar-se do campo magnético de suas vítimas e por ali ficam a viver algo das experiências de seus hospedeiros, o que lhes acarreta uma sensação de duplicidade ou multiplicidade difícil de entender.

Mas quem seria, afinal, esse dr. Carl A. Wickland? Algum sujeito excêntrico, envolvido demais com o famigerado ocultismo, a conversar com pretensos espíritos através da esposa-médium? Vejamos o que, a respeito dele, declarou outro médico, pesquisador e escritor famoso, o dr. Arthur Conan Doyle:

"A demonstração psíquica produzida pela sra. Wickland (...) foi, certamente, uma extraordinária proeza e nos deixou em estado de espantosa admiração (...) Foi muito impressionante. Jamais tivera conhecimento de alguém com tão ampla experiência com os 'invisíveis' como o dr. Wickland. Seu sistema é baseado em considerável volume de experimentação direta e observação. Se ele conseguir convencer quanto à validade de seu ponto de vista, e creio que o conseguirá, seu nome será equiparado ao de Harvey ou Lister ou qualquer outro grande mestre revolucionário da Ciência médica — e, no entanto, todo o seu sistema não passa de um retorno ao princípio habitual ao tempo do Cristo".

A despeito dessas entusiásticas declarações do eminente dr. Conan Doyle, o dr. Carl Wickland continua ignorado, não apenas pela medicina, mas até mesmo de pesquisadores e estudiosos posteriores. Seu nome sequer figura na conhecida Enciclopédia do dr. Nandor Fodor. O livro no qual documentou suas notáveis pesquisas foi publicado em 1924 e estava esgotado há quase meio século, ao ser resgatado do total esquecimento, em 1971, graças aos esforços de Maurice Barbanell, jornalista profissional e dirigente da editora que o reeditou. Enquanto isso, prevalecem os conceitos da histeria, da cisão do psiquismo individual em personalidades secundárias e a refusão delas numa só.

O dr. Wickland foi membro da Sociedade de Medicina de Chicago, da Sociedade de Medicina do Estado de Illinois, da Associação Americana para

o Progresso da Ciência e da Sociedade Geográfica Nacional. Seu livro relata trinta anos de fecundo trabalho com gente na carne e gente desencarnada. Ele ousou tratar e curar seus pacientes com métodos (ainda) inaceitáveis nos círculos oficiais da Ciência.

#### 8. Mente, termo impessoal e "asséptico"

A atitude da Ciência ante o trabalho do dr. Wickland *e o do* dr. Stevens não foi exceção, mas a norma de procedimento. A adoção de conceitos espiritualistas em geral, e espíritas em particular, acarreta dissabores até aos mais devotados e competentes estudiosos que com essas idéias se envolvem, sejam ou não praticantes do espiritismo. É como se estivessem "contaminados" ou atingidos pelo "lodo escuro do ocultismo", sendo, por isso, necessário ignorá-los ou isolá-los da comunidade científica.

Atitude mais tolerante *e* compreensiva teria sido bem mais criativa, não apenas em relação às formulações propostas pelo espiritismo, mas a informações subsidiárias ou complementares enriquecedoras. O espiritismo não inventou os fenômenos em que se apoia seu pensamento doutrinário; limitou-se a observá-los e a deduzir da interação deles, os princípios gerais com os quais armou uma estrutura coerente de pensamento. Se, de fato, ocorrem, e isso não há como negar, tais fenômenos integram-se no quadro geral da natureza, regem-se por leis naturais e informam um sistema de idéias que dizem respeito ao ser humano. O estudioso dos problemas da mente — da alma, diríamos — não precisa necessariamente, tornar-se espírita, participar do movimento, ingressar para seus quadros e freqüentar centros ou instituições espíritas, mas, que, pelo menos, ouça o que a visão espiritualista da vida tem a dizer acerca do ser humano, na sua condição de entidade preexistente e sobrevivente.. Utilize-se do material assim recolhido, com todas as cautelas que entender aconselhável, considere os diversos postulados como meras hipóteses, promova os testes que julgar convenientes, mas mantenha-se aberto e receptivo. Assuma, enfim, uma atitude como a da dra. Edith Fiore, que, mesmo desinformada acerca da reencarnação, não a rejeitou sumariamente como corpo estranho nas suas pesquisas. Pelo menos até que pudesse formar juízo seguro sobre a questão, rendeu-se à evidência de que — hipótese ou realidade - a reencarnação era componente decisivo, vital mesmo, não apenas na armação da equação dos distúrbios, mas no encaminhamento das soluções terapêuticas indicadas para os problemas psicológicos suscitados.

## 9. Espaço para a dra. Edith Fiore

Abro espaço, neste ponto, para observações adicionais.

Estava pronta a primeira redação deste livro, quando tomei conhecimento do estudo da dra. Edith Fiore, *Th e u nquiet dead*, traduzido em português como *Possessão espiritual*. Aeminente psicóloga americana relata, nessa obra, suas experiências de "desposseção", a partir do testado pressuposto de que inúmeras disfunções mentais e psicossomáticas - personalidade múltipla, inclusive - resultam, com impressionante freqüência, de influência espiritual.

Reconhecendo o pioneirismo do dr. Carl Wickland, a doutora Fiore considera seus verdadeiros pacientes não as pessoas que marcam a consulta com a sua secretária, mas "as entidades possessoras", com as quais mantém longas e esclarecedoras conversações, através do próprio indivíduo, ao qual se acham acopladas. Com o que confirma o fato de que pessoas afetadas pela SPM e tidas como histéricas, são dotadas de faculdades mediúnicas.

O leitor interessado deve recorrer ao livro da dra. Fiore e/ou aos comentários que, a respeito, escrevi para a terceira edição de meu livro *A memória e o tempo*.

Retomando a estrada principal que vínhamos trilhando antes desta digressão, cabe acrescentar que o espiritismo não vê fantasmas por toda parte nem procura explicar tudo como ação ou atuação dos "mortos" sobre o psiquismo dos "vivos", mesmo porque vivos somos todos nós, aqui ou na dimensão invisível. Há casos em que os supostos fantasmas e obsessores que nos perseguem e assustam são o nosso próprio passado de desvios comportamentais, são as seqüelas de antigos desvarios ainda em desajuste. Há indicações de que a severa fixação em existência anterior de desequilíbrio suscite conflitos em existências subseqüentes, sem que se identifique qualquer pressão espiritual exógena.

Em nenhum outro campo do conhecimento parecem mais abundantes os enigmas e surpresas do que nos subterrâneos da mente. E preciso estarmos preparados para isso, sem perder de vista o fato de que mente, na sua impessoalidade asséptica exigida pelo temor ao envolvimento, é termo demasiadamente exíguo para abrigar tudo o que se vem tentando despejar nele. Em verdade, o que se percebe no psiquismo humano, é uma indiscutível realidade espiritual, cujas amplitudes, inferências e conseqüências ainda não foram incorporadas à metodologia científica senão esporádica e cautelosamente, à custa do trabalho de um ou outro pesquisador pioneiro.

Em entrevista gravada pelo meu amigo Joseph R. Myers, engenheiro americano e competente pesquisador, Hugh Lynn Cayce, filho do sensível Edgar Cayce, narrou um curioso e revelador episódio no qual se pode ver em ação uma perturbação tipo SPM, mas que nada tem a ver com interferência exógena invasora.

Durante a Segunda Guerra Mundial, encontrava-se Hugh Lynn e outros oficiais americanos abrigados em um castelo europeu e, como nada tivessem para fazer de especial certa noite, resolveram improvisar uma sessão de hipnose. Decidido quem iria hipnotizar quem, o trabalho começou.

Mergulhado no transe, o improvisado sensível passou a reviver uma existência anterior, nos Estados Unidos, à época heróica do desbravamento e da colonização. Era ele modesto professor primário, numa daquelas comunidades que o pioneirismo ia implantando pelo território americano. Após terminada a narrativa, despertaram-no sem os devidos cuidados e o oficial permaneceu regredido à vida anterior, embora aparentemente desperto. Criou-se logo o pânico entre os bisonhos experimentadores. Imagine-se a situação do jovem oficial. Via-se numa incongruente condição futura, na qual ele era, mas, ao mesmo tempo, não era mais, o professor primário na América de outrora. Estava vestido com roupa estranha, entre gente desconhecida, em local igualmente desconhecido. O que teria acontecido à sua escola, à sua família, sua gente, sua comunidade, sua vida, enfim? Quem era ele, afinal? E o que estava fazendo ali?

Alguém lembrou-se de hipnotizá-lo novamente e, desta vez, foi despertado com as sugestões e recomendações apropriadas à retomada de sua personalidade atual.

O episódio sugere, portanto, a possibilidade de viver-se uma vida toda ou parte dela, intermitentemente, regredido a uma existência anterior, durante a qual o paciente, em estado de alienação, revive cenas, atos e posturas de uma grandeza perdida, por exemplo. Não é difícil encontrar gente assim por aí, arrastando mantos, segurando cetros, emitindo ordens, comandando legiões invisíveis, assinando decretos imaginários, concedendo entrevistas. Ou, discutindo com adversários invisíveis, revivendo momentos de aflição que parecem congelados no tempo, a se repetir indefinidamente.

Uma pobre senhora em tais condições vagava por uma das cidades históricas de Minas Gerais. Vestia roupas extravagantes, conduzia uma espécie de cetro nas mãos e passeava sua melancólica *realeza* pelas ruas 2 praças. E bem provável que, em sua imaginação, estivesse ainda vivendo glórias de extinta época de grandezas, na qual se transviou no exercício do poder arbitrário. Não mais que um processo de fuga, através do qual escapava

de dura e penosa realidade presente, recriando as passadas vivências de fausto documentadas nos registros indelévels da memória.

Mesmo a uma abordagem apressada e superficial como esta, não é difícil perceber-se a riqueza do assunto e a importante contribuição que as pesquisas nesse sentido poderão trazer ao melhor entendimento de certas disfunções mentais, ou emocionais, como prefere o dr. Szasz, ou, ainda espirituais, segundo a opção dos que estão informados dessa realidade.

Continuo a não ver no quadro geral da SPM conotações históricas ou cisão de personalidade. Vejo, porém, no caso há pouco citado, alguma similitude com a teoria freudiana da "cisão do consciente, com a conseqüente formação de grupos psíquicos", que examinamos umas tantas páginas atrás. Em verdade, é o que parece ocorrer. Ao chocar-se com uma realidade profundamente desagradável, materializada em existência de penúria, abandono e sofrimento, o psiquismo recua ou regride a um período anterior em que experimentou vivência de poder e glória, concentrando-se "num grupo de idéias (...) que se excluem da atividade associativa com o resto" do psiquismo, como ensina Freud, isto é, idéias isoladas do contexto global da consciência. A existência de sofrimentos e carências passa à condição de "corpo estranho" (expressão de Freud, como vimos) dentro do psiquismo do indivíduo, não à de personalidade secundária e sim o recuo à personalidade anterior já vivida.

Admitida essa hipótese, uma indagação se impõe, ainda que meramente provocadora e especulativa. Que fazer de uma pessoa assim, do ponto de vista terapêutico? Como classificar, no quadro geral das disfunções emocionais, a sua problemática?

Imagino indicadas para o caso, experiências de **progressão** de memória, em lugar da **regressão**, ainda que sem excluir também esta técnica, a fim de buscar pouco mais longe, no passado, a trajetória daquele ser e as motivações do seu envolvimento em conflitos que ora repercutem.

As experiências de projeção realizadas pelo Coronel de Rochas, embora não levadas às profundezas e amplitude possíveis — e ele é o primeiro a reconhecer isso - foram suficientes para demonstrar a realidade da **ida ao futuro** que, no caso sob exame, seria o presente da personalidade, obliterado pela força de um passado tormentoso que se impôs de maneira dramática. Em outras palavras, o paciente seria trazido ao presente, em vez de regredido ao passado e convencido, pouco a pouco, a aceitar a desagradável condição atual. Com isso, poderia reincorporar esse grupo de idéias ao âmbito do consciente, do qual havia sido isolado por um mecanismo de fuga. No mosaico geral da individualidade, estaria, assim, reposta no seu lugar e condição, a peça que se isolara do contexto, restabelecendo desenho e colorido primitivos. Aí, sim, seria indicado o emprego de termos como fusão ou reintegração.

Psicologia, psicanálise e psiquiatria constituem o bloco de disciplinas que mais fundo se envolvem com o complexo problema do ser humano, suas angústias, ânsias e lutas, suas emoções, enfim. São estas as ciências incumbidas de ajudar a desenvolver uma técnica apropriada de viver, mais do que a de curar disfunções, dado que a vivência correta não suscita conflitos. Por isso, o estudo da natureza humana não pode (pelo menos, não deve) ignorar certo colorido ético. No eterno binômio proposto pela filosofia — o ser humano e o contexto em que vive — cabe a essas ciências ajudarem a criatura a encontrar o melhor encaixe possível no ambiente cósmico em que vive, onde quer que esteja, no tempo e no espaço. O exercício adequado das funções atribuídas a esse grupo de ciências pressupõe, naqueles que delas se incumbem, mais do que mera competência, amadurecidas faculdades e percepções. O objeto desses profissionais é o ser humano, usualmente em crise, agitado por emoções em tumulto, necessitado de compreensão, em busca do toque humano, da sensibilidade e participação de mais alguém nos seus problemas íntimos. Freud identificou corretamente esse aspecto, ao sinalizar a situação com um termo pejado de implicações - **transferência**, ou seja, o processo, segundo o qual, emoções, sentimentos e desejos reprimidos (na infância, diz ele, mas não apenas aí), são dirigidos a outra pessoa, no caso, o analista. Trata-se, pois de um claro mecanismo de partilha, redistribuição de carga, exercício de solidariedade, que exige daquele que se propõe a ajudar, postura fraterna e amiga, antes que meramente profissional. E profundamente ética. Que outra atitude poderíamos esperar e desejar de uma pessoa à qual estamos pedindo ajuda e à qual estamos entregando um molho confuso de chaves, a fim de que encontre as portas e as abra para os caminhos por onde possamos nos libertar da penitenciária que criamos em nossa intimidade?

Estas são, portanto - deixem-me reiterar -, ciências da alma, não da mente, termo este impessoal, vazio de conteúdo ético. E a alma humana que ali está em jogo. Precisa e deve ser abordada com a necessária competência, mas com não menor dose de compreensão e amor fraterno, como ficou explicitado no centro mesmo da mensagem cristã.

## **FÉUDA, UMA HISTÉRICA HISTÓRICA**

### 1. O pioneirismo do dr. Azam

Citação obrigatória em todos os estudos acerca da personalidade múltipla, o livro do dr. Azam, professor da Faculdade de Medicina de Bordeaux, sobre o caso Félda, foi publicado em 1887, unido com prefácio consagrador do eminente dr. Charcot, datado de 1 - de janeiro daquele mesmo ano. Tinha de

estar, necessariamente, emoldurado pela doutrina da histeria, então nos seus dias de glória. Como lembra Charcot, o hipnotismo acabava de conquistar seu espaço na Ciência e era justo lembrar "aqueles que tiveram a coragem de estudar essa matéria, ao tempo em que ela se encontrava sob a pressão de universal reprovação". O dr. Azam fora, na França, um pioneiro na aplicação das técnicas preconizadas na Inglaterra pelo dr. Braid, que resgatara o magnetismo das brumas do ocultismo, dando-lhe novo rótulo e títulos de cidadania perante a comunidade acadêmica. O velho problema de sempre...

Ao enfatizar a coragem do dr. Azam, Charcot observa que, em lugar dele, muitos médicos teriam deixado passar a oportunidade de se deter diante dos fatos que ele relata, "seja por temor de serem enganados pelas charlatanices de uma histérica, seja pelo receio de comprometerem sua reputação com estudos desacreditados, seja, simplesmente, por se deixarem levar por essa **preguiça científica** que nos afasta de todos os fatos novos e inabituais". (O destaque é meu e o texto do dr. Charcot continua atual, mais de um século após escrito).

Vêm de longa data, como se vê, a acomodação, os temores e a indiferença perante aspectos inusitados da vida.

Ao escrever esse prefácio, o dr. Charcot estava no auge de sua glória. "Em 1885," - informa Ronald W. Clark, no livro sobre Freud - "ele era um dos mais famosos médicos da época" e acabara de projetar a Salpêtrière internacionalmente, como o mais autorizado centro de irradiação de novos conceitos médicos. Não é de admirar-se, pois, o tom algo condescendente com o dr. Azam, ao identificar o "parentesco" das pesquisas do médico de Bordeaux com as da Salpêtrière e convidar "nosso eminentemente colega a partilhar do sucesso da obra para a qual ele contribuiu".

As primeiras cinquenta páginas do livro o dr. Azam dedica às suas experiências e reflexões acerca do hipnotismo, a que também chama de "sono nervoso". Como seria de esperar-se, seu enfoque é claramente fisiológico, ou, melhor, materialista, segundo o qual o objeto de seus estudos são as "funções cerebrais". As crises são "ataques de nervos", os sensitivos pesquisados são "doentes mentais", a amnésia parcial ou total sobre certos eventos é devida a uma "impressão insuficiente" sobre o cérebro, por causa da "diminuição momentânea e periódica no fluxo de sangue a certas partes do cérebro".

Quanto à histeria, seus conceitos são os de Charcot, junto de quem trabalhou por algum tempo, como assistente. Sua paciente Félica é, decididamente, histérica. "Sua saúde geral" - escreve à página 146 - "é deplorável, dado que ela sofre de todos os males que a histeria confirmada traz consigo: nevralgias, hemorragias passivas, contrações, paralisias locais, etc. Nela se observam, à vontade, fenômenos histéricos de

grande raridade", (pág. 151).

"Félida" -- observa à pág. 176 — "é histérica há vinte anos, o que significa que sua constituição é dominada por uma diátese que se poderia chamar **de mãe dos estados estranhos e dos milagres. A**

histeria ela deve as convulsões, os súbitos estados de sono, o sonambulismo espontâneo etc. que observo nela há cerca de trinta anos". (O destaque é do original francês).

"De todas as neuroses," — escreve mais adiante, à pág. 268 — "a histeria é, sem dúvida, a que provoca as mais freqüentes atenções da personalidade: ela domina a patologia da mulher".

A histeria é, a seu ver, "a diátese dominante nas pessoas que se apresentam esses fenômenos singulares", São considerados "fenômenos singulares" pelo dr. Azam, os de personalidade dupla ou múltipla, alucinações visuais ou auditivas, além dos já referidos "estados estranhos e milagres", dos quais a histeria é a matriz. Nada de espíritos ou fantasmas, cujos relatos, examinados em profundidade, não passariam, segundo o dr. Azam (pág. 133), de "alucinações, sonhos penosos e doentios. A poesia e a imaginação fazem o resto", conclui, de maneira irrecorrível.

Ao publicar seu livro, em 1887, o dr. Azam vinha acompanhando o caso Félida há 29 anos, desde 1858, quando, pela primeira vez, foi solicitado a cuidar dela, de quem "se dizia sofrer de alienação mental". A jovem apresentava "fenômenos singulares" de catalepsia espontânea, anestesia, hiperestesia, bem como o que o médico considera "interessante lesão de memória", da qual "não se tinha notícia, na Ciência".

## 2. Perfil do caso

Félida nascera em Bordeaux em 1843, em família de classe média. Seu pai fora oficial de marinha mercante, mas ela criou-se com grandes dificuldades, pois a mãe ficara viúva e com outros filhos sob sua responsabilidade. Aos treze anos, já se manifestavam, em Félida, sintomas de "nascente histeria, variados acidentes nervosos, dores vagas e hemorragias pulmonares, que não se explicavam pelo estado dos órgãos da respiração".

Sem causa conhecida, às vezes sob o impacto de uma emoção, Félida sentia dor nas têmporas e mergulhava em profunda prostração, semelhante ao sono. Ao cabo de alguns minutos, cerca de dez, ela abria os olhos, parecia despertar e passava ao que o dr. Azam identifica como "condição segunda". Decorridas uma hora ou duas, após novo estado de prostração e sonolência, retornava ao seu estado natural.



O leitor habituado aos fenômenos da mediunidade dita de incorporação, reconhecerá facilmente a rotina e os sinais característicos do processo: o estado de sonolência, precedido ou não da pressão nas têmporas, o abandono da cabeça, que pende sobre o peito por alguns instantes, e a retomada da postura e, aparentemente, da consciência por entidade estranha, que se acopla ao psiquismo do sensitivo. A pessoa que desperta após as manifestações iniciais de prostração e reergue a cabeça que tombara sobre o peito, não é mais Félida, como supõe o dr. Azam, mas uma personalidade que ele próprio reconhece ser inteiramente diferente. Ela levanta a cabeça, e, abrindo os olhos, saúda, sorridente, as pessoas à sua volta, como se acabasse de chegar. Sua fisionomia triste e sombria de há pouco, ilumina-se e denota alegria: a palavra é breve e ela continua, cantarolando, o trabalho de agulha que, em estado anterior havia começado. Ela se levanta, caminha com agilidade e não se queixa mais das mil dores que há alguns momentos a faziam sofrer. Abandona as tarefas habituais do lar, sai, circula pela cidade, faz visitas, empenha-se em algum trabalho e seu comportamento e sua alegria são as de uma mocinha de sua condição e idade. Seu caráter, contudo, mudou radicalmente; de triste, ela se tornou alegre, sua vivacidade é quase turbulenta e a imaginação mostra-se exaltada. Pelo menor motivo, ela se entrega à tristeza ou à alegria. De indiferente a tudo, é agora sensível ao extremo.

Nada falta dizer para se evidenciar a presença de outra pessoa inteiramente diferente, na posse do corpo de Félida. Todo o raciocínio do dr. Azam, contudo, desenvolve-se como se Félida fosse uma só pessoa em diferentes estados emocionais. Daí, atribuir a lapsos de memória, as mudanças de personalidade, do que resulta ficarem sem explicação aceitável as lacunas observadas na seqüência natural das lembranças. Na condição segunda, por exemplo,

"...ela se lembra perfeitamente de tudo o que se passou durante os demais estados semelhantes que o precedem, bem como durante sua vida normal".

Em outras palavras: Félida não se lembra, no estado normal, de nada que se passa com ela enquanto as demais personalidades assumem (veremos que há outras), mas na condição segunda, ou seja, quando assume a personalidade invasora, esta sabe de tudo quanto se passa, tanto com Félida, como com as demais personalidades eventuais. Não é a memória de Félida que falha, ela simplesmente se retira do procênio para que a outra personalidade assuma. Cada uma dessas entidades tem a sua memória específica e pessoal. Félida — não o seu corpo físico, mas seu psiquismo, ou, melhor, seu espírito — temporariamente afastada do corpo, permanece em algum "lugar" ou dimensão da qual retorna sem consciência do *que* se passou, tal como nos escapam a lembrança de

grande maioria de nossos sonhos e da atividade em desdobramento, enquanto o corpo repousa.

Observa, ainda, o dr. Azam, que, interrogada a respeito, qualquer que seja a personalidade manifestada em Félica se encontra em estado normal, ao passo que a outra é o estado de "crise". Em verdade, ambas estão em estado normal; são apenas personalidades autônomas, cada uma dentro da sua normalidade. Uma, Félica, dona do corpo; outras, que, sem ter sido mencionado qualquer nome pelo qual pudessem ser identificadas, ficam sendo conhecidas apenas como condição segunda, condição terceira, e assim por diante.

Em casos mais recentes — Hawksworth, Sybil, Eve, Milligan — as personalidades se apresentam com nomes e até sobrenomes arranjados ou até, admitivelmente, seus mesmos, de outras vivências.

O dogmatismo científico de considerar as diversas manifestações como fragmentos de uma só personalidade originária tem criado bloqueios ainda não superados ao melhor entendimento da questão, sobre a qual inúmeras informações preciosas poderiam ser obtidas. As personalidades ditas secundárias se dizem, por exemplo, seres autônomos, e o demonstram por bem marcadas características psicológicas, éticas e culturais. Nada impede a exploração, em amplitude e profundidade, de tais aspectos, ainda que a partir de hipóteses exploratórias, e com todas as precauções usuais da pesquisa séria. Vimos, com o dr. Wickland, uma de tais personalidades perfeitamente identificada como Emily Julia Steve. Há numerosas outras em seus trabalhos. No caso Lurancy, a personalidade secundária ou "condição segunda", identifica-se como a "falecida" Mary Roff e é reconhecida pelos parentes e amigos, dado que ninguém poderia ter todas as suas lembranças, tendências, características e traços de personalidade.

O que têm a dizer essas entidades de si mesmas e do contexto em que vivem? O que fazem, quando não estão manifestadas através do corpo da pessoa afetada? Quem são, afinal? Por que estão ali e fazendo o quê, com que finalidade?

É importante, a propósito da autonomia das personalidades, o testemunho do dr. Azam, que assim se expressa (pág.68), a respeito de Félica:

"Tanto na sua existência (normal) como na outra, suas faculdades intelectuais e mentais, se bem que diferentes, são incontestavelmente inteiriças, sem nenhuma idéia delirante, falsa apreciação ou alucinação. **Félica é outra**, eis tudo. Eu diria mesmo que, no segundo estado, na condição segunda, todas as suas faculdades parecem mais desenvolvidas e mais completas".

Até mesmo a dor física deixa de incomodar, quando a personalidade secundária está no comando da situação. Não que Félica seja outra, como diz o

doutor, a "outra" é que se põe no lugar de Félida, depois de desalojá-la do corpo físico. O dr. Azam reconhece até que se trata de personalidade "bem superior" à de Félida no seu estado dito normal.

Durante certo período, em 1858, a personalidade secundária manifestava-se e ficava no controle por três ou quatro horas diariamente. De repente, apagava-se a alegria, "sua cabeça pendia sobre o peito", ela recaía no estado de torpor. Alguns minutos se passavam e eis que "ela abre os olhos, de volta à sua existência habitual". Quando se trata de um trabalho iniciado no estado anterior (pela "outra", diria eu), ela não sabe do que se trata, de início, e precisa esforçar-se por compreendê-lo e dar-lhe continuidade. Prontamente voltam as dores, queixas e lamentações. Em lugar da alegria espontânea e comunicativa da outra, Félida de nada se lembra do que passou naquelas duas ou três horas em que esteve ausente (do corpo físico).

Interessantes fenômenos fisiológicos ocorrem enquanto Félida se encontra na condição segunda, o que leva o dr. Azam a supor consolidado seu diagnóstico de histeria. Ela apresenta a famosa *boule épigastrique*, tida como típica dos histéricos, enquanto a sensibilidade táctil sofre alterações importantes, dado que vários pontos de seu corpo físico se mostram anestesados, tanto quanto anulado seu paladar.

Fenômenos ainda mais complexos, como ocorrência de áreas insensíveis no corpo e contraturas que se deslocam de um lado para outro, ou de um membro para outro foram observados em Louis V. pelos doutores Bourru e Burot, como ainda veremos. Já poderíamos ter aprendido bem mais com essas manifestações, se estivessem sendo feitas as perguntas corretas, como lembra o dr. LeShan.

### 3. Breve discussão teórico-especulativa

Por que anula o paladar? Qual a causa da insensibilidade táctil seletiva? O Coronel Albert de Rochas já detectara áreas insensíveis nos locais a que chamou **pontos hipnógenos**, assim classificados porque o toque nesses locais produz o transe hipnótico ou, reversamente, desperta o sensitivo. Observando o fenômeno através da vidência de outros sensitivos utilizados em paralelo, como controle, descobriu De Rochas que desses pontos desprendia-se uma energia luminosa, hoje mais aceitável graças ao efeito Kirlian. Na verdade, sensitivos e médiuns sempre se anteciparam a importantes descobertas científicas, tanto quanto os profetas antecipam o conhecimento de eventos mais próximos ou mais distanciados no tempo futuro.

O desdobramento do corpo energético, ou seja, sua separação temporária do corpo físico ao qual está acoplado, deixa este último insensível

e isso também o Coronel De Rochas testou. Não é outro, aliás, o mecanismo da anestesia médica que, ao provocar, por meio de drogas, o desligamento parcial dos dois corpos, produz a anestesia no corpo físico. Pacientes desdobrados por efeito da anestesia química têm contribuído com numerosos testemunhos a respeito, descrevendo operações a que assistem, perfeitamente lúcidos, de posição privilegiada. Em tais situações, o corpo físico que está sendo operado, se lhes afigura mero objeto ou vestimenta pesada, de que a pessoa se despiu por algum tempo, a fim de que pudesse ser livremente manipulado, graças à insensibilidade à dor.

E possível, por conseguinte, que numa comunidade de várias entidades acopladas ao mesmo corpo físico, pontos de atuação estejam distribuídos pelo corpo do hospedeiro, sob o comando do cérebro, como **tomadas** para os diversos "plugs" das diferentes personalidades que integram o condomínio. Em Louis V. observamos que quando determinada personalidade emerge, as contraturas e áreas anestesiadas ocorrem em regiões específicas no corpo físico, sempre as mesmas para cada entidade, ao passo que, ao ser desalojada aquela personalidade para que outra consiga acoplar-se, mudam as áreas insensíveis e os membros em contração. Seria o caso de supor-se, por exemplo, que determinada entidade controlasse esta ou aquela área, este ou aquele membro, segundo suas implantações específicas no painel cerebral, provocando, ao manifestar-se, a paralisia ou a anestesia nos demais que se acham sob controle de outras entidades. Em outras palavras, para que uma entidade possa ligar seu "plug" na tomada que lhe é própria no corpo do hospedeiro, é preciso que as outras se desliguem previamente. Quando todas as chamadas personalidades secundárias se desligam, Louis V. assume o controle total de seu corpo, que há pouco mostrava-se afligido por contraturas e paralisado aqui e ali. Quando isto acontece, ele tem condições de movimentar livremente o corpo físico e pode até nadar, como o demonstrou aos perplexos médicos.

Precisamos, contudo, voltar ao dr. Azam. Antes, uma observação que parece oportuna. Às vezes somos levados a pensar que os avanços do conhecimento ocorreriam por impulsos, diria mesmo, por espasmos, dado que cada ciclo superado tem de ser rompido por alguns pioneiros insatisfeitos com ps antigos modelos. Ainda há pouco repassávamos as judiciosas reflexões do dr. Charcot, ao condenar aqueles que receiam "comprometer sua reputação com estudos desacreditados", bem como outros que se acomodam numa atitude de "preguiça científica", atitudes essas que, no dizer do ilustre prefaciador do dr. Azam, nos afastam de "todos os fatos novos e inabituais". O problema, contudo, é ainda mais complexo, porque esgotado o ciclo do conformismo ou do temor, dá-se a ruptura dos velhos modelos, em favor de outros mais racionais e competentes, para estacionamento no âmbito dos novos modelos, até que alguém comece, deliberadamente, a

trabalhar por nova ruptura, em busca de outro patamar de entendimento. Após mais de um século, o "ciclo da histeria" continua à espera de uma ruptura inovadora, que se retarda, provavelmente pelas mesmas razões denunciadas pelo dr. Charcot, em 1887, quando o "fantasma" temido pelos estudiosos era o hipnotismo.

#### 4. A correnteza da consciência

Dentro da hipótese esboçada acima, as lacunas que ocorrem na consciência de Félida, em seu estado normal, não são as causas suscitadoras do fenômeno de transformação em condição segunda, mas a interrupção, por desligamento do corpo energético, para que a entidade invasora possa ligar-se na tomada que lhe está reservada, a fim de acoplar-se com todo o seu psiquismo, consciência, vontade e tudo o mais que constitui uma individualidade autônoma.

Ainda não se pesquisou com a necessária acuidade e desejo de aprender, o que ocorre com o psiquismo do hospedeiro, no caso, com Félida, quando outra entidade assume os controles.

A consciência é fenômeno contínuo, ininterrupto, ainda que, eventualmente, possa deixar de manifestar-se através do corpo físico. Vimos, páginas atrás, a considerável importância que o prof. William James atribui à continuidade da consciência, como característica básica do arcabouço da pessoa humana. A expressão que ele emprega para catalogar o fenômeno é *stream of consciousness*, feliz analogia, dado que o termo *stream* corresponde, em português, a **correnteza** (de um rio ou regato), sempre em movimento direcionado, em oposição às águas de um lago, ou de um oceano, que se movimentam, mas não continuamente num único sentido.

Dessa maneira, a consciência de Félida continua a funcionar, alhures, em dimensão que a pesquisa científica ainda não se empenhou em observar. Com o corpo energético desdobrado, parcialmente desligado do corpo físico, Félida leva, não apenas sua consciência, mas todo o seu psiquismo, inclusive as estruturas de memória. Com abordagem adequada, essa memória pode perfeitamente ser pesquisada e questionada, pois lá estará a informação desejada. O dr. Freud afirma categoricamente, em *Interpretação dos sonhos*, apoiado em citação de Scholz, que "nada do que uma vez possuímos psiquicamente está completamente perdido".

Poder-se-ia levantar aqui a dúvida de que os eventos ocorridos enquanto o corpo de Félida estava sob controle de outra entidade não se registraram na sua mente, ou, como continua propondo a ciência, no seu cérebro. Na realidade, porém, os registros da memória têm seu assento no cérebro do corpo

energético e não no cérebro físico, no qual apenas alguns apoios existem para as terminais operativas do imenso computador da memória. E assim que se movimenta o corpo físico, que executa os comandos da mente, despachados, através dos nervos, aos músculos, às glândulas, aos órgãos e a toda a engenhosa máquina biológica, mas a origem mesma desses comandos é a entidade espiritual, não o cérebro.

Assim como a mente da personalidade invasora também tem seu funcionamento contínuo, ou, na concepção de William James, não seria uma pessoa, a de Félica também opera da mesma maneira. O que teria ela pensado e feito enquanto esteve desacoplada de seu corpo físico? Por outro lado, o que faz e pensa a entidade invasora quando não está acoplada e manifestada no corpo físico de seu hospedeiro? Mary Roff deu uma idéia a respeito disso, ainda que sumária e incompleta, o suficiente para nos sentirmos frustrados pelo que um bem planejado diálogo com ela poderia ter revelado. Lurancy Vennum não deixou, ao que parece, depoimento acerca do que lhe ocorreu enquanto esteve afastada, com o corpo entregue a Mary. Pelo testemunho da mãe, sabe-se que Lurancy obteve bom proveito desse tempo, ao observar a realidade espiritual, de posição privilegiada, *in loco*, como que "do outro lado da vida", pois, afinal de contas, é tudo vida, ainda que invisível aos nossos olhos. Declarou a sra. Vennum que Lurancy retornou dessa incursão pela dimensão invisível, "mais viva e mais inteligente, mais diligente, amadurecida e polida que antes". Todo esse surpreendente amadurecimento realizou-se no espaço de algumas semanas, sem contar, ainda, que voltou curada dos distúrbios psíquicos que a atormentavam. Retornou, portanto, de uma "viagem" ao mundo póstumo, contexto onde a realidade é a da vida e não a da morte e onde os seres tidos por mortos, estão mais vivos do que nunca. Tais lembranças podem não se ter filtrado para a consciência de vigília, manifestada através da instrumentação cerebral orgânica, mas lá estavam, intactas, na memória integral e no corpo energético, onde poderiam ser buscadas, como nos assegura Freud. Ele mesmo teve oportunidade de conferir essa indelebilidade da memória, ao resgatar pela hipnose, ou pela livre associação de idéias, a lembrança de acontecimentos densamente envolvidos pelo esquecimento voluntário, defensivo, anestésico, ainda que inconscientemente processado. A lembrança não é, portanto, eliminada, fica apenas segregada no contexto do psiquismo, como "corpo estranho", expressão de Freud, como vimos, mas real e presente no âmbito da memória que, nesse ínterim, seguiu sendo a "correnteza de consciência" de que falou o prof. William James.

## 5. Dualidade e multiplicidade

É inadequada a expressão **personalidade dupla**. Não tenho notícia de algum caso em que apenas duas personalidades disputem o mesmo corpo

físico. Mesmo os que se apresentam com essa característica não resistem a uma observação mais atenta. Personalidades secundárias podem passar despercebidas ou, deliberadamente, deixarem-se confundir com as demais. Nesse sentido, o livro do dr. Azam não está corretamente intitulado, pois o caso Félida não é de *double conscience* (consciência dupla), porém múltipla. Além da condição primeira e da segunda, pelo menos mais uma, que seria a condição terceira, foi detectada nas telas do psiquismo da moça, como se pode ler a partir da página 72.

Após comentar os sintomas que, a seu ver, caracterizavam Félida como inequívoca histérica, o autor acrescenta que, pela época a que se refere, manifestou-se nela "um estado terceiro" que, não obstante, ele considera apenas um "epifenômeno da crise" (histérica, naturalmente), acrescentando que presenciou esse estado apenas duas ou três vezes. O que não significa que não tenha ocorrido em outras oportunidades, sem que ele o testemunhasse. Essa hipótese, aliás, ele a confirma, ao dizer que o marido de Félida presenciou o estado terceiro cerca de trinta vezes, até à data em que o autor escreve tais observações. Não descarto, ainda, a possibilidade de manifestação de outras entidades que não tenham sido reconhecidas como tal.

O mesmo critério clássico de personalidade dupla foi adotado pelos médicos que cuidaram do caso Eve, identificadas, logo de início, como Eve White (Branca) e Eve Black (Preta); uma boazinha, pacífica, comportada e a outra turbulenta, farrista e irresponsável. Quando surge uma terceira entidade, os médicos a classificam como "fusão" das duas anteriores. É ponto final. A hospedeira, no entanto, continuaria a abrigar enorme condomínio de invasores, como ainda veremos.

No caso Félida, a passagem para o estado terceiro obedece à mesma rotina básica, mas com significativa alteração no procedimento: em vez de a manifestação verificar-se a partir do estado normal de Félida, ela ocorre quando a moça está no que o doutor chama de sua "condição segunda", ou seja, quando o corpo está sob controle da segunda entidade. Ela parece adormecer, a cabeça pende sobre o peito (sinal de que o corpo físico acaba de ser temporariamente abandonado para que a outra entidade possa acoplar-se), e, em lugar de "despertar" (leia-se reassumir) em seu estado normal, como Félida, manifesta-se uma personalidade possuída por indescritível terror, a gritar que tem medo. A entidade não reconhece ninguém, a não ser o marido de Félida.

Essa manifestação dura pouco e, segundo o dr. Azam, oferece as únicas oportunidades em que ele percebe nela "concepções falsas", ou seja, alucinações, que a deixam literalmente em pânico. Não passa pela cabeça do doutor que a entidade manifestada em Félida esteja, de fato,

dando curso ao seu pavor porque, de alguma forma, está contemplando cenas reais naquele momento.

A alucinação é um dos muitos aspectos do psiquismo humano ainda por estudar com a devida atenção e a necessária competência.

Por outro lado, a aguda sensibilidade de Félica - que, aliás, caracteriza nela a faculdade mediúnicamente através da qual entidades estranhas podem manifestar-se — é que a leva a perceber fenômenos que usualmente escapam às pessoas menos dotadas. O dr. Azam considera tais percepções, de início, como alucinações auditivas ou olfativas resultantes do estado hiperestésico dos sentidos, uma das características da histeria. Verificou posteriormente, contudo, que uma simples "exaltação dos sentidos" era suficiente para fazê-la ouvir conversas e ruídos, bem como sentir odores que nenhuma outra pessoa à sua volta era capaz de perceber. Mesmo essa "exaltação dos sentidos", segundo ele, é própria da histeria que, como vimos, estaria sempre preparada para acolher verdadeira multidão de sintomas e fenômenos inexplicados.

O dr. Azam mostra-se convicto da perfeita autonomia entre as duas personalidades principais de Félica e, provavelmente o estaria também em relação à terceira, senão a tivesse classificado sumariamente como "epifenômeno da crise" histérica. Há, na histeria, espaço para tudo o que acontece de estranho no psiquismo. (Epifenômeno, segundo Aurélio, é aquele "cuja presença ou ausência não altera o fenômeno que se toma principalmente em consideração").

Tomou-se inquestionável, para o autor, essa nítida dualidade, quando Félica, em sua condição segunda, ou seja, sob controle da outra entidade, deixou-se seduzir por um jovem e ficou grávida. Queixava-se ela, certa ocasião, ao médico, do agravamento de suas condições de saúde, pois o ventre crescia e ela experimentava, pela manhã, ânsias de vômito. No fundo, ela própria suspeitava da gravidez, mas hesitava em admiti-lo ao doutor e à família, o que acabou fazendo, porém, deixando transparecer a preocupação que a situação lhe acarretava. O doutor observa, contudo, que, na sua condição segunda, pouco se lhe dá que estivesse grávida ou não. Isso constitui atitude padrão em vários, senão em todos os casos de personalidade múltipla. Entidades invasoras tomam o corpo de seu hospedeiro, armam situações desastrosas, envolvem-se em conflitos, provocam distúrbios, criam problemas de toda sorte e, quando as coisas se complicam, simplesmente se retiram, deixando as consequências a cargo da personalidade que vimos chamando de "a dona do corpo", ou outra que se considere, no condomínio, mais apta para encarar os fatos ou a aceitá-los submissamente. E o que vemos com as Eves, com Sybil, Hawksworth ou com Billy Milligan.



No caso Félida, a personalidade secundária decidiu entregar o corpo da outra ao amante, ciente, por certo, de que poderia engravidar-se, mas isso não é problema seu. Atitude muito mais elegante assumiu Mary Roff, que, embora já afastada de Lurancy e de volta ao seu habitat espiritual póstumo, induziu em Mary um transe hipnótico para que ela tivesse parto sem dor.

Félida demonstraria somente haver tomado consciência do que ocorrera com o seu corpo quando a gravidez se tornou patente, com a presença do enjôo matinal e a interrupção do ciclo menstrual, o que se confirmaria, logo em seguida, pelo crescimento do ventre.

Seja como for, o doutor continuou até o fim a trabalhar o caso como de duplicidade e não multiplicidade de personalidades.

## 6. A batalha pela posse do corpo

Os episódios narrados até aqui pelo dr. Azam passaram-se entre 1858 e 1859. A partir de então, o médico perde sua paciente de vista, por algum tempo. Soube, depois, que ela parecia melhor de suas tribulações, teve a criança e a aleitava regularmente. Casara-se com o jovem que a pusera grávida, e que o doutor considera pessoa muito inteligente. De 1859 a 1876, as informações de que o médico dispõe foram coletadas e organizadas pelo marido de Félida, que, com seus registros, posteriormente passados ao dr. Azam, preenche para ele esse claro de 16 anos, quando retomou o caso.

A essa altura Félida apresentava perdas de sangue pela boca e crises, que o doutor classifica como "acidentes nervosos" diversos, devidos, como sempre, à histeria, bem como prolongados acessos de letargia. Ficamos sem saber se tais acessos foram decorrentes de simples desdobramento do corpo energético, ou se, nesse intervalo, seu corpo era tomado por outras entidades invasoras.

A moça tinha, a esse tempo, 24 anos de idade. A personalidade secundária, que, de início, tomava-lhe apenas alguns minutos e que passara, gradativamente, a algumas horas de permanência, chegava agora a ocupar o corpo cerca de metade do tempo. Eram freqüentes as hemorragias pulmonares, bem como fenômenos de paralisia parcial, acessos de letargia, êxtase etc. tudo isso claramente atribuível, segundo o doutor, à histeria. Dos 24 aos 27 anos, Félida viveu três anos em estado normal, aparentemente sem ser perturbada. De 1859 a 1875, ficou grávida dezesseis vezes, teve onze crianças, mas somente duas vingaram.

Observa-se fenômeno semelhante, de freqüente estado de gravidez e

constantes abortos, na mãe de Sybií, como ainda veremos. Tenho, a respeito, algumas reflexões a oferecer, mas parece melhor, a esta altura, deixá-las para o momento oportuno. Seja dito, apenas para marcar posição, que vejo, nessas constantes gravidezes, uma conotação que precisa ser investigada em maior profundidade.

Outra informação, no mínimo curiosa: todos os onze partos de Féli-da ocorreram na sua "condição normal", o que confirma a observação de que as personalidades secundárias, algumas delas, pelo menos, desembaraçam-se facilmente de ônus ou dificuldades, sofrimentos e conseqüências de atos praticados por elas quando na posse do corpo. Com Hawksworth e Billy Milligan, esse aspecto atingiu proporções dramáticas, quando não trágicas. O objetivo de algumas dessas personalidades, além de criar dificuldades de toda sorte às suas vítimas, concentra-se em divertirem-se, gozarem os prazeres e as alegrias que o corpo físico possa proporcionar e, em seguida, abandoná-lo irresponsavelmente, ao seu dono, que irá arcar com as conseqüências de uma gravidez, de uma bebedeira, e até de crimes. Uma das personalidades ligadas a Sybil assinou uma promeása de compra de um imóvel, que a pobre hospedeira, como pessoa física, não tinha a menor condição de pagar.

Ao retomar o caso, o dr. Azam observa que, ao passo que em 1859, a personalidade secundária ocupava o corpo de Féli-da -- ele não emprega estas palavras -- cerca de 10% do tempo, começava agora a ocupá-lo por mais de metade do tempo, caminhando para exercer o domínio durante todo o tempo. Isso chegaria praticamente a acontecer mais tarde, quando Féli-da só eventualmente, e por breves minutos, conseguia emergir no seu próprio corpo físico.

A esse tempo, Féli-da tem 32 anos de idade, é mãe de família e dirige uma pequena mercearia. Apenas dois filhos vivem, o mais velho, com 16 anos, tem o mesmo temperamento "nervoso" da mãe, por ter sido, segundo o doutor, concebido num período de "crise". É muito inteligente e bem dotado para a música e sofre "ataques de nervos, sem perda total de consciência e, após as crises, demonstra terrores inexplicáveis que lembram o terceiro estado" observado anteriormente em sua mãe. O dr. Azam, naturalmente, atribui essas turbulências à influência hereditária. De minha parte, a proposta seria outra. Suponho -- mais uma sugestão <sup>a</sup> verificar-se, quando a oportunidade apresentar-se a um médico alertado para esses aspectos -, suponho, dizia, que o menino pode ter sido precisamente aquela entidade apavorada que, ao manifestar-se

pela futura mãe, produzia os fenômenos que o dr. Azam classificou como condição terceira. Ou seja, o menino seria precisamente a personalidade que se apresentava através do psiquismo da mãe mergulhado em estado de terror. Instrumento viável para buscar informações esclarecedoras na sua memó-

ria, seria o da regressão, via hipnose, mas isso não foi feito, sequer pensado. Para a Ciência dita positivista da época — e essa postura continua, ainda, com diferentes rótulos — a hipótese seria impensável.

Quanto a Félida, à época em que retomou suas consultas com o dr. Azam, continuava experimentando freqüentes "ausências", a que ela chamava de **crises**, enquanto os períodos de normalidade (personalidade de Félida mesmo) vão-se tornando mais raros e breves. Quando o doutor a reencontrou para prosseguir no tratamento, a última "crise" ocorrera há três meses. As funções intelectuais estavam em ordem, segundo o médico.

Algumas noções conscientes do que se passa com ela no outro estado começam a aflorar. Ela admite que "nesses momentos, seu caráter se modifica bastante, ela se torna maldosa e provoca no seu interior cenas violentas". Penso, antes, que ela não provoca, mas assiste a tais cenas, suscitadas por alguém que coexiste na intimidade do seu psiquismo. Ou, segunda hipótese, regride ao tempo em que teria passado pelo episódio representado nas assustadoras cenas que presencia. O dr. Azam acha, não obstante, que ao falar disso, Félida encontra-se na sua condição segunda, o que significaria que ela estaria mistificando. É possível, mas seria necessário aprofundar mais as observações, de modo a evitar conclusões precipitadas e, portanto, com maiores chances de se revelarem equivocadas.

Às vezes, como no verão de 1874, a passagem de um estado para outro parece ter sido facilitada ou precipitada por forte crise emocional -- que o doutor não especifica. A personalidade que então assumiu, permanece no controle da situação por longo período de três meses. Exceto o marido, que observa com lucidez as alterações que se produzem nela, a impressão geral causada *é a de* que ela apenas sofre de lapsos de memória, dado que, ao retornar, como Félida, ao domínio do corpo, de nada se lembra do ocorrido no período em que a outra personalidade esteve no controle. Ela própria, aliás, após todos esses anos, vai aprendendo a administrar melhor as alterações de personalidade, fazendo o possível para que os circunstantes não o percebam. Já por esse tempo, a personalidade secundária domina a maior parte do tempo, às expensas de Félida, cada vez mais ausente.

Um episódio ficou bem documentado a respeito disto. Estava na posse do corpo a personalidade segunda, quando morreu alguém do círculo de relações do casal. Félida, ou seja, "a outra", foi ao enterro. Ao regressar, de carruagem, com outras pessoas, Félida emergiu de volta ao corpo, depois do ligeiro e habitual "abandono" típico do estado vestibular da incorporação mediúnica, durante o qual a cabeça pende sobre o peito, enquanto se dá a "troca de comando". A transição tornara-se tão sutil com a prática, que as demais senhoras presentes na condução não o perceberam. Félida despertou sem

saber por que estava ali, entre pessoas que conversavam sobre o caráter de um morto, que ela não sabia quem fosse. Com habilidade, ia, em tais circunstâncias, colocando perguntas estratégicas e cautelosas para inteirar-se da situação, sem que ninguém percebesse que ela acabara de chegar de algum lugar de que ela própria não tinha consciência de ter estado.

Aprendera a sentir a aproximação da "crise" da alteração e procurava disfarçar para que ninguém, à sua volta, o notasse.

Na sua atividade profissional organizou-se para não ser totalmente surpreendida pelas alterações. Ao perceber que se aproximava a "passagem" do controle, queixava-se de ligeiro mal-estar, levava a mão à cabeça, aguardava alguns momentos, preparando-se para que a personalidade secundária pudesse assumir sem grandes demonstrações. Adquirira mesmo o hábito de tomar notas de medidas ou quantidades enquanto estava atendendo alguém, para que, ao passar de uma personalidade para outra, fosse possível saber o que estava em andamento, no momento da substituição.

Mesmo assim, algumas situações escapavam ao seu controle. Certa vez, por exemplo, deram-lhe um cão enquanto seu corpo estava com a personalidade segunda. Ao reassumir, o cão aproximou-se para festejá-la e ela o expulsou com horror, pois não gostava de animais. Além do mais, aquele cão lhe era desconhecido — disse — e se intrometera pela casa a dentro.

No relato de Hawksworth, como veremos, um cão demonstra excelente relacionamento com algumas das personalidades e franca hostilidade com pelo menos uma delas, à qual ameaça atacar. Também o gato de Sybil tem suas preferências e aversões entre as diversas personalidades manifestadas na sua dona. Voltaremos ao tema, no momento oportuno, pelo singular relevo que vemos nesse curioso aspecto.

Outra observação do doutor contribui para enfatizar os contrastes entre uma personalidade e outra. No seu estado dito natural ou normal, Férida é pessoa fria, pouco afetuosa em relação aos que a cercam e francamente rebelde perante o que o doutor chama de "autoridade natural que tem seu marido sobre ela". Queixa-se de que ele é mandão e vive dizendo o que quer e o que não quer que ela faça. Ao expor tais sentimentos ao doutor, ela tem uma observação curiosa: "Ainda bem que **na minha outra vida**, eu lhe digo tudo quanto penso".

Ficamos sem saber se é por ouvir dizer ou se tem alguma consciência, naquele momento, do que se passa quando seu corpo está sob controle da outra entidade. Pode ocorrer, ainda, que a mudança de estado, como diz o autor, ocorra durante o sono. Ela adormece como Férida e desperta, horas depois, durante a noite ou pela manhã, como a outra. O que também é coerente no âmbito da incorporação mediúnic. O sono ou o estado mais profundo do repouso

suscitam ou facultam desprendimento parcial do corpo energético, permitindo, portanto, o acoplamento de outra entidade. Estas demonstram estar sempre atentas e prontas para assumir o controle do corpo físico em qualquer oportunidade ou situação em que isso seja viável. Pelo depoimento de outros casos (Eve, Sybil, Hawksworth e Milligan), ficamos sabendo que essas oportunidades de tomada do corpo podem ser espontâneas, estimuladas ou provocadas pela entidade que deseja assumir os controles.

No caso de Emily Julia Steve, que colhemos no livro do dr. Wickland, o espírito informa que havia um velho áspero e mandão que impunha sua vontade a toda a pequena comunidade.

Por essa época, 1875, o estado normal de Félida durava, no máximo, duas ou três horas cada dois ou três meses, ao passo que a condição segunda mantinha-se no controle a maior parte do tempo. Não sei se tal situação tem algo a ver com o que se segue, mas imagino que sim. Num dos curtos períodos de "normalidade", Félida tentou o suicídio, provavelmente ante a convicção de que estava perdendo gradativamente o controle de seu próprio corpo, que a entidade invasora dominava por espaços cada vez mais amplos. Situação idêntica ocorreu com Sybil que, a certa altura, tenta matar-se, certamente para livrar-se das pressões que sobre ela exercia toda uma comunidade de entidades com interesses conflitantes e sempre exercitados à custa de suas "ausências". É oportuno lembrar que em ambos os casos (Félida e Sybil) é a entidade principal que resolve tomar a iniciativa do suicídio. Ressalve-se, contudo, que qualquer outra entidade, no eventual controle do corpo, pode provocar a morte deste, num acidente, por exemplo, mas não deliberadamente, como no suicídio. Riscos assim graves ocorrem com Hawksworth e também com Billy Milligan.

No caso Sybil, a entidade que administrava o condomínio espiritual assume o comando em momento crítico, impedindo que a dona do corpo se mate. Posteriormente informa à doutora o que fez, ao dizer que Sybil quis suicidar-se, mas que ela, Vicky, o impediu.

Não temos informação do que realmente aconteceu com Félida, mesmo porque o dr. Azam somente fica sabendo do incidente depois de tudo normalizado. Nesse ínterim, Félida tem terríveis pesadelos recorrentes, durante os quais se vê num matadouro, onde se degola gente. A recorrência do chamado "sonho" nos leva a supor algum fato real no passado, possivelmente em outra existência, na qual ela tenha praticado ou assistido à prática dos crimes que ora presencia nos seus pesadelos. É até possível que isso tenha algo (ou tudo) a ver com a entidade que se manifestava em pânico, através dela como "condição terceira". Não seria surpresa para mim se essa entidade fosse a mesma que renasceu como seu filho, com graves problemas psíquicos. Deixem-me ressalvar que isso são especulações em torno do possível ou provável e

não formulações conclusivas resultantes de observações ao vivo. Tais especulações seriam impensáveis no contexto da psiquiatria da época, situação que prevalece. Seja como for, é uma pena que o dr. Azam não haja trabalhado com hipóteses alternativas mais amplas e variadas.

Volta o autor, neste ponto, a reiterar suas observações acerca dos sentidos de Félica, informando que ela se mostra freqüentemente surda do ouvido esquerdo e que o olfato é praticamente obliterado, a não ser para o sangue, cujo odor ela perceber melhor do que a qualquer outro.

Sem a pretensão de estar explicando tudo o que ocorre, recorro, mais uma vez, à legitimidade do processo de proposição de hipóteses de trabalho coerentes com as estruturas teóricas que se apoiam na fenomenologia psíquica demonstrada pela mediunidade. A obliteração total ou parcial de certos sentidos pode ser devida ao fato de que, transitoriamente, tais sentidos estejam sob controle da outra entidade que partilha o mesmo corpo físico. Segundo o testemunho do doutor, aliás, tais bloqueios sensoriais não são permanentes, mas ocasionais. Em Eve há uma entidade cega, outra que sofre de alergia ao náilon. Em Billy Milligan, há uma entidade surda.

Os chamados "acidentes" do lado esquerdo (paralisias, contrações, insensibilidade cutânea seletiva) podem acomodar-se no quadro geral da mesma hipótese de interferência da entidade invasora sobre determinados membros, órgãos ou áreas corporais. Se, por exemplo, a personalidade atua ou deixa de atuar sobre o hemisfério direito do cérebro, poderão ser afetados os dispositivos sensoriais ou orgânicos do lado esquerdo, como o ouvido, no caso de Félica, e outros "acidentes" como os chama o dr. Azam. Ele acha, contudo, que isso nada tem de extraordinário, e é comum na histeria. E acrescenta modestamente que "ainda ignoramos porque" as coisas se passam dessa maneira.

Nesse ínterim, repetem-se os pesadelos no matadouro, os degolamentos, a sangueira, os terrores. De outras vezes, freqüentes, diz o doutor, ela se vê presa por correntes ou cordas que a imobilizam. Acha o médico que isso se deve ao fato de que suas dores musculares assim se apresentam, sob forma de pesadelos. É possível, mas a minha impressão é a de que essa ótica está invertida, ou seja, os pesadelos, como reprodução onírica de fatos realmente acontecidos no passado, suscitam dores corporais. O que leva a essa formulação é a incidência de singulares e dramáticos fenômenos psicossomáticos em Félica, sempre atribuídos às onipresentes manifestações históricas. Além dos sangramentos pulmonares sem conexão alguma com o estado do aparelho respiratório, que é bom, há outros sangramentos inexplicáveis. Certa vez, sem ferimento de qualquer espécie, escorre considerável quantidade de sangue, durante a noite, da parte superior da cabeça de Félica. Ela apresenta, ainda, hemorragias nasais — somente do lado esquerdo —, enquanto metade de seu

rosto, além de outras áreas do corpo, ficam avermelhadas, sempre à esquerda. Essas manchas produzem sensação de calor, quase de queimadura e suscitam inchações tão violentas que, certa vez, na rua, a luva que cobria a mão dela arrebentou-se.

A despeito de toda essa impressionante sintomatologia e das marcantes diferenças psicológicas entre as diversas entidades, o dr. Azam não está disposto a classificar o caso de Férida como de "desdobramento da personalidade, desdobramento da vida ou de dupla consciência". Postura curiosa, essa, quando nos lembramos que a expressão "dupla consciência" figura no título do seu livro. No seu entender, resume-se tudo em aparência ou ilusão causada no observador pelos lapsos de memória, como acontece com os sonâmbulos, que também não se lembram, na vigília, do que fizeram durante as crises de sonambulismo. Mais uma vez, o dr. Azam está na contramão. De fato, as crises de sonambulismo abrem lacunas na memória do sensitivo, ou, melhor, o sonambulismo ocorre precisamente depois que espaço suficiente tenha sido aberto no psiquismo do sensitivo para que a personalidade sonambúlica assumira os controles do corpo alheio. Não quer isso dizer que essa personalidade tenha de ser, necessariamente, um espírito estranho à economia do sonâmbulo. Não. Pode ser até a sua própria personalidade, a movimentar o corpo físico em condição diferente da de vigília. Não deve, porém, ser sumariamente excluída a hipótese de estar o corpo do sonâmbulo sob controle de uma entidade estranha invasora. E, nesse caso, dado que o doutor invocou a similitude dos fenômenos ocorridos com Férida e os de sonambulismo — o que é válido --, não deve ser rejeitada a hipótese da personalidade múltipla. A SPM não é gerada ou suscitada por crises de memória; a ausência temporária de memória é um dos componentes do quadro, condição, necessidade operacional. Se fosse apenas questão de alteração ou movimentação da memória, não teríamos tão marcantes contrastes entre as diversas personalidades manifestadas. O dr. Azam reconhece tal dificuldade, embora tenha para ela suas explicações, ainda que inconvincentes em razão do quadro geral da fenomenologia observada. Não se trata aqui, de mera alteração de "estado de espírito", segundo a qual Férida estaria deprimida e pessimista num estado, e alegre, vaidosa, comunicativa, afetuosa e até um tanto frívola, no outro. A dificuldade do doutor em admitir a duplicidade ou triplicidade de personalidades tem suas razões na sua convicção de que há um só cérebro físico para tudo isso. Ele não consegue admitir, como bom materialista que é, a possibilidade de estar toda a estrutura e a dinâmica de cada personalidade em um corpo energético também dotado de cérebro pensante que administra todo um diferente conjunto de memórias e conhecimentos de cada personalidade que estiver, eventualmente, na posse do corpo físico.

A probabilidade de existirem espíritos ou fantasmas, o doutor já liquidou

em poucas e severas palavras, como vimos, ao declarar que isso são alucinações doentias bordadas pela poesia e pela imaginação exaltada. É preciso lembrar, não obstante, que a realidade contida nos fatos pouco se importa com as nossas crenças, descrenças ou preconceitos. Ou aprendemos com os fatos, ou continuaremos a formular hipóteses insuficientes e insustentáveis para acomodá-los de maneira racional e realista, num quadro harmônico.

Apesar do acompanhamento de quase trinta anos ao caso Férida, pelo dr. Azam, médico de reconhecida competência, estudioso e disposto a enfrentar preconceitos de classe, são fragmentárias as observações documentadas no seu livro. Ele não cuidou de registrá-las devidamente ou, talvez, não tenha formulado perguntas mais aprofundadas, simplesmente porque jamais teriam ocorrido dentro do seu contexto profissional, todo voltado para o âmbito da fisiologia. As flutuações na intensidade da memória, suas ausências e retornos, ele atribui, como vimos, a maior ou menor fluxo de sangue ao cérebro. Estudando hoje seu relato, como tenho feito detida e repetidamente, ficamos com a frustração das perguntas não formuladas, dos aspectos não examinados, das hipóteses não testadas, dos informes não solicitados à paciente. Fica tudo por conta da histeria. Sobre esse aspecto, os casos mais recentes de Sybil, Hawksworth ou Milligan são bem mais ricos.

Ainda que os respectivos terapeutas mantenham, basicamente, a mesma abordagem teórica adotada pelo dr. Azam, é considerável o volume de dados que eles conseguiram recolher, o que permite especulações alternativas com as quais podem ser armados novos arranjos teóricos que é, afinal, o que estamos tentando com este estudo.

Concluído o corpo principal do relato do caso Férida, embora ainda tenha muito a dizer, o dr. Azam faz um balanço preliminar da situação, às páginas 168/169 do livro. Seu enfoque continua estritamente biológico, interessado, como médico, em formular explicações clínicas e compor um diagnóstico. Opta pela suposição de que se trata, basicamente, de um caso de anemia por contração das túnicas vasculares, dado que a hiperemia seria a causa de uma exaltação das funções, ao passo que a anemia produz depressão intelectual, tanto que o sono é acompanhado de anemia cerebral. E a sua convicção. Especulações de ordem psíquica, nem pensar. Chama a atenção para o fato de que o caso Férida não é único na Ciência; há notícia de situações semelhantes em vários autores que menciona, levando a pensar que a "história das nevroses extraordinárias e dos milagres" envolve aspectos que certas idéias preconcebidas desfiguraram, uma vez que "os homens mudam na apreciação dos estados mórbidos, mas estes são imutáveis". Isso é verdadeiro. O problema consiste, precisamente, em que os homens a que ele se refere (e as mulheres, claro) que cuidam de disfunções psíquicas ou emocionais não mudem com a necessária agilidade e desejável freqüência, de modo a reformularem os esquemas de abordagem e terapia que continuam sendo, a esta altura, os



mesmos de há mais de século.

É evidente que não passa pela mente do dr. Azam que ele também tenha avaliado o caso com algumas idéias preconcebidas ditadas por um modelo estritamente fisiológico, mas está certo ao acrescentar que o julgamento dos seres humanos é mutável, enquanto os fatos persistem como são. Ainda bem; do contrário, não estaríamos aqui a tentar uma releitura nas reflexões que ele e outros propuseram há um século, no louvável esforço de entender e explicar fenômenos, senão insólitos ou singulares, pelo menos de presumível raridade. Devo acrescentar que não considero esses fenômenos tão raros como desejam fazer crer alguns observadores. Acho que muitas manifestações desse tipo passam despercebidas ou são tratadas sem recorrer às premissas e hipóteses que serviram, por exemplo, ao dr. Azam ou à dra. Cornelia Wilbur, no caso Sybil. O dr. Szasz chega a conclusões semelhantes ao declarar que os casos tidos antigamente como de histeria têm hoje interpretação e abordagens diferentes, o que leva a crer que se tornaram escassos os distúrbios histéricos. Também isso é verdadeiro. Vimos o volumoso catálogo de disfunções que o dr. Bernheim compilou para o verbete **histeria** de seu livro. É que a medicina de sua época não estava preparada para entender doença manifestada organicamente sem causa ou componente também orgânico. O conceito de que a mente pudesse suscitar disfunções desse tipo ainda estava para ser trabalhado pelo dr. Freud, principalmente, mas seria injusto esquecer aqui a contribuição do prof. Charcot, descontadas as atitudes teatrais de que se queixam seus biógrafos. Posteriormente se criaria o conceito de doença psicossomática, mas a verdade é que a prática médica dominante ainda é pesadamente fisiológica. A opinião não é minha, que não sou do ramo, mas do dr. Larry Dossey e outros, como Lawrence LeShan e Gina Germinara, dotados de amplas credenciais para falarem do problema. Mesmo porque essa é a realidade que decorre dos fatos observados. Como vimos, no dr. Azam, as opiniões podem passar, mas os fatos não. E os fatos estão a exigir novas opiniões, mais ajustadas à realidade que continuam teimosamente a demonstrar. Há, em Félida, sangramentos sem nenhuma causa fisiológica plausível e identificável, tais como hemorragias em pulmões perfeitamente sadios e abundante sangramento na cabeça, sem qualquer tipo de ferimento ou lesão.

Mas não é somente isso. Ainda hoje numerosos casos de SPM deixam de ser identificados porque o conhecimento a respeito do problema continua escasso e pouco difundido. Encontro apoio para essa opinião em declaração expressa do dr. Allison, que cuidou do caso Hawksworth, como veremos no momento oportuno.

Em revisão do caso Félida, em 1878, o dr. Azam a encontra vivendo quase que inteiramente em sua condição segunda, o que quer dizer que a personalidade invasora conseguiu impor-se e consolidar sua dominação sobre o psiquismo

da jovem senhora. Em outras palavras -- que o dr. Azam não admitiria —, Férida não é mais Férida e sim um corpo praticamente esvaziado da entidade espiritual Férida e ocupado, predominantemente, por outra entidade. Ficamos, aqui, com o enigma de saber a qual das duas ou três pertenceria realmente o corpo.

Persistem os pesadelos que o dr. Azam insiste em considerar como acessório da condição segunda, mas que denotam clima de consideráveis distúrbios nos bastidores invisíveis daquele condomínio espiritual. As perturbações tidas por oníricas assumem características tão dramáticas que o doutor não hesita em considerá-las como estado vestibular da verdadeira alienação. Fala o autor de terríveis alucinações e de fantasmas que surgem especialmente "quando ela **fecha** os olhos ou quando se encontra **às escuras**". É, pois, uma visão não fisiológica e sim espiritual ou extra-sensorial. É cômodo dizer que se trata de alucinações.

Mas o que é, realmente, alucinação? Fantasia? Perturbação visual? Alienação mental? Pode até ser algumas dessas coisas, mas é preciso considerar também a hipótese de estar Férida vendo entidades espirituais atormentadoras que a deixam em pânico. Ou recordando episódios por ela testemunhados em algum ponto, no passado. Isso nada tem de incoerente com o cenário de suas perturbações emocionais e psicossomáticas, pelo contrário, explica-o e o racionaliza, ao deslocar o problema para outras áreas de especulação e pesquisa que a Ciência ainda não quis enfrentar.

O que sugere esse quadro emocional é um profundo e culposamente envolvido em conflitos que antecedem sua existência na carne e que resultaram em prejuízo a pessoas reais, que procuram agora os caminhos da vingança, movidas pelo ódio.

O dr. Azam, contudo, jamais chegaria a esse tipo de especulação e não estamos aqui para criticá-lo ou censurá-lo e sim para lembrar que há alternativas que permitem melhor entendimento do cenário que ele descreve. Trabalhamos com o seu próprio conceito de que nossas abordagens aos fatos observados é que variam, não os fatos em si e por si mesmos. Estamos tentando reexaminar os fatos que ele colheu e relatou, a ver se conseguimos identificar ângulos mais criativos e esclarecedores. Não é porque sejamos hoje mais inteligentes do que ele, mas porque dispomos de mais ampla visão panorâmica, depois que novos espaços foram abertos no campo do conhecimento específico do psiquismo. É lamentável que, sob muitos aspectos do maior relevo, a Ciência oficial os rejeite sem exame.

Quando os espíritos manifestados no grupo freqüentado pelo prof. Rivail declaravam consistentemente terem sido **pessoas** que haviam vivido aqui na terra, em vez de fantasmas anônimos, como muita gente pensava, ele achou que valia a pena considerar a afirmativa deles como hipótese plausível e digna de

verificação atenta. Por que não? Se comprovada, a informação constituiria importante abertura, se desprovada, tudo bem. Não teria sido a primeira hipótese formulada e nem a última a ser rejeitada no confronto com fatos observados.

Se Félica declara estar vendo gente que a ameaça e a põe em pânico, que tal considerarmos a hipótese de que seriam gente mesmo, ainda que desprovida de seus respectivos corpos físicos? Afinal de contas, que é um fantasma? Será apenas a vaga figura envolta em esvoaçante lençol branco que povoa histórias de caráter folclórico? Ernesto Bozzano não pensava assim e, por isso, escreveu um estudo sério, compacto e bem documentado acerca de assombrações. Quanto tempo levará ainda a Ciência para aceitar o fato de que os espíritos existem e são exatamente o que dizem ser, isto é, **gente** que já viveu na terra e continua vivendo em outra dimensão?

Para o dr. Azam, as terríveis visões são acessório da condição segunda e "podem ser consideradas como marca da fragilidade das funções intelectuais" de Félica. E se pergunta: "Se não é loucura, será absolutamente sadia a pessoa que apresenta, com frequência, tais fenômenos?".

A despeito das teorias fisiológicas de lesão cerebral ou de anemia cerebral, o dr. Azam não hesita, às vezes, em se confessar um tanto aturdido perante o fenômeno Félica.

"Repugna-me crer" - escreve - "que uma pessoa com a qual posso me entreter razoavelmente durante horas inteiras com os temas mais variados, sabendo que ela está na sua condição segunda, possa estar em estado sonambúlico".

Na realidade, não é a pessoa (Félica) que se encontra em estado sonambúlico. Félica, entidade espiritual, foi desalojada de seu corpo físico e este foi ocupado por outra entidade espiritual, com a qual o dr. Azam conversa animadamente. Esta pessoa **não está** em estado sonambúlico, mas perfeitamente lúcida, consciente, atenta. E mais, a própria Félica, temporária e parcialmente afastada de seu corpo físico, não estará, necessariamente, em estado sonambúlico, termo que o doutor parece considerar sinônimo de inconsciente. Não é isso o que se passa. Félica pode estar — deve estar - consciente em seu corpo energético desdobrado. Lamentavelmente, porém, até hoje este aspecto não tem sido estudado, que eu saiba. A consciência da entidade desalojada não se manifesta no corpo físico, mesmo porque este é apenas instrumento de trabalho, vivo, complexo, articulado, mas mero instrumento, posto a serviço do espírito, para que este possa viver por algum tempo na terra, na comunidade humana visível. O diálogo com qualquer entidade manifestada em corpo físico alheio não se realiza com o "dono do corpo" em estado sonambúlico. Sonambulismo é termo inadequado e obsoleto, neste contexto,

para descrever fenômeno de desdobramento ou separação provisória e parcial entre o corpo físico e a entidade espiritual consciente, que se desloca com o seu segundo corpo, o energético. Ao destacar-se do corpo material, a entidade leva consigo sua consciência e sua memória, sua individualidade, enfim.

Preso ao conceito de que sonâmbulo é pessoa que mergulhou em estado de total inconsciência, não há como entender o que se passa quando o dr. Azam conversa com a entidade que ele julga ser Félida. Em casos mais recentes (Eve, Hawksworth, Sybil ou Milligan), nos quais as chamadas personalidades secundárias se identificam com nomes específicos, e se apresentam com bem definidas características psicológicas, éticas e sociais, os terapeutas acabam por distingui-las individualmente, às vezes, por um mero olhar, ou às primeiras palavras que digam, ou, ainda, pelas atitudes e até expressões corporais que assumam. Mesmo assim, os terapeutas não admitem estar lidando com **gente** mesmo, pois insistem em dizer que o diálogo ocorre com frações ou fragmentos personalizados de uma só individualidade em conflito, a do paciente. Conversam, portanto, com esses "fragmentos" **como se** fossem gente. O que acaba caracterizando a terapia da SPM como um sutil faz-de-conta.

## 7. Medicina e direito

No breve capítulo seguinte, o dr. Azam oferece algumas reflexões acerca da responsabilidade legal da pessoa física -- Félida, no caso — ante a eventualidade de crime grave cometido pelas personalidades secundárias, aspecto, aliás, que irá retomar nas páginas finais de seu livro. Sem dúvida, o tema é fascinante e, sob alguns aspectos, exaustivamente examinado pelo dr. Thomas Szasz, em *The Manufacture of madness*. Prefiro, no entanto, deixar para comentar tais aspectos quando estudarmos os casos Hawksworth e Milligan, nos quais o problema legal assume dimensões dramáticas por causa da total irresponsabilidade e agressividade de personalidades secundárias que controlam ocasionalmente o corpo daqueles pacientes.

No caso Félida, lembrei, em anotação marginal, aspecto não abordado pelo dr. Azam, ou seja, o da responsabilidade legal do jovem que engravidou a moça, enquanto ela se encontrava em sua condição segunda, controlada por uma entidade invasora. Este livro já se encontrava pronto quando tive conhecimento de um caso desses ocorrido nos Estados Unidos. Um cidadão cujo nome Mark Peterson foi a julgamento por ter seduzido uma jovem que, no momento, estava sob controle de uma das suas 21 personalidades alternantes. Identificada como caso de personalidade múltipla, a moça fica sob proteção de lei específica vigente no Estado de Wisconsin, que considera

criminosa a relação sexual com parceiro considerado doente mental, condição, aliás, que Peterson não ignorava.

O jornal *O Globo*, do Rio de Janeiro, reproduz em 19/8/1990, texto de Lawrence Shulruff, do *New York Times*, que levanta vários outros aspectos suplementares. Exemplo: "Pessoas mentalmente afetadas estão aptas a tomar a decisão de manter relações sexuais?" Ou: "Quando a vítima (no caso, a moça) prestar juramento durante o julgamento, quem, exatamente, estará depondo?"

Mas não apenas isso. O jornalista no NYT informa que "há cerca de sete mil casos diagnosticados como de personalidade múltipla nos Estados Unidos". No entanto, o médico que lhe transmitiu essa informação, dr. Frank Putnam, do Instituto Nacional de Saúde Mental, de Maryland, acha que o número real seria duas ou três vezes maior, dado que "muitas vezes não é feito o diagnóstico correto".

Podemos ver, nesta pequena amostra, não apenas as complexidades suscitadas pela disfunção em si, mas as conseqüências e implicações que ela acarreta em vários setores da sociedade e que ainda estão por ser estudadas adequadamente.

\*\*\*

Voltemos, porém, ao dr. Azam, que prossegue abrindo espaço em seu livro para referência a outro caso de SPM, semelhante ao de Félida, tratado pelo dr. Dufay de Blois, que ele informa ser, ainda, senador.

A paciente do dr. Dufay era uma jovem "sonâmbula desde a infância" e, obviamente, identificada como caso de histeria. O dr. Dufay a acompanhava há cerca de doze anos, ao tempo em que manteve contacto com o dr. Azam, a fim de colocar o assunto à sua disposição. Este, por sua vez, confirma o diagnóstico do colega, ao classificar os fatos observados, na categoria de "epifenômenos do sonambulismo de uma histérica".

Há uma característica no caso dessa jovem digna de ser destacada logo de início, porque também aconteceria com Hawksworth: é que os chamados "acidentes" ocorriam de preferência "em seguida a uma imersão em água fria durante períodos de acesso" da crise histérica.

Depreende-se, do exame dos vários casos documentados, que a passagem de uma personalidade para outra costuma ser processada (ou pode sê-lo) em conseqüência de choque emocional, de sensação de perigo iminente, ante situação extremamente desagradável ou penosa. Na jovem tratada pelo dr. Dufay e em Hawksworth ainda menino, era o choque da água fria no corpo físico. Em Louis V. manifestou-se em toda intensidade a partir do susto que o rapaz experimentou ao dar com uma víbora enrolada em seu braço, quando ele

trabalhava numa vinha.

Tais situações têm algo em comum e sugerem uma hipótese, igualmente comum, a ser testada. As situações estressantes desencadeadoras do fenômeno afetam pessoas mais sensíveis, como os ditos histéricos e armam o dispositivo psico-físico do desmaio. Incapaz de fugir fisicamente de uma situação de pânico, ou incontrolável mal-estar, a individualidade abandona o corpo físico mais ou menos à sua sorte e foge em seu corpo energético. Criam-se, portanto, condições para que outra entidade se aproxime e se acople, ligando seus *píugs* psíquicos nas tomadas que encontra no corpo momentaneamente abandonado pelo seu dono.

Em transcrição feita pelo dr. Azam, o dr. Dufay descreve um episódio desse ocorrido com a jovem que ele identifica apenas pelas iniciais R. L. Eis o quadro: são oito horas da noite e várias costureiras ou bordadeiras trabalham em torno de uma mesa iluminada por luz artificial, sob a direção da moça. Conversam animadamente e da alegria geral participa R. L. De repente, ouve-se um ruído surdo: é a cabeça da jovem que tomba bruscamente sobre a mesa, acompanhada pelo tórax, que se inclina. Eis o início do "acesso", segundo o dr. Dufay.

Em poucos instantes, ela corrige a postura, retira vivamente os óculos e continua a trabalhar, sem nenhuma necessidade de lentes corretoras à sua severa miopia. Já nem necessita mais de luz e quando precisa enfiar novo fio de seda na agulha, realiza essa delicada operação numa fração de segundo, **com as mãos por baixo da mesa, no escuro**, ao passo que, normalmente, só o consegue fazer com muita luz, os óculos bem ajustados e considerável dificuldade operacional.

Segundo o dr. Dufay, as pessoas à sua volta nem teriam percebido a radical modificação, se ela não alterasse também a maneira de falar, passando a empregar linguagem incorreta e inculta. Referindo-se ao outro estado, ou seja, à sua condição normal, ela diz, por exemplo: "Quand moi est bete..." ou "Quand je suis dans l'autre condition...", o que significa, segundo o doutor: "Quando não estou em estado sonambúlico...".

Como se observa, o caro doutor expõe o seu ponto de vista, não o da personalidade secundária que se apossa de R.L. e que tem exato conhecimento do que se passa. O fenômeno não é de sonambulismo. Há um desligamento temporário da personalidade de R.L., o que se demonstra pela súbita queda da cabeça e do tronco sobre a mesa de trabalho, seguida de pronta ocupação do corpo pela entidade manifestante, que traz consigo o linguajar próprio de alguém não muito familiarizado com a língua francesa de melhor nível cultural. E o que também ocorre nas manifestações habituais dos chamados caboclos e pretos velhos ou crianças, nos

rituais umbandistas afro-brasileiros.

E como que a demonstrar que a inteligência da entidade manifestante nada tem a ver com a sua cultura e com a maneira algo primitiva pela qual se expressa, o dr. Dufay informa que, "sua inteligência (de R.L.), que já é acima do normal, adquire, durante o acesso, desenvolvimento notável e sua memória se torna extraordinária".

Outra vez temos de propor alternativas à maneira de dizer essas coisas. A inteligência que se expressa em linguagem diferente não é a de R.L., e sim da entidade manifestada e o fenômeno não deve ser classificado como "acesso" ou "crise" (obviamente histórica, no entender do doutor) e sim como manifestação mediúnic, que começa muito bem caracterizada pelo abandono preliminar do corpo físico para que a entidade estranha possa manifestar-se através dele.

Como nos demais casos, a entidade secundária tem conhecimento do que ocorre com a sua hospedeira, tanto em estado normal como naquele que o doutor considera sonambúlico. Ao despertar do "acesso", R.L. não tem a mínima idéia do que se passou durante o chamado "estado sonambúlico". Segundo informam pessoas presentes, a entidade se refere a R.L. como sua *filie bete*, ou seja, sua filha besta ou animal. A expressão é tão curiosamente semelhante à usada pelas entidades da Umbanda, no Brasil, que não deve ser passada sem destaque. Também aqui as entidades manifestadas em grupos de Umbanda costumam chamar seus médiuns de "cavalos".

O dr. Dufay, como seu colega Azam, assinala as marcantes diferenças entre as duas personalidades. É como se R.L. tivesse duas personalidades, comenta Azam, que continua:

"Ainda que seja sempre a sra. R.L., ela tem não apenas duas maneiras distintas de ser para aquele que a observa, como para si mesma; com efeito, ela fala da outra na terceira pessoa e ignora, no seu estado primeiro, o que essa outra faz, no estado segundo".

Como se pode observar, as personalidades tratam-se corretamente, como seres autônomos não porque R.L. é uma histórica em crise e a outra, personalização de conflitos ou fragmento de gente, mas porque são exatamente o que dizem ser - individualidades distintas. As teorias vigentes, contudo, estão de tal maneira cristalizadas e enraizadas, que bloqueiam qualquer outra interpretação ou abordagem senão a da cisão da personalidade, suscitada por disfunções cerebrais que, por sua vez, são conseqüência de "crises de histeria" suscitadas pela redução do fluxo de sangue, na opinião do dr. Azam.

## 8. Avaliação médica do problema Félida

O capítulo IX dá notícia de ligeiro e educado debate entre o dr. Dufay e o dr. Azam. Ao avaliar o caso Félida, o dr. Dufay discorda de seu colega na interpretação clínica dos fenômenos observados. Em contraste com o que afirma Azam, lembra Dufay que a amnésia não é fenômeno conjugado com o acesso de sonambulismo, mas somente quando o paciente retorna à sua condição normal é que ele perde a lembrança do que se passou enquanto esteve na condição segunda.

Não vejo nos fatos observados elementos suficientes para definir essa questão, ou seja, em que momento há a "perda" de consciência, mesmo porque a consciência é um processo contínuo, ininterrupto; ela apenas deixa de se manifestar no corpo físico porque dali se retirou o espírito, para que assumisse os controles a entidade que fala um francês pobre, mas demonstra notável capacidade intelectual e de memória.

O que há a decidir não é em que momento a amnésia ocorre, mas o que é feito da consciência de R.L. quando a outra se acha no controle de seu corpo e disso não cogitou nem o dr. Dufay nem o dr. Azam.

Dufay acha, contudo, que é na condição segunda que "as faculdades cerebrais se exerceriam em toda a sua plenitude", em contraste com o estado dito normal, quando um dos lobos, na sua opinião, cessaria de funcionar. Convicto da validade de sua hipótese, o dr. Dufay chega a admitir que "a doença", ou seja, a histeria — e nisso estão de pleno acordo os dois médicos --, "eleva as faculdades a um nível superior", do que resultaria a necessidade de se modificar substancialmente "as definições clássicas dos termos saúde e doença".

Daí, passa, também o dr. Dufay, a dedicar algum tempo ao aspecto jurídico do problema da responsabilidade do histérico por eventuais atos criminosos. Como o tema não é de nosso interesse imediato, passemos ao largo.

Em defesa da sua tese clínica, o dr. Azam retruca, por escrito, ao seu colega, reafirmando seu ponto de vista de que Félida esquece o que ocorre com o seu estado segundo porque a atividade desenvolvida nesse espaço de tempo "deixa, no cérebro, traço nulo ou insuficiente", isto é, não deixa vestígios, o que não difere substancialmente da postura dos drs. Bourru e Burot, como veremos. Seja como for, embora discordando no varejo, Azam e Dufay concordam na abordagem puramente fisiológico-materialista ao problema da SPM.

Mais para o final do livro, após ter acompanhado o caso Félida duran-



te 25 anos, o dr. Azam já se revela algo hesitante em considerá-la de fato, pessoa doente. "Após quinze a dezoito anos de doença" — escreve e acrescenta entre parênteses — "se é que se trata de doença".

Não há dúvida, contudo, de que enquanto o corpo é tomado, alternativamente, por uma e outra personalidade, "ela vive, ao mesmo tempo, duas existências e apresenta características absolutamente diferentes". Mesmo assim e depois de afirmar isso com a mais nítida convicção, pois empregou a expressão "absolutamente diferentes", o dr. Azam sai-se, inesperadamente, com uma hipótese que os fatos não justificam, de forma alguma, mas que infelizmente acabou encontrando seu espaço no modelo clínico que prevalece até hoje, ou seja, a incrível teoria da fusão das personalidades.

Vejamos como ele coloca a questão:

"Em suma, o observador desprevenido não encontraria, hoje, em Fé-  
lida, nem a sombria tristeza acompanhada de dores penosas, nem a alegria  
meio louca, mas identificaria nela o temperamento sério e, do ponto de  
vista patológico, numerosas dores histéricas. Ou melhor, os dois caracteres  
fundiram-se um no outro".

Ressalvo que o termo caráter (aqui no plural) não tem mais a conotação da época em que foi utilizado pelo dr. Azam e pelos pensadores e escritores seus contemporâneos. Diríamos hoje **temperamento**, em lugar de caráter. Ou aqui, especificamente, **personalidade**.

Na sua opinião, Fé-  
lida começou a existência, aos quinze anos, com uma personalidade e a terminaria com outra, tendo, nesse Ínterim, por cerca de trinta anos, como que duas personalidades partilhando desigualmente o tempo.

A observação é correta, não tanto no sentido que o dr. Azam tinha em mente, como pudemos ver de sua exposição, pois ele fala em personalidades, mas não admite a autonomia delas. Na realidade, porém, é o que se passa. Fé-  
lida começou a vida como Fé-  
lida e foi gradativamente abrindo espaços cada vez maiores e mais freqüentes para a personalidade invasora. Partilhava com ela, não propriamente o tempo, mas o corpo físico, para, afinal, passar à outra (ou deixá-la tomar-lhe) o comando, enquanto ela própria assumia posição secundária e, posteriormente, quase nula, ainda que o corpo continuasse, com toda probabilidade, sendo seu.

Em 1887, ao enviar os originais do livro para publicação, o dr. Azam escreveu uma nota para dizer que Fé-  
lida - que, a essa altura, não é mais Fé-  
lida — está com 44 anos de idade e que seu estado é idêntico ao de 1882, mas **ainda ocorriam** manifestações dela em seu primeiro estado, embora

breves e raras.

É fácil depreender-se, contudo, que o dr. Azam não parece muito convicto de sua hipótese da fusão das personalidades. Nas páginas finais do livro, ao oferecer suas reflexões conclusivas, volta a abordar o tema da caracterização da personalidade. A citação apoiadora ele vai buscar em Littré, segundo o qual, "personalidade é o que faz com que uma pessoa seja ela, não outra".

Ora, no quadro das alterações de personalidade estudadas em Félida, pelo dr. Azam, e em R.L., pelo dr. Dufay, bem como em outros casos conhecidos, há clara evidência de personalidades distintas, com características e fronteiras muito bem marcadas. A despeito da persistente hipótese da cisão/fusão, que iremos encontrar também nos casos Hawksworth, Eve, Sybil e Milligan, o dr. Azam conclui com as seguintes palavras seu estudo sobre Félida (pág. 277, a penúltima):

"Félida produz, assim, como a senhora americana e como a sonâmbula do dr. Dufay, o curioso espetáculo de **duas personalidades separadas** coexistindo alternativamente na mesma pessoa". (Destaque meu).

Eu proporia ligeira correção ao texto, em benefício da clareza. As duas personalidades não coexistem na mesma pessoa — o que fica até pleonástico —, mas no mesmo **corpo físico**. Mas que são personalidades distintas, em coexistência, é óbvio. O próprio dr. Azam, aliás, declara que, a despeito de estar o psiquismo de Félida ocupado, na maior parte do tempo, pela antiga personalidade secundária, a Félida primitiva ainda emerge de vez em quando, posto que a longos espaços e por pouco tempo, em toda a sua inteireza psicológica. Ou seja, continua ali, autônoma, individualizada, consciente, coexistente com a outra, ainda que sem espaço para manifestar-se. Não está, portanto, fundida com a outra para produzir uma terceira, como deseja a teoria da fusão.

O que talvez leve a tal formulação é o fato de que a personalidade final dominante não apresenta mais as dores e as queixas ou a psicologia de Félida, nem os extremos de euforia e mobilidade da personalidade secundária. Mas isso não necessita da teoria da fusão para ser entendido. A personalidade secundária assumiu todos os controles e dominou por completo a situação. Não exhibe mais a euforia passageira de movimentar-se em exíguo espaço conquistado à custa da outra, a fim de poder **sair** para a vida, gozando as mordomias de um corpo físico que não é seu, mas que usa à sua vontade, sem se importar, sequer, com as responsabilidades e conseqüências que dos seus atos possam advir. Isso fica bem evidenciado no caso Félida, quando a personalidade secundária se utiliza do corpo alheio para ligação sexual com um homem, mas não assume a gravidez e, muito

menos, o parto, que fica cor conta e risco da personalidade primitiva.

Essa irresponsabilidade, aliás, é uma constante nos demais casos, como ainda teremos oportunidade de observar alhures neste livro.

Em vez de escassas fatias de tempo para viver com o corpo alheio, a personalidade secundária tem-no agora em caráter permanente.

Assentou-se nele, consolidou sua posição de dominação, vive nele confortavelmente, tanto quanto lhe permite a presença da outra, que não pode e não quer eliminar de todo, porque talvez corresse, então, o risco de aniquilar p corpo físico, no qual se encontra instalada.

Além disso, no correr dos anos, ela própria amadureceu, tornou-se mulher experimentada, ajustada à situação em que vive, às condições de família, ao contexto social. E mais, como o dr. Azam reitera, em diferentes oportunidades (pág. 273, por exemplo): "na sua condição segunda, Férida é pessoa superior à que é na sua condição primeira, ou seja, na vida comum". Uma entidade assim bem dotada de inteligência e equilíbrio tem perfeitas condições para ordenar corretamente sua vida, mesmo a partir de uma caótica situação inicial, como costuma ser a da personalidade múltipla. Aliás, em outros casos observados, a personalidade que acaba assumindo o controle da situação é desse tipo inteligente, dinâmico, equilibrado e que se revela bem informada acerca do que ocorre no âmbito do condomínio. No caso Hawksworth, essa personalidade ordeira e dinâmica acaba não ficando na posse final do corpo, deixando-o ao seu verdadeiro dono, Henry, mas realizou, nesse Ínterim, trabalho difícilíssimo, procurando contornar as situações delicadas e a turbulência suscitada.

A dificuldade maior no entendimento do que se passa nos bastidores de toda essa complexa fenomenologia, tanto quanto do que ocorre às claras, reside em que as pessoas que as observam - médicos, psicólogos, familiares, amigos e colegas de trabalho - não estão mais amplamente informadas ou nada informadas acerca de importantes aspectos do processo, precisamente porque ignoram a realidade espiritual.

No caso Lurancy/Mary Roff, o doutor Stevens, que cuidava dela, sugeriu que se induzisse "um bom espírito a assumir o controle "da jovem, que, obviamente, dispunha de faculdades mediúnicas apropriadas. O procedimento padrão naquele tempo, contudo, seria o de diagnosticar a histeria e ficar apenas acompanhando o caso, cujas características eram tão inusitadas para os conhecimentos da época. Com a maior difusão dos aspectos teóricos e experimentais da realidade espiritual que hoje se observa, não há mais justificativa ou razão para que o tratamento da problemática da SPM continue a ser dominado pelo mal formulado conceito do que é e do que não é histeria.

Seja como for, a técnica terapêutica ainda se concentra, hoje, em tentar a fusão das diversas personalidades, partindo-se do princípio de que todas aquelas manifestações sejam fragmentos personalizados de uma só individualidade - a do "doente". Se do caos psíquico que o infelicita, emerge uma personalidade com melhores condições de liderança, equilíbrio e boa vontade, que assuma o comando da situação e ponha as coisas em ordem, a conclusão é a de que se obteve a cura pela fusão.

Chamaremos para o debate mais dois exemplos de que a falta de informação contribui para o precário entendimento do que se passa, agravado pela ocorrência de fenômenos paralelos, que, a rigor, nada têm a ver com o caso específico da SPM.

O dr. Azam refere o caso de uma mulher de 34 anos, cujo nome ele reduz à inicial P., internada no asilo de alienados de Bordeaux. Em 1874, diz o doutor, sem causa conhecida, ela perdeu subitamente a razão. Era uma louca pacífica, com tendência à tristeza. Desde os primeiros tempos do distúrbio, ela achava que "havia dentro dela outra pessoa". Por sua própria iniciativa, procura o diretor do hospital, dr. Taguet, e lhe diz que tem um nódulo no seio direito. E, caracteristicamente, acrescenta: "...Ela sofre e desejaria saber o que fazer".

O médico confirma que, de fato, existe o problema referido pela paciente. Interrogada, demonstra estar convencida de que o tumor pertence a outra pessoa, não a si mesma.

"Eu nada tenho — declara. Estou muito bem, mas ela tem um caroço no seio, o que a preocupa."

Pode-se adotar, na interpretação do caso, a hipótese de que o pavor suscitado pela perspectiva de um câncer no seio tenha desencadeado na sra. P. um mecanismo de fuga que a levasse a atribuir a uma pessoa fictícia, de sua própria criação, a doença que ele se recusa a admitir em si mesma. Essa não é, contudo, a única explicação possível, especialmente se levarmos em conta o quadro mental e emocional da doente, que faz suspeitar nela uma vítima da síndrome da personalidade múltipla. Ela própria declara estar convicta de que há "dentro dela, outra pessoa".

Se ainda hoje os especialistas reconhecem a dificuldade de diagnosticar com precisão um caso de SPM, é de supor-se que fosse ainda maior o despreparo entre os terapeutas daquela época, que mal começavam a tatear na penumbra desse fenômeno. É curioso observar, além disso, que, em vez de conceder-se uma pitada de credibilidade à paciente, sua informação é tida como um elemento a mais a identificá-la como alienada. Como pode alguém ter outra pessoa dentro de si?

Feitos esses reparos, parece autorizada uma hipótese mais racional. Ao

tomar conhecimento do nódulo no seio e sabedora da natural ansiedade da dona do corpo, a entidade que P. dizia trazer dentro de si assumiu o controle da situação, foi ao médico e disse exatamente o que se passava, ou seja, quanto a mim, estou muito bem, mas este corpo tem um nódulo que preocupa sua dona.

Há que considerar-se, ainda, que, no fundo, a entidade invasora, possesora ou simbiótica, como queiram, também tem seu interesse pessoal na questão, dado que partilha do mesmo corpo e não deseja que ele seja destruído por um câncer.

Nunca é de boa técnica em pesquisa e estudo, condicionar-se às limitações de uma só postura ou teoria, apenas porque está consagrada na prática. É preciso examinar alternativas, sem dogmatizar coisa alguma, procurando identificar, sem preconceitos, a hipótese que melhor se acomoda a todos os fatos que compõem o quadro. Mais que isso, é sempre de bom alvitre deixar os fatos "falarem" por si e "ouvir" o que eles têm a dizer. No caso, fala uma entidade responsável, bem informada e consciente do que se passa, mas que, lamentavelmente, não é levada em conta, porque permanece identificada com o "lado louco" da paciente.

Já o dr. Luys, citado pelo dr. Azam (pág. 252), declara que "os desdobramentos são devidos ao funcionamento alternativo dos dois hemisférios cerebrais". A teoria é de evidente fragilidade, pois não acomodaria os casos de personalidade múltipla, como Sybil, na qual se contavam dezesseis entidades invasoras, ou Hawksworth, com quatro. Ou, então, precisaríamos de cérebros com dezesseis "hemisférios", um para cada personalidade secundária.

Prometemos, contudo, dois exemplos. Vamos ao segundo, fornecido este, pelo próprio dr. Azam. Contou-lhe uma mulher - histérica, naturalmente, na sua opinião - o seguinte episódio. Estava ela assistindo a uma bela cerimônia religiosa, quando perdeu a noção do que a cercava e "levantou vôo". A partir desse momento, não era mais ela, mas um anjo, a planar no espaço e subir aos céus.

O que se passa, portanto, é um fenômeno de projeção ou desdobramento temporário e parcial entre o corpo físico, em repouso no banco da igreja, e o corpo espiritual ou energético, como habitualmente ocorre também durante o sono fisiológico comum. Tais experiências são hoje estudadas em numerosos relatos, sob a sigla inglesa OBE (*out-of-the-body-experiences*).

Partindo do princípio de que a mulher é histérica, no entanto, o dr. Azam explica o fenômeno da seguinte maneira:

"Ora, um exame atento provaria que toda a parte de seu corpo, em contacto com a cadeira sobre a qual se sentara, ficou anestesiada; desse modo, não

se sentindo sentada e, influenciada pela exaltação religiosa, ela acreditou voar. Como para voar é preciso asas, sua personalidade transformou-se na de um anjo".

Como podemos observar, a versão do dr. Azam é mais fantástica do que a da mulher, que apenas descreve, com seus recursos, a sensação provocada pelo desprendimento do seu corpo energético, que flutuou no espaço por algum tempo e, em seguida, retornou ao corpo físico.

Acontece, porém, que a histeria necessita ser compatibilizada com o modelo clínico preestabelecido e a pessoa tida por histérica precisa portar-se da maneira prevista, ou seja, um tanto fantasiosa, sujeita a alucinações e fenômenos inabituais. "A histeria" - como vimos no livro do dr. Azam (pág.275) — "é sempre a diátese dominante nas personalidades que apresentam esses fenômenos singulares". Ou, ainda: a histeria é "a mãe dos estados estranhos e dos milagres"(pág. 275).

Assim catalogada e caracterizada, a histeria serve para tudo quanto for ocorrência inabitual no âmbito do psiquismo humano e, por isso, para nada serve, senão para tornar ainda mais complexa uma situação já de si confusa, por causa da mistura de fenômenos que têm algo em comum, e que continuam excluídos dos projetos de pesquisa e especulação.

Tais imprecisões e dogmatismos criam, às vezes, situações curiosas, nas quais se torna necessário contornar com explicações alternativas não menos duvidosas e bem mais engenhosas, fenômenos que não se ajustam educadamente ao rígido quadro vigente das formulações teóricas.

Depois de cuidar, durante algumas dezenas de anos, de mulheres de várias idades, rotineiramente colocadas na chave geral básica da histeria, o dr. Azam encontra, por exemplo, Albert, menino de 12 anos e meio, cuja sintomatologia é idêntica à que apresentam as histéricas históricas, sem trocadilho: terrores, que ele classifica (arbitrariamente) de imaginários, alucinações (O que é alucinação?), amnésia e fenômenos dessa ordem. O diagnóstico do médico que anteriormente cuidara de Albert foi o de que o menino sofria de coréia, distúrbio do qual mal se houve falar hoje. O dr. Azam concorda com o diagnóstico, mas não pode deixar de notar as óbvias similitudes com a fenomenologia da histeria. Mas, como a histeria só é admissível, tecnicamente, na mulher, ele conclui que o caso Albert fica sendo "uma nevrose geral **de ordem** histérica", não porém, declarada e honesta histeria.

Já vimos, neste livro, a onda de reação que experimentou o dr. Freud ao demonstrar que os fenômenos tidos por histéricos aconteciam, mais do que era suposto possível, com homens, mesmo porque as causas geradoras não são disfunções do útero, como se pensava há mais de

desajustes, emoções e dificuldades, ou simples faculdades mediúnicas em operação, casos de possessão, ou de mais amena influência exógena, tudo isso como pontas do *iceberg* da realidade espiritual que a Ciência insiste em ignorar.

## 9. Abordagem fisiológica ao psiquismo

O relato do dr. Azam sobre o caso Félida nos deixa um sabor de frustração, ao caracterizar-se mais como um documento histórico sobre a personalidade múltipla do que um papel de natureza científica. Não vai nisto nenhuma crítica ao doutor, que, no dizer de seu eminente mestre e amigo dr. Charcot, deu inequívoco testemunho de determinação e coragem ao enfrentar as pressões do seu contexto profissional, a fim de estudar com seriedade e desejo de acertar os insólitos problemas propostos pelas disfunções psíquicas da jovem Félida.

Não tinha o doutor Azam, à sua disposição, dados suficientes que lhe permitissem montar uma hipótese melhor e, conseqüentemente, elaborar um modelo clínico razoável. A psicologia de sua época não passava de vaga promessa a partir de meras teorizações especulativas. Só dispunha ele da doutrina da histeria que, na sua imprecisão, acolhia, indiscriminadamente, verdadeira multidão de fenômenos inexplicados do psiquismo. Conceitos vitais ao melhor entendimento de situações clínicas como as que se manifestavam em Félida, eram mal formulados como os de sonambulismo, alucinação, memória, sonho. Outros tantos, permaneciam ignorados de todo ou apenas suspeitados, sem apoio experimental, como os que instruem a relação consciente/inconsciente, a intervenção mente/corpo físico, os fenômenos psicossomáticos, tudo isso sob a pressão de intransigente patrulhamento materialista e, portanto, marcadamente fisiológico. Em 1858, quando o dr. Azam começou a cuidar de Félida, Freud era um bebê austríaco de dois anos de idade; sua contribuição a urgentes reformulações teóricas dormitavam ainda nas brumas do futuro.

Acresce que durante os 29 anos cobertos pelo seu relato, o dr. Azam acompanhou - esse é o termo - o caso Félida intermitentemente, com interrupções de até 16 anos, durante os quais nenhuma notícia sobre ela chegava ao seu conhecimento. Seu livro fica, em razão disso, reduzido a um relatório esquemático, marcado por afluente escassez de dados e observações, de cuja falta se ressentem a formulação de suas hipóteses conclusões preliminares, que, por isso, tomam-se meramente conjecturais, quando muito. O leitor não tem acesso às anotações do mande Félida, que deveriam conter valiosas referências colhidas no dia-a-dia da Félida, que deveriam conter valiosas referências

colhidas no dia-a-dia da convivência, por uma pessoa, cuja aguda inteligência o doutor reconhece e louva.

Com maior riqueza de dados talvez fosse possível, no futuro, elaborar, a partir dos fatos recolhidos, conclusões senão definitivas, menos contaminadas pelo rígido fisiologismo dominante àquela época e que, infelizmente, sobrevive em alguns aspectos, até hoje, a despeito de todo o trabalho do dr. Freud.

Realmente, o doutor vienense, apesar de sua formação de neurologista, fez o possível para demonstrar que, na área dos desarranjos psíquicos, não havia espaço para o bisturi, nem para as conotações estritamente fisiológicas. Atitude, aliás, no mínimo paradoxal em um médico materialista. Mesmo assim, cirurgias mutiladoras, como a da lobotomia prefrontal, estiveram em moda por algum tempo, no "tratamento" de certas disfunções ditas nervosas ou mentais. De fato, os resultados eram dramáticos, especialmente em pacientes afligidos por crises psicomotoras, que passavam prontamente para um estado de placidez aparente, comparável à catatonia. Isso não quer dizer que estivessem resolvidos os distúrbios psíquicos, que certamente continuavam o seu rápido ciclo de perturbação na contraparte espiritual do ser, mas disso não cogitava a Ciência, como ainda hoje reluta em fazê-lo. E como iriam tais disfunções manifestar-se externamente, no corpo físico, se as ligações com este haviam sido cortadas a bisturi?

Por isso, continuo entendendo que a contribuição do dr. Freud ainda não foi adequadamente interpretada e, em conseqüência, não está sendo corretamente utilizada em muitos aspectos essenciais à reformulação do modelo vigente de abordagem aos problemas do psiquismo. Em primeiro lugar, Freud considerava tais problemas como resultantes de disfunções mentais, ou mais especificamente, emocionais, e não fisiológicas, a não ser por derivação reflexa. Com isso, abriu caminho para a posterior formulação da competente doutrina psicossomática, que, por sua vez, permitiu considerar sintomas orgânicos como código de uma linguagem muda, mas veemente, recado traduzível, que o inconsciente desajustado gera e transmite como SOS de um navio em perigo.

Mas não é apenas essa a contribuição do dr. Freud. Ele conseguiu rastrear, nas imagens oníricas, linguagem semelhante, através da qual o inconsciente também se comunica por meio de símbolos dicionarizáveis. Não é sem razão que a dra. Gina Germinara fala da semântica geral como instrumento de trabalho no âmbito da psicologia. E tem mais, o dr. Freud não se limitou a criticar a abordagem fisiológica aos problemas psíquicos, ele ofereceu alternativa aceitável ao propor a *talking cure* -- a cura pelo diálogo, na qual o terapeuta é mais conselheiro, confessor, confidente e amigo do que médico. Talvez desejasse sinalizar que este, muitas vezes, por deformação profissional, trabalha condicionado por automatismos culturais mais ou menos inconscientes que ele porventura



considere já consagrados na prática.

Coube, ainda, a Freud assentar vigoroso golpe na todo-poderosa doutrina da histeria, ao demonstrar que essa disfunção ocorria também em homens, o que suscitou indignada reação da parte de seus colegas, para os quais a histeria, **como todos sabiam**, era doença típica e exclusiva de mulheres, um dos sólidos truísmos da época.

Se melhores não foram os resultados obtidos pelo dr. Freud na sua prática psicanalítica, é porque também ele cometeu o equívoco de substituir dogmas alheios por outros tantos de sua própria criação, como o da doutrina pansexualista, tida como um dos aspectos que contribuiu para uma das primeiras dissidências, afastando discípulos "heréticos" como Jung e Adler, entre outros.

Acontece que o dr. Azam não tinha à sua disposição os conceitos inovadores da doutrina freudiana, que iria começar a manifestar-se nos meios científicos em 1895 — com o papel sobre histeria, escrito de parceria com o dr. Breuer —, mas que consumiria, na sua formulação e reformulação, os próximos 44 anos de vida de Freud. Para o dr. Azam, ainda prevaleciam conceitos puramente fisiológicos e materialistas na busca de interpretações para as disfunções humanas, tanto psíquicas como físicas, muito mais para o lado dessas últimas. Até hoje, na língua inglesa, os médicos são conhecidos como *phys/c/ans*. Não é de admirar-se, pois, que as tentativas de explicação para os fenômenos arrolados sob o título genérico de histeria, tenham recebido forte colorido fisicista. (Fisicismo: "Sistema daqueles que explicam o Universo pela relação das forças físicas", in Aurélio, Dicionário). O caso Félida, portanto, teria sido, na opinião do dr. Azam, suscitado por irregularidades na irrigação sanguínea do cérebro, o que não difere substancialmente do entendimento dos drs. Bourru e Burot, para o caso Louis V., ocorrido aproximadamente na mesma época em que o dr. Azam cuidava de Félida.

E inegável que a rígida ótica fisiológica determinou, portanto, para o dr. Azam, o rumo das suas formulações teóricas no elogiável esforço de explicar, dentro do contexto da Ciência de sua época, o fenômeno Félida. Está, nesse caso, sua opção pela postura dicotômica, por exemplo, revelada no título da obra, que se caracteriza como estudo sobre a síndrome da **dupla** consciência (ou personalidade), de vez que o cérebro é constituído de **dois** lobos ou hemisférios. Cada um deles seria operado por uma das personalidades, que o doutor considera estados alternantes da mesma individualidade.

Esse, aliás, é bom exemplo para ilustrar o funcionamento dos chamados automatismos culturais gerados por deformação profissional, de que falávamos há pouco. Convicto de que, em vez de apenas **transitar** pelo cérebro, o pensamento **c gerado** por ele, o dr. Azam teria sido, conscien-

te ou inadvertidamente, induzido a ignorar qualquer outro estado ou manifestação além das duas sobre as quais concentra a sua atenção. O cérebro não dispõe, a seu ver, de dispositivos suficientes para mais de duas personalidades. Embora o livro contenha referências explícitas a mais um estado, pelo menos — o terceiro e indícios de outros —, o autor prefere abandoná-los, sem comentários, à própria sorte, de vez que não tinha como acomodá-los no exíguos limites da fisiologia cerebral.

Esses reparos de forma alguma pretendem invalidar ou minimizar o trabalho do dr. Azam, que, com Bourru e Burot, assume posição pioneira no estudo da enigmática síndrome da personalidade múltipla.

É relativamente fácil, a uma distância confortável no tempo, reavaliar trabalhos como o desses estudiosos, e não menos sugestiva a tentação de os demolir. E de justiça, contudo, situar os pesquisadores no exato contexto em que fizeram suas observações e formularam suas hipóteses e teorias. Merecem irrestrito respeito pelo que ousaram, e compreensão por inevitáveis equívocos que possam ser hoje identificados, mas que, na época, traduziam esforço honesto de aproximação à-verdade. Semelhante reavaliação será promovida ao longo de estudos que nos são contemporâneos e que, em tantos aspectos, já poderiam ter sido reformulados e, no entanto, continuam a repetir persistentes equívocos, como a doutrina da cisão/refusão de personalidades.

Chegaremos lá. E um dos degraus para atingir patamares mais elevados de entendimento será, sem dúvida, o relato de dr. Azam.

## **LOUIS V. E A REDISTRIBUIÇÃO DA ENERGIA NERVOSA**

### **1. O ímã, a eletricidade e a SPAA**

Dois anos antes da publicação do livro do dr. Azam sobre o caso D<sup>F</sup>Félida, ou, mais precisamente, em março de 1885, deu entrada no Hospital de Rochefort, também na França, um jovem soldado recentemente incorporado. No mesmo dia em que foi admitido, sofreu uma crise que durou vários dias e o deixou hemiplégico e insensível do lado direito do corpo. Diagnóstico? Histeria.

É basicamente dessa histeria que cuida o livro *La suggestion mentale et lês variations de h personnalité*, dos doutores H. Bourru e P. Burot e que passaremos a examinar a seguir.

A abordagem desses dois médicos é a que se poderia esperar dos clínicos da época, e que, sob alguns aspectos, ainda não se modificou subs-

tancialmente, como o enfoque materialista, fisiológico e centrado no sistema nervoso da pessoa afetada. Então, como agora, o inevitável complicador dos fenômenos psíquicos mal compreendidos porque pouco estudados.

"Os sonâmbulos" — escrevem os autores - "são doentes sujeitos às leis naturais como todos os demais doentes, com a diferença de que a **lesão** não é aparente, dado que as desordens resultam de distúrbios no fluxo nervoso, tão imponderável quanto a eletricidade." (Destaque meu).

Não podemos evitar que as pessoas pensem em termos de sua época, dado que também o fazemos, mas podemos lamentar que sejam tomadas para expressar idéias, palavras e conceitos que ainda não amadureceram suficientemente. Sonâmbulo foi um termo desses. Desgastou-se à força de ser aplicado a situações e fenômenos complexos e diferentes entre si. Ao pé da letra, sonâmbulo é aquele que **caminha dormindo**. Só porque a pessoa está de olhos fechados, porém, não quer dizer que esteja adormecida. O termo hipnotismo, igualmente em circulação, à época, partia do pressuposto de que a pessoa naquele estado especial estivesse adormecida. Parecia sono, tinha de ser sono...

Observa-se, ainda, do texto de Bourru e Burot, que o sonambulismo -seja lá o que se entendesse por essa palavra — era considerado liminarmente, como estado mórbido, ou seja, como doença. E mais, que tal doença tinha a ver com o sistema nervoso, presumivelmente lesado, ainda que a lesão não pudesse ser detectada, mesmo porque resultaria de algo ainda mais remoto e sutil, como ação do então chamado fluido nervoso. A recém-descoberta eletricidade entra também nesse esquema, dado que era tida como outro tipo de fluido, o elétrico. Para melhor entendimento hoje, precisamos "traduzir" o termo fluido tal como usado **naquele contexto, por energia**. Supunham os pesquisadores de então — e não sem alguma razão -- que uma espécie de energia circulava pelo sistema nervoso, tal como a eletricidade pelos fios metálicos. É, aliás, a imagem que encontramos no livro sob exame neste módulo, quando os autores informam que "os fisiologistas estão incessantemente obrigados a recorrer à comparação do nervo com um condutor de eletricidade".

Não nos demoremos demais nesses aspectos meramente teóricos e, em grande parte, superados, da pesquisa psíquica, a fim de nos sobrar espaço e tempo para o caso em si. O que aí fica dito tem por finalidade destacar a idéia de que a abordagem aos problemas da mente apresentava-se, a essa altura, com forte componente fisiológico, como acabamos de ver no livro do dr. Azam, postura contra a qual o dr. Freud iria chocar-se frontalmente.

Aliás, seria injusto queixarmo-nos dos drs. Bourru e Burot neste ponto; eles demonstraram bom nível de criatividade e não hesitaram diante de expe-

rimentações pouco ortodoxas, em termos de medicina da época.

Numa jovem - histórica, naturalmente - de que cuidaram depois de alguns colegas terem considerado o seu caso desesperador, conseguiram melhoras consideráveis com o que já então se conhecia sob o nome de **passe**. E certo que eles não empregam essa terminologia. Vejamos como nos transmitem a informação:

"Um dia, após termos feito, como que por acaso, algumas **fricções repetidas e contínuas** sobre a região do estômago (extremamente dolorida)...conseguimos alívio".

E mais adiante:

"Tais **fricções** deveriam ser, desde o início, executadas com **suavidade**, às vezes, mesmo a **certa distância** da parte (afetada)..."

Uma boa descrição do passe, como se vê.

Incumbidos do caso do jovem soldado histórico, optaram os médicos, de início, por uma experiência inabitual - a de aplicar uma barra de aço imantado ao braço direito do paciente, supostamente "para provocar transferência" da paralisia e da insensibilidade. "Fomos surpreendidos" - escrevem — "ao ver surgir, como por um golpe teatral, uma personagem nova". Em compensação, a paralisia e a insensibilidade haviam-se transferido, sim, mas para o lado esquerdo do paciente. Não se tratava, contudo, de simples transferência, mas da manifestação de outro aspecto da personalidade do paciente. Mudara tudo, subitamente, "os gostos, o caráter, a linguagem, a fisionomia, tudo era novo".

"Não é mais a mesma pessoa" — continua o texto. "A constituição do corpo variou com as tendências e sentimentos que a traduzem. E uma transferência total. A memória se modifica, a pessoa não reconhece mais nem o lugar onde se encontra, nem as pessoas que a rodeavam e com as quais há apenas alguns instantes, trocava idéias. Modificação assim inesperada e radical era bem do tipo a nos deixar perplexos e nos fazer refletir."

Começava ali longa e complicada aventura clínica.

Toda vez que a barra de aço imantada era aplicada do lado direito, emergia prontamente a mesma personalidade, "sempre idêntica a si mesma", dizem os autores. "Uma transformação, por assim dizer, matemática, sempre a mesma, pelo mesmo agente físico e sobre o mesmo ponto de aplicação".

Mais surpresas estavam em reserva. Modificações semelhantes, com o surgimento de outras personalidades, podiam ser consistentemente observadas ao aplicar-se o ímã sobre diferentes partes do corpo. Cada uma de tais personalidades tinha sua consciência própria, sua memória, sua coerência e retomava os breves espaços de vida no ponto em que os haviam deixado da

última vez. Eram pessoas diferentes, "bem distintas nas atitudes físicas e intelectuais".

O paciente, por nome V. Louis, às vezes, Louis V., mas que chamaremos apenas de Louis, tinha 22 anos, nascera em Paris, a 13 de fevereiro de 1863, "de mãe histérica e pai desconhecido" e vivera em diferentes lugares. Sua mãe o maltratava e ele se tornou um vagabundo. Também ocorriam nele crises de histeria, segundo nos asseguram os doutores.

Já sabemos que se colava o rótulo da histeria em espantosa coletânea de fenômenos pouco estudados e, por isso, praticamente desconhecidos nos meios científicos, ainda que familiares aos que se dedicavam ao magnetismo, ou às práticas espiritistas. Em Louis, as manifestações históricas consistiam na perda sangüínea pela boca e em paralisias generalizadas. Em outubro de 1871, foi condenado por furto e ficou preso até os 18 anos de idade. Andou de um lado para outro, em colônias e estabelecimentos agrícolas. Adquiriu alguma instrução primária, da qual fez bom proveito, por ser "dócil e inteligente". Certo dia, no trabalho na vinha, subitamente, uma víbora se enrolou no seu braço esquerdo, sem picá-lo. O susto foi tamanho que ele perdeu os sentidos e teve uma de suas crises. Sucederam-se várias crises e sobreveio a paralisia dos membros inferiores. Ficou sem andar três anos, durante os quais recusou qualquer tipo de trabalho. Lapsos de memória ocorriam, mas talvez não tenham sido observados com atenção, pois são exíguas as referências ao assunto. Informa-se, contudo, que se lembrava de sua infância.

Corno são limitadas suas condições para o trabalho — e escassa a vontade de realizá-lo —, ensinaram-lhe o ofício de alfaiate, colocando-o todos os dias pela manhã diante de uma mesa, munido dos instrumentos apropriados. Louis aprende o novo ofício e se torna bom profissional.

Certo dia, ocorre-lhe nova crise, que dura cinquenta horas. Ao despertar, não tem mais a paralisia. Levanta-se, pede a roupa, que veste desajeitadamente, e ensaia alguns passos pela sala. Embora atrofiadas pela longa imobilização, as pernas respondem. Manifesta prontamente o desejo de retomar o trabalho antigo, Junto de seus companheiros, na vinha, onde o susto com a víbora o atirou à situação da qual acaba de sair. Recorda-se de que "um dia desses" levou enorme susto com a cobra, mas não se lembra de mais nada depois daquilo. Demonstra estar desorientado, sem rumo e sem saber para onde ir. Chegado ao ateliê de costura, não reconhece o local e afirma que está ali pela primeira vez. E, naturalmente, nada entende de alfaiataria. E ainda querem fazê-lo crer que algumas peças que ali estão foram feitas por ele... De nada se lembra e nem é mais a mesma pessoa, mas um sujeito brigão, comilão e mal-educado. A personalidade anterior não gostava de vinho e passava a sua ração diária aos companheiros. Agora,

bebe a sua e ainda furta a dos outros. Quando o repreendem por isso, dizendo que pode acabar preso outra vez, responde, com arrogância, que roubou, sim, mas já pagou pelo crime com a prisão.

Passa a trabalhar no jardim, mas certo dia foge com objetos e dinheiro de um dos enfermeiros e é preso a algumas dezenas de quilômetros de Bonneval, onde se encontrava. Já vendera suas roupas para comprar outras e estava se preparando para tomar um trem que o levaria a Paris. Reage violentamente à prisão, bate nos guardas e os morde, em acesso furioso, aos gritos, rolando pelo chão. De volta ao asilo, é posto em célula incomunicável. Durante o resto de seu tempo em Bonneval, teve crises ocasionais, convulsões, anestésias e contrações passageiras. Saiu de lá em junho de 1881, dado como curado.

Vaga daqui para ali, depois de passar algum tempo com a mãe, em Chartres. Em seguida, Mâcon, num asilo nas proximidades de Bourg, e, finalmente, "não se sabe como", Paris. Mudanças eventuais de personalidade continuam a ocorrer, mas não parece tenham sido documentadas, como quando ele fica hospitalizado. Nenhuma alteração acontece no segundo semestre de 1884. Na fase das contraturas, é dócil e pacífico; fora disso, movimentava-se bem e se torna um sujeito indisciplinado, mesquinho, ladrão e pouco dado ao trabalho regular.

Enquanto duram as contraturas, todo o lado direito apresenta-se anestesiado: metade da língua, a narina direita, o olho direito com problemas da distinção das cores e "notáveis aberrações". Não tem paladar, nem olfato. Ao contrário da outra personalidade, não sabe ler e parece viver mergulhado numa espécie de neblina.

As freqüentes passagens de um estado a outro deixam lacunas inexplicáveis na memória, dado que cada personalidade tem a sua. Os médicos observam que a memória acompanha infalivelmente os distúrbios físicos, sempre na mesma seqüência e com as mesmas características pessoais.

Quanto se experimenta aplicar um ímã ao braço direito, à distância, ou um frasco de cloreto de ouro ou nitrato de mercúrio, manifesta-se terceiro estado. A alteração começa com aceleração no ritmo respiratório e movimentos espasmódicos na perna e no braço, do lado direito. Uma inspiração mais profunda anuncia que a transferência acaba de completar-se, quadro este que se assemelha ao da incorporação mediúnica, após as breves preliminares do transe.

Um quarto estado se manifesta quando o ímã é posto sobre a nuca. Fenômenos semelhantes, mas não exatamente os mesmos, precedem ao que vimos chamando de incorporação mediúnica: respiração acelerada, imobilidade momentânea, olhos fixos, ligeiro tremor nos lábios, movi-

mentação na boca, como se estivesse mastigando e, em seguida, deglutindo e, finalmente, o que os médicos chamam de despertar, ou seja, a nova personalidade acaba de assumir os controles. Essa manifestação produz paralisia e insensibilização de toda a parte inferior do corpo. A parte superior continua normal, na sensibilidade e na capacidade de movimentar-se. Ele se mostra intelectualmente obtuso, ignorante, tímido, olhos baixos, e não está muito certo de sua idade, declarando ter 15 anos, quando, em realidade, tem 17. Os médicos concluem que esse estado de consciência corresponde exatamente ao curto período de sua vida durante o qual esteve paralisado das duas pernas.

A próxima experiência lembra a técnica do dr. Wickland. Louis é submetido ao que os médicos caracterizam como "banho elétrico" e que consiste, segundo depreendo, em choque moderado de eletricidade estática, semelhante ou idêntico ao procedimento que seria utilizado pelo dr. Wickland, alguns anos depois. Isso leva a supor que Bourru e Burot tenham sido precursores do método. Louis é posto sobre um "tamborete elétrico" e as suas mãos são aplicadas aos cilindros da "máquina estática". O paciente respira profunda e repetidamente e, dos dois lados do corpo, observam-se movimentos espasmódicos. O corpo todo trepida sobre o tamborete, fica imóvel por um momento, a respiração quase suspensa de todo e, de repente, os olhos se fecham. Ouve-se um ruído no faringe que termina em profunda inspiração.

O sucesso ultrapassa às mais otimistas expectativas, comentam os médicos. De repente, o paciente parece desembaraçado de todas as suas deficiências físicas. Desaparecem todas as paralisias e insensibilidades localizadas. Quanto á memória, "transporta-se a uma época recuada da vida e da qual ele não tem consciência em seu estado normal. Louis desperta em Saint-Urbain, a 23 de março de 1877, tem apenas 14 anos de idade, goza de todas as suas faculdades e não se lembra jamais de ter estado doente".

Voz, atitude e fisionomia são as de um menino normal. Conta a história de sua infância, suas atividades na colônia agrícola. Tudo o que se segue à data onde se encontra, no momento da narrativa, lhe é completamente estranho.

Esse episódio faz lembrar os casos Hawksworth, Eve e até Billy Milligan, nos quais a personalidade nuclear ou "dona do corpo" permanece como que exilada nos porões do inconsciente por longo tempo ou emerge ocasionalmente por breve espaço.

Os médicos interpretam o fenômeno como consequência da ação da eletricidade, como agente físico, que restituiria ao sistema nervoso a inte-

gridade de suas faculdades motoras e sensíveis, ao mesmo tempo em que leva a consciência ao período em que essa integridade ainda não havia sido afetada.

Acho que não estão muito longe da verdade, quando nos lembramos das experiências do dr. Wickland. Observa-se, contudo, que o tratamento elétrico, além de haver desalojado entidades parasitárias e invasoras do psiquismo de Louis, também o levou de volta, por súbita regressão, à fase em que ainda não estava afetado por elas. Como o dr. Wickland não menciona exemplos em que tenha observado semelhantes regressões, ficamos sem saber se esta foi uma reação específica de Louis ou se há também, na experiência de Wickland, casos semelhantes. Seja como for, depreende-se que o procedimento funcionou em Louis tal como o dr. Wickland iria observar nos seus pacientes mais tarde, ao desalojar as entidades acopladas ao psiquismo da pessoa afetada, que ficava prontamente livre de seus distúrbios psicossomáticos, pois removido o agente causador, cessava o efeito. Há, contudo, sensível diferença entre o método do dr. Wickland e o de seus colegas franceses. O doutor americano, após desalojar as entidades perturbadoras, as atraía para o psiquismo de sua esposa, a fim de conversar com elas e convencê-las a abandonarem seus propósitos. Os doutores Bourru e Burot, ao que se supõe, jamais pensaram em tal possibilidade, e ainda que isso lhes tivesse ocorrido, é pouco provável que o tivessem levado a cabo. Por isso, após a experiência, as entidades expulsas reassumem suas posições junto a Louis, e restabelecem as conexões momentaneamente rompidas pelo choque elétrico.

## 2. Criatividade na pesquisa

Dissemos, contudo, que Bourru e Burot revelaram notável criatividade e isso é verdadeiro, na riqueza de métodos experimentados por eles. Certa vez, levaram Louis para uma piscina, com a intenção de estudar nele os efeitos do ímã.

"A barra de aço imantada" - escrevem - " aplicada sobre o alto da cabeça agiu como a eletricidade estática e determinou a mesma modalidade de transferência seguida de idêntica modificação de estado."

E comentam, a seguir:

"Jamais nos esqueceremos da emoção experimentada, quando, pela primeira vez, esse paciente paralítico, que desceu penosamente e amparado, para a piscina, de repente, após aplicação do ímã sobre a cabeça, começa a nadar vigorosamente, agitando os quatro membros, a subir nas cordas de nós e mergulhar com segurança. Esse espetáculo, apesar de tão maravilhoso, não se compara à transformação que operou no domínio da consciência. A-



inda há pouco limitada, a inteligência se abre; extinta, a imaginação se aclara, os sentimentos afetivos, de grosseiros, tornam-se delicados, os gestos mudam, o caráter se torna dócil, as expressões se aperfeiçoam, a fala é doce e polida, os gestos moderados, a atitude reservada. Se a interrogamos, essa personagem, que parece nova, reconhece-se a mesma de antes da mudança, mas transportada a oito anos atrás".

Os médicos não se cansam de estudá-lo em sua nova condição, estupefatos ante as fantásticas modificações que nele se operam. A memória da infância parece intacta, toda presente; ele sabe ler e escrever, as atitudes são corretas. Suas lembranças, não obstante, vão até o momento impactante em que a víbora se enrola no braço, na colônia penal de Saint-Urbain. Essa lembrança suscita nele, no dizer dos médicos, "terrível ataque de histero-epilepsia" e lá se vai a personalidade amena e educada do jovem, que parece desaparecer com todas as imagens e lembranças de sua vida, "de repente, como atrás de uma cortina que rapidamente se correu sobre o passado". Vamos encontrar esse tipo de personalidade inteligente, bem informada e sensata, em outros casos, como os de Sybil e Billy Milligan.

Ficou a lição para os médicos. Era fácil repetir à vontade a experiência, fazendo o paciente regredir aos 14 anos. Bastava aplicar-lhe o ímã no alto da cabeça e se tinha de volta a personalidade amável, sensata e equilibrada, que sabia conversar educadamente sobre qualquer assunto. De repente, a conversação se interrompe, precipita-se nova crise, "a paralisia ressurgiu, à direita, e ele se torna o Louis que conhecemos e vemos diariamente". As transformações são de tal maneira dramáticas e contrastantes, que os doutores compararam o que presenciam com o sonho, com a diferença de que eles estão convictos de que se trata de realidade e não de fantasia surgida da imaginação excitada do paciente. E concluem, com a esperada conotação fisiológica: "é uma realidade que se destaca do **cérebro**, em perfeita concordância com a memória e com o estado físico no qual se encontrava o doente oito anos antes".

Nova personalidade - a sexta - surge quando um pedaço de ferro doce (não o aço imantado) é aplicado sobre a coxa direita. Processa-se, na linguagem do relato, "uma transferência mais laboriosa que a habitual". Alguns sintomas rotineiros, contudo, reproduzem-se, como a alteração no ritmo respiratório, a movimentação espasmódica da face e dos membros, como "diferentes fases da crise em ordem constante". Se os autores estivessem familiarizados com o exercício da mediunidade de incorporação ou melhor, psicofônica, teriam tido outra visão dos fenômenos que se desenrolam diante de seus atônitos olhos. Há, de fato, uma rotina, bem marcada de sinais típicos e característicos para cada médium, especialmente na incorporação. Isso ocorre durante os momentos em que o sensitivo se prepara para ceder "espaço" à entidade que se aproxima para acoplar-se ao corpo e poder usá-lo como instru-

mento de comunicação, seja falando ou escrevendo. Nos médiuns bem treinados e controlados, a rotina é serena e os sinais passam quase despercebidos. Não é o caso de Louis, contudo, cuja mediunidade sequer é identificada como tal e se desenvolveu ao sabor das circunstâncias, desordenadamente, sem disciplina ou controle. Nesses casos, tanto a desincorporação como a incorporação de uma entidade, pode apresentar aspectos dramáticos que, de fato, assemelham-se à crise epilética ao observador não familiarizado com tais práticas. É precisamente o desconhecimento do que se passa, quanto ao processo em si mesmo, que leva (ou pelo menos levava) tanta gente, em que se supõem amplos conhecimentos adquiridos, a colocar na misteriosa fenomenologia o rótulo cômodo, mas que nada diz, de histeria. Por isso, no entender do dr. Azam, a histeria é "a mãe dos estados estranhos e dos milagres", ou seja, de coisas incompreensíveis.

Dessa maneira, a crise dita hístico-epilética, que precipita em Louis a súbita interrupção de uma conversa inteligente e educada, é sinal de desincorporação algo indisciplinada da entidade que, através dele, se manifesta e que abandona o corpo precipitadamente. É o que parece ter ocorrido, aliás, ao perceber a víbora enrolada em seu braço, oito anos antes. Ao fugir do corpo, abandona-o a outras entidades que dele se apossam e o utilizam a seu bel-prazer.

Vago o corpo, começa a rotina da incorporação de outra entidade: as alterações respiratórias, os movimentos espasmódicos da boca, da face e dos membros, e, no caso de Louis, conforme a entidade que tenta o acoplamento, ruídos, contorções e movimentos ainda mais dramáticos e exagerados. A sexta personalidade também se apresenta com características próprias, diferentes das demais já conhecidas. Não se trata mais do garoto tímido de há pouco, é um moço razoável, nada arrogante; a linguagem é correta, a pronúncia clara, lê bem dos dois olhos, escreve razoavelmente, é educado, tem 22 anos de idade e se declara soldado de infantaria. A data é 6 de março de 1885, ao passo que a folhinha indica, na realidade, 22 de maio do mesmo ano.

A memória apresenta as esperadas lacunas, correspondentes aos períodos em que o corpo esteve sob controle de outras entidades, como aquele em que as pernas permaneceram paralisadas. Por isso, não se lembra de ter sido alfaiate e não sabe coser.

Há outros estados -- ou personalidades -, mas os médicos consideram-nos de pouca importância. Certa ocasião, por exemplo, em vez de colocar o ímã exatamente sobre a cabeça, o experimentador desloca-o, creio que acidentalmente, para a frente, mais sobre a testa e surge novo estado. Os médicos, porém, preferem concentrar-se no estudo dos seis estados predominantes.

Ao cabo de algum tempo, contam os pesquisadores com elementos sufi-

cientes para deduzir algumas constantes, como, por exemplo, associar o caráter violento à hemiplegia direita, em contraste com o caráter calmo, que surge associado à hemiplegia esquerda. Na realidade, não é o caráter que apresenta essas conexões, mas a personalidade, que se revela um mau caráter, simultaneamente com as contraturas à direita. Os drs. Bourru e Burot, contudo, trabalham com esquemas estritamente fisiológicos e suas conclusões são formuladas nesse contexto.

A despeito da aparente desordem que pode ressaltar de leitura desatenta do texto dos médicos, há uma disciplinada ordenação nos fenômenos observados, como se pode depreender do quadro sinótico geral das seis principais manifestações, levantado por Arthur Myers, de Londres, com base no estudo dos médicos franceses. Vê-se, ali, que a personalidade número um, por exemplo, manifesta-se sempre com a hemiplegia direita, anestesia (insensibilidade) do mesmo lado, demonstra temperamento violento e educação razoável. A de número quatro é paraplégica da metade inferior do corpo, temperamento tímido, fala infantil, conhece o ofício de alfaiate, revela instrução precária e se manifesta quando um frasco de cloreto de ouro ou de nitrato de mercúrio é aplicado, à distância, ao braço direito. Com breves interrupções, essa personalidade ocorre de agosto de 1881 a abril de 1883, em Mâcon e Bourg, em diferentes acessos ou manifestações. Observa-se, por outro lado, do quadro de Myers, que a personalidade que mais ocorre, a despeito de inúmeras e freqüentes interrupções, comanda com segurança todos os movimentos do corpo físico, bem como os arquivos mnemônicos. Esse estado de relativo equilíbrio vai até o ponto em que se deu a grande oportunidade do desacoplamento, para que outra entidade assumisse os controles. Isso ocorreu, como o leitor está lembrando, quando a súbita presença da víbora no braço do jovem pregou-lhe tamanho susto que ele **largou** o corpo e fugiu sem pensar em conseqüências. O mecanismo, como se percebe, é o do choque emocional, semelhante, nos resultados, ao do choque elétrico. Dali por diante, a não ser em breves e eventuais aparições, só terá a entidade primitiva oportunidade de reassumir seu corpo quando os médicos aplicam o ímã sobre a cabeça, na primeira experiência na piscina. ( Seria porque na cabeça estivesse localizada a "tomada" principal daquela personalidade?) Nesse ínterim, revezam-se no corpo várias entidades, algumas das quais os médicos nem cuidaram de examinar detidamente. Mais parecem visitantes ocasionais, que, encontrando a porta aberta, resolvem entrar para ver como são as coisas lá por dentro. Cada uma das entidades mais assíduas, tem a sua memória específica e a cada vez que assume os controles, retoma a vida no ponto em que a deixou, ao se desligar da última vez. Por isso, nada reconhecem do ambiente em que se encontram, nem das pessoas que as cercam, sempre que ambientes e pessoas mudam também enquanto o paciente se deslocou daqui para ali. Com determinada personalidade, por exemplo, ele aprende o ofício de alfaiate. Ou, para dizer a coisa de maneira ade-

quada, uma das personalidades manifestadas aprende o ofício, que chega a desempenhar com proficiência. Ao retirar-se tal personalidade, que passa voluntariamente os controles a outra ou é sumariamente expulsa, a nova entidade nada sabe de alfaiataria e não há quem a convença de que foi ela quem cortou e fez as roupas que lhe exibem como obra sua. E não é mesmo. Se a memória fosse uma só, estariam lá arquivadas em algum ponto as lembranças da técnica empregada para fazer uma calça ou um paletó, mas essas informações estão em outra memória, de outra pessoa, ou melhor, de outra entidade que não está, no momento, no comando do corpo físico de Louis.

A questão é que todos à sua volta, médicos inclusive, só vêem a figura algo patética de Louis, seu olhar desconfiado, as contraturas, o cabelo repartido à esquerda, o bigodinho fino, a roupa deselegante dos hospitais em que habitualmente se encontra. (Quinze fotografias ilustram o texto). Como acreditar e, mais que isso, convencer-se, de que naquele corpo alternam-se individualidades dissemelhantes que vão e voltam? E se formos contar apenas com sentidos físicos de visão, audição, olfato, tato e paladar no estudo dessa fenomenologia, jamais iremos perceber a mudança de comando espiritual. Vai continuar tudo no âmbito da fisiologia nervosa, das células orgânicas e das reações bioquímicas que se processam na intimidade do corpo físico, quando este é apenas o instrumento que está sendo utilizado por diversas vontades autônomas e conscientes, que se revezam, sem que nunca se surpreenda uma superposição, ou seja, mais de uma no controle do corpo.

Depois de verificar que o ímã ou os sais de ouro e mercúrio aplicados sobre determinadas partes do corpo suscitavam esta ou aquela personalidade - sempre a mesma, coerente e seqüencial --, os doutores resolveram pela contra-prova, ou seja, agir diretamente sobre a mente das personalidades - eles usam a expressão **estado de consciência**, em vez de personalidade -, para verificar se o estado físico correspondente também ocorre em paralelo e necessariamente. Para a atuação sobre o psiquismo, utilizaram-se da sugestão. O comando verbal é expedido da seguinte maneira: "Louis, você agora vai despertar na Bicêtre, sala Cabani, em 2 de janeiro de 1884".

Ao emergir do que os médicos denominam "sonambulismo provocado", ou seja, transe hipnótico, "a inteligência e as faculdades afetivas são exatamente as mesmas do segundo estado", que, por sua vez, corresponde ao período em que Louis, com todo o seu séquito invisível de personalidades agregadas, esteve na Bicêtre, em Paris. Simultaneamente com a manifestação da personalidade, surgem os distúrbios físicos correspondentes, que, no caso, são a paralisia e a insensibilidade do lado esquerdo do corpo.

Quando se ordena que ele desperte em Bonneval, época em que aprendeu o ofício de alfaiate, o psiquismo é o do chamado quarto estado (ou personalidade), seguido de paralisia, contratura e insensibilidade dos membros infe-

riores do corpo físico.

Do que concluem os médicos: 1) Agindo sobre o estado somático, por meios físicos (ímã ou sais químicos), o experimentador coloca o paciente no estado correspondente de consciência; 2) Agindo sobre o estado psíquico, suscita-se o estado somático correspondente.

Disso depreendem eles uma lei para o caso e que assim fica redigida:

"A lei que se depreende é bem clara: há relações precisas, constantes e necessárias entre o estado somático e o estado psíquico, ou, mais simplesmente, entre o estado físico e o estado mental, tais que é impossível modificar um deles sem modificar, paralelamente, o outro".

Certo. Isso, contudo, é o **como** da operação. E o **por quê?** A umas tantas páginas atrás, formulamos a hipótese de que as entidades invisíveis que produzem, em Louis, segundo os médicos, os diferentes estados, acompanham-no e, de certa forma, acham-se conectadas ao seu psiquismo, à espera de oportunidade ou condição para assumir o controle do corpo e manifestar-se. E isso, aliás, o que dizem todas elas, ao se declararem sempre atentas e desejosas de tais oportunidades, como podemos ver com Sybil, Eve, Hawksworth ou Billy Milligan. A formulação oferecida, contudo, é mais do que mera hipótese, de vez que a experiência do dr. Carl Wickland dá-lhe credibilidade, ao demonstrar o mecanismo do fenômeno. Segundo esse médico, as entidades ficam como que presas ao campo psíquico de certas pessoas. Atraídas pela aura magnética alheia, ali se enquistam por tempo indeterminado e dali suscitam toda uma série de distúrbios orgânicos e mentais, até que sejam desalojadas ou que seja possível, como em alguns casos (Sybil e Hawksworth, por exemplo), convencê-las a um acordo pacificador ou ao simples abandono de seus propósitos. Como também vimos com o dr. Wickland, muitas dessas entidades não têm consciência de que são pessoas "mortas" e de que estão exercendo influência perturbadora sobre aqueles que costumamos chamar de "vivos". O dr. Wickland os convencia a abandonarem seus propósitos e deixarem em paz a vítima que, prontamente, ficava livre dos sintomas orgânicos para os quais, aliás, nenhuma justificativa era encontrada, por mais minuciosos e competentes que fossem os exames clínicos e de laboratório.

Mesmo fora das concepções doutrinárias e práticas do espiritismo, portanto, há vigorosa evidência de que entidades espirituais desligadas de seus próprios corpos físicos pelo processo da morte, podem acoplar-se, por atração, ou em razão de complexas causas anteriores, ainda não investigadas pela ciência médica, ao psiquismo de pessoas ditas vivas. É de imaginar-se — e aqui vai uma hipótese a ser testada — que, em casos como o de Louis, cada uma das entidades incrustadas no seu campo psíquico, tenha, no corpo físico correspondente, seu ponto de eleição para "ligar" o seu plugue. Ou que, ao ligá-lo

em certas zonas cerebrais, afete a zona física correspondente, no corpo, provocando paralisias, anestésias e contraturas. Assim, quando se manifesta em Louis, a personalidade número um, ela movimenta todo o lado direito, por estar ligada ao lobo esquerdo do paciente, ao mesmo tempo em que a paralisia se transfere para o lado esquerdo do paciente. Este vetor é controlado pela entidade número dois, quando a face fica também incluída, e pela entidade número três, quando a face não se inclui na hemiplegia. Isso pode significar que essas duas entidades estejam conectadas com o lobo esquerdo.

Tais suposições parecem, ainda, coerentes com a atuação do ímã, tão pouco investigada e conhecida, a esta altura, mas que vem de Mesmer, e até antes. Isso porque a hemiplegia esquerda é obtida pela aplicação do ímã de aço sobre o braço direito, como se operasse ali a ligação de um interruptor na terminal nervosa que vai dar no lobo correspondente, possibilitando a manifestação da entidade que ali tem o seu plugue pessoal implantado.

O caso Louis, no entanto, é um depósito de enigmas e complexidades, em vista da variedade e riqueza dos fenômenos que oferece. Não temos a pretensão de dispor de resposta para cada uma das inúmeras indagações que se levantam, mas é de boa praxe formular perguntas e submeter as respostas obtidas a severo exame crítico, bem como a todas as teorias e hipóteses porventura formuladas. É difícil, senão impraticável, chegar prontamente às explicações ideais e universais, em problemas desta natureza, logo às primeiras tentativas e observações.

Colin Wilson queixa-se, em um dos seus livros, da frustração que os fenômenos psíquicos impõem aos que os estudam. Tão logo uma hipótese é formulada ou uma lei é apreendida, surge fato novo ou aspecto inesperado do fenômeno que põe por terra a hipótese ou a lei que pensávamos ter descoberto. A alternativa que nos resta é a de continuar formulando perguntas, tantas quantas nos ocorrerem, por mais estranhas e arrojadas que pareçam.

Estamos supondo, por exemplo, em Louis, um conjunto de personalidades autônomas na disputa de seu corpo. Dentro dessa hipótese, cada uma delas tem sua memória específica, seu psiquismo, consciência, vontade, livre-arbítrio, temperamento, tendências, formação moral e demais atributos de um ser humano. O psiquismo e a memória da pessoa que conhecemos como Louis seria, portanto, um mosaico de lembranças, algumas próprias e muitas outras alheias, isto é, documentadas em outras memórias que não a sua. Uma pergunta cabe aqui (mais uma): se déssemos um nome a cada uma das personalidades manifestantes, qual seria, positivamente, o de Louis? Quem é Louis, afinal? Aquele que se apresenta com hemiplegia esquerda? Ou com a paraplegia? Ou, quem sabe, o que, livre de qualquer inibição física ou psíquica, nada e mergulha livremente na piscina, sob o olhar perplexo

dos médicos? Garantem-nos estes que as personalidades manifestantes são coerentes e seqüenciais. Quando se apresentam, vêm com todo o quadro, retomam as lembranças no ponto em que as deixaram desde a última aparição, reconhecem as pessoas com quem conviviam e desconhecem as que, nesse ínterim, lidaram com qualquer das demais personalidades manifestadas. Por conseguinte, o mosaico da memória integral só pode ser composto preenchendo-se cada lacuna deixada na seqüência, com a personalidade específica que ocupou aquele espaço mental pelo tempo exato em que o tenha ocupado. Daí em diante, a memória estará com outra e outra, sucessiva e rotativamente. Os doutores nos asseguram, com a mesma convicção, que as personalidades diferem em traços bem marcados uma da outra, em nível cultural, temperamento, educação e hábitos. Umas são pacíficas, sensatas, agradáveis ao convívio, enquanto outras são rudes, agressivas, mentirosas, não hesitam em enganar o próximo e até a furtar descaradamente o que lhes for possível. É difícil crer que fragmentos do mesmo indivíduo possam apresentar-se com tal nível de autonomia e com tão amplo afastamento, em termos psicológicos e éticos.

Por outro lado, se cada uma leva consigo sua memória, ao retirar-se para ceder espaço à seguinte, para onde vai, onde fica e o que é feito dela e de suas lembranças? Como é possível recuperar essas lembranças e com elas preencher os claros com precisão que determina até dia e hora, por um processo de regressão àquela fase que se pretende pesquisar? Explico-me. Quero saber que personalidade estava na posse do corpo que conhecemos como Louis, no dia 2 de janeiro de 1885, das 12 às 16 horas, e o que fez. Louis é posto em transe hipnótico e *recebe o* comando apropriado, que consiste em "despertar" naquele dia e hora. Ele executa a ordem. Momentos depois, manifesta-se a personalidade que ocupou aquele espaço/tempo. Traz consigo não apenas as lembranças dos eventos e todo o seu psiquismo, mas também as conseqüentes manifestações orgânicas, ou seja, a hemiplegia direita (ou esquerda), as insensibilidades cutâneas nos lugares certos, ou a paraplegia e demais características da correspondente personalidade. Isso indica que cada uma das entidades está "por ali mesmo", consciente e atenta, pronta a acorrer no momento mesmo em que as condições se tornam propícias ao surgimento.

Os pesquisadores diriam que, embora não tenham logrado reunir seqüencialmente toda a memória num só painel coerente, conseguiram êxito em montar o mosaico com as diversas partes componentes. Diriam, ainda, que eventos, lembranças e comandos para as contraturas, paralisias e insensibilidades estavam todos documentados no cérebro físico que, a cada sugestão, põe em ação a programação pessoal e específica para a situação evocada. Ora, o cérebro físico é apenas um, não está fracionado, ou fragmentado, é um todo funcional, tão bom e normal que consegue processar programas inteiramente

diferentes, como se apenas houvesse trocado um disquete de computador. Por que razão, então, não responde prontamente, às buscas na memória, sem que a respectiva personalidade assuma o controle do corpo? Em outras palavras, por que a memória e o psiquismo somente podem ser pesquisados quando a personalidade correspondente está presente, se o cérebro é um só?

Outro aspecto: o dr. Carl Wickland demonstrou que as entidades invasoras, parasitárias ou intrusas, permanecem acopladas por tempo indeterminado ao campo magnético do psiquismo representado pelo corpo energético e suas extensões. Ele desalojava tais entidades por meio de um vigoroso choque de eletricidade estática, do que elas se queixavam com veemência (não sem razão...) ao se manifestarem. Parece que o procedimento dos drs. Bourru e Burot, ao colocarem Louis no tal "banho elétrico" é idêntico e produziu resultados semelhantes aos obtidos por Wickland, expulsando toda a população parasita e liberando a pessoa afetada das conseqüências de suas respectivas pressões. Parece admissível, portanto, supor que ao receber o comando para reviver determinado período da vida pregressa de Louis, a entidade parasita responsável por aquela faixa de tempo (e de memória) é automaticamente trazida à cena, pois está por ali mesmo, aderida ao psiquismo de seu hospedeiro.

Para testar essa hipótese -- ou outras que poderão ser formuladas -- teríamos de conjugar as experiências dos drs. Bourru e Burot com as do dr. Wickland. Da seguinte maneira: uma vez desalojadas as entidades do campo energético do paciente, e doutrinadas e afastadas definitivamente do acoplamento, conforme procedimento mediúnico adotado pelo dr. Wickland, seria ainda possível reconstituir toda a memória, em casos semelhantes ao de Louis, preenchendo as lacunas sem a presença das personalidades que ali atuaram?

Uma coisa parece certa: não há fragmentação da individualidade, nem fusão, quando o caso se decide por uma estabilidade aceitável, como em Eve, Sybil ou Hawksworth. Se houvesse, a memória se apresentaria inteira, sem lacunas, na seqüência certa e, no caso de Louis, sem as contraturas, paralisias e insensibilidades. Com Félida ou com Louis, não se tentou a cura pela fusão, ou por qualquer outro procedimento. Os médicos se limitaram a acompanhar os casos e observar as manifestações espontâneas ou provocá-las. O dr. Wickland que tentou e conseguiu curas importantes e freqüentes com a sua técnica, não deixou estudos mais amplos sobre os antecedentes dos casos de que cuidou. Ficamos sem saber, ao certo, se houve casos em que seus pacientes teriam exibido o quadro usual da chamada histeria: amnésia, paralisia, insensibilidade zonais no corpo etc., bem como a emergência de personalidades secundárias. Estudos dessa natureza teriam melhores chances de êxito se conduzidos por equipes heterogêneas, nas suas estruturas culturais, mas



homogêneas nos propósitos e que examinassem, desinibidamente, os diferentes aspectos suscitados, debatessem com amplitude os resultados parciais e programassem estratégias inteligentes de trabalho. Até aqui, os estudos dos fenômenos suscitados pela SPM têm sido predominantemente conduzidos por estudiosos de maciça formação fisiológica, mais interessados no que ocorre no contexto do cérebro físico, do que no âmbito mais amplo do psiquismo como um todo. Um modelo teórico enriquecido pelos aspectos espirituais do ser humano, explorado em todas as suas dimensões e possibilidades, ainda não foi tentado. Mesmo as experiências do dr. Wickland são insuficientes no sentido de que não oferecem observações sobre os antecedentes dos casos que, eventualmente, se tenham caracterizado como de múltipla personalidade. Isso em nada deslustra os méritos do doutor, que demonstrou a coragem do pioneirismo e o deliberado propósito de aprender com os fatos observados o que tinham eles a dizer, sem tentar manipulá-los para se enquadrarem em hipóteses rígidas e pressupostos inadequados. Ele foi dos primeiros a se convencer de que certos distúrbios psicossomáticos eram suscitados não por disfunções orgânicas da própria pessoa, mas, por contágio psíquico, por influência de entidades parasitárias acopladas ao psiquismo da pessoa afetada. Desalojadas e reencaminhadas essas entidades, cessavam os distúrbios no hospedeiro.

Essas reflexões são suscitadas por uma das experimentações dos drs. Bourru e Burot. Ativado pelo brometo de ouro - não ficamos sabendo onde foi aplicado, em Louis -, com a finalidade de obter-se "um efeito fisiológico", Louis parece mergulhar em processo espontâneo de regressão de memória que, em seguida, se reverte e remonta, rumo ao presente estado. Começa tudo com uma sensação de fornigamento e queimadura, enquanto o paciente acusa o estado habitual de aceleração respiratória. Ao "despertar", ou seja, ao manifestar-se a entidade possadora, está em Chartés, tem cinco anos e vive com a mãe. Os médicos observam que ele puxa um pouco da perna direita, o que significa que já ali estava um dos componentes da personalidade que futuramente estará ligada à paraplegia. A fala é infantil e correta para a idade.

Ao cabo de alguns minutos, "sem nova excitação", observam os médicos, nova manifestação espontânea. E o período em que viveu em Leve. Exibe contratura do lado esquerdo, a perna estende-se, o braço está dobrado a meio e os dedos fortemente contorcidos. A próxima demonstração ocorre aos sete anos, em Luysan, onde se encontra há três meses. Ela gagueja e a articulação é difícil por causa de forte contratura na face direita; além disso, tem a perna rigidamente estendida. Apanha da mãe, tem fome e pede pão, com voz lamentosa.

O processo continua, passando pelos oito anos, e em seguida, pelos 13. Dois outros estados ocorrem sem que os médicos consigam identificar. Ao

final, ele desperta, retomando a personalidade com a qual deu início ao longo périplo pelo passado suscitado pelo brometo de ouro. Admira-se de estar em lugar diferente, de vez que os médicos o removeram para outro local durante a regressão.

Pode-se, portanto, inferir que as personalidades secundárias que mais tarde se manifestariam com suas características psicológicas e os correspondentes distúrbios orgânicos, já lá estavam, na infância, acopladas de alguma forma ao seu psiquismo, mas ainda não em condições de manipularem com o necessário desembaraço, o seu corpo físico, ou manifestarem o modo de ser de cada um.

Ora, a regressão da memória costuma apresentar-se sob dois aspectos distintos e complementares, que o Coronel De Rochas já havia identificado nas suas experimentações: numa das fases, o paciente

posto em transe hipnótico (ou magnético), apenas **se lembra** dos eventos e se põe como mero narrador; na outra, ele, de fato, **revive** as cenas e os episódios, com toda a sua carga emocional, e convincente sensação de **aqui e agora**, colocando os verbos da narrativa no tempo presente: estou, vejo, caminho, ouço etc. Louis parece nesta situação. Ele tem fome, apanha da mãe, fala do que vê, sente, ouve, percebe.

A impressão que nos deixa o sumário relato de Bourru e Burot é a de que não há, a essa altura, lacunas na memória, mesmo porque as entidades acopladas ainda não teriam aprendido ou não teriam condições de se apossar do corpo por espaços mais longos como o fariam mais tarde. Contraturas, paralisias e insensibilidades cutâneas, parece que estão sendo ensaiadas, experimentadas, testadas, no corpo físico em processo de maturação. É de supor-se, por conseguinte, que as motivações causadoras de tais incrustações parasitárias antecedam à formação do corpo físico, ou, em outras palavras, resultem de problemas de relacionamento espiritual anterior ao renascimento na carne, o que tornaria imperioso levar em conta a hipótese da reencarnação.

De fato, é o que ensina André Luís, ao discorrer sobre as diversas manifestações de parasitismo nas plantas, nos animais e nos seres humanos. Um vez instalado o processo obsessivo, segundo o qual várias entidades vingativas ou simplesmente parasitárias se agregam em torno da vítima ou hospedeiro, os distúrbios podem extravasar da existência terrena para a dimensão póstuma, onde o doloroso envolvimento segue seu curso por tempo indeterminado. Ao programar-se nova existência na carne, metucioso projeto é elaborado, levando-se em conta as necessidades e possibilidades de cada uma das entidades envolvidas no processo, a começar pela mulher indicada para a gravidez, que passa, no dizer de André, a sofrer "... o assédio de forças obscuras que, em muitas ocasiões, se lhe implantam no vaso genésico por simbioses que influenciam o feto em gestação, estabelecendo-se, desde essa hora inicial da nova existência, ligações fluídicas através dos tecidos do corpo em formação, pelas quais a entidade reencarnante, a partir da infância, continua enlaçada ao companheiro ou aos companheiros menos felizes que integram com ela toda uma equipe de almas culpadas em reajuste".

E acrescenta:

"Desenvolve-se-lhe, então, a meninice, cresce, re-instrui-se e retorna à juvenilidade das energias físicas, padecendo, porém, a influência constante dos assediadores, até que, freqüentemente por intermédio de uniões conjugais, em que a provação emoldura o amor, ou em circunstâncias difíceis do destino, lhes ofereça novo corpo na Terra, para que, como filhos de seu sangue e de seu coração lhes devolva em moeda de renúncia os bens que lhes deve, desde

o passado próximo ou remoto".

Em outras palavras, junto à entidade que renasce, vêm as que a assediam. As ligações, para as quais usamos anteriormente a terminologia figurada da eletricidade (plugues e tomadas), começam a ser feitas concomitantemente com a formação do corpo físico do hospedeiro. As entidades envolvidas no processo acompanham o desenvolvimento infantil e juvenil e, eventualmente, podem ser desligadas e reencaminhadas à reencarnação como filhos do antigo hospedeiro. Ou permanecerem imantadas ao psiquismo e ao corpo físico dele, razão pela qual se julgam também com direito ao uso do corpo, como podemos observar na dinâmica da SPM.

Conservaremos tais noções em mente para traze-las a debate quando examinarmos os casos Hawksworth, Sybil e Milligan.

### 3. Avaliação médica do caso Louis

Depois de descrever minuciosamente o caso Louis, os drs. Bourru e Burot dispõem-se a discuti-lo, em busca de interpretações e explicações. Começam por reiterar o diagnóstico: trata-se de histero-epilepsia, distúrbio que suscita na existência do paciente cortes ou parcelamentos em períodos de crise, cada um deles caracterizado por profundas alterações na intimidade do organismo. Mais do que isso, "este homem, por modificação espontânea ou provocada, pode retornar a uma das épocas anteriores de sua existência, e se reencontrar exatamente nas mesmas condições físicas e mentais em que então se apresentava".

São muitas e importante as conclusões, no entender dos médicos.

A primeira delas é "... a completa independência das páginas do livro da vida desse histórico. Cada página corresponde a um estado de consciência novo, mas sem as ligações habituais existentes nos estados sucessivos de consciência que integram a memória. Volvida a folha, uma personalidade nova aparece. A unidade e a continuidade da vida não residem senão na continuidade dos atos vegetativos, os únicos ininterruptos, enquanto as personalidades, estranhas umas às outras, se sucedem nesse mesmo substrato orgânico".

Preferi transcrever, sem retoques, essas informações porque elas expõem de maneira didática e competente a situação observada. Não há continuidade da consciência em Louis, apenas nas funções automáticas, puramente orgânicas. As personalidades manifestantes são, aparentemente, estranhas umas às outras e desmonstram inquestionável autonomia e iniciativa, bem como memória específica e características de individualidades independentes. Nada de cisão a partir de uma unidade central, dado que, nesse

caso, algum traço comum no modo de ser ou na memória teria de ocorrer, eventual ou regularmente.

A segunda observação é a de que há uma relação precisa, constante e necessária que liga estreitamente as grandes funções, "tornando impossível (...) deslocar a consciência sem que esta seja seguida de deslocamento paralelo da sensibilidade e da motricidade".

Seria, pois, um caso de alternância, desdobramento ou modificação da personalidade? - perguntam-se os autores. Os dois médicos devem ter discutido e meditado longamente sobre o assunto. A explicação mais sedutora e cômoda dentro do contexto severamente organicista em que se colocam, seria, naturalmente, a da duplicidade, ou melhor, do desdobramento da personalidade em duas, e, portanto, uma cisão. Estamos, porém, diante de seis personalidades bem caracterizadas e várias outras que não mereceram dos pesquisadores atenção mais detida, como informa o texto. Percebemos, então, uma pequena mágica para que as coisas possam acomodar-se à hipótese da dualidade, a despeito de serem as manifestações superiores a seis e todas bem marcadas e pessoais. Há uma saída honrosa e é o que fica proposto. Louis se apresenta com duas manifestações básicas e distintas de **paralisia e contratura** — uma à direita e outra à esquerda. Logo, seu caso pode ser interpretado como "um dos mais notáveis exemplos do dualismo dos centros nervosos". Digo que isso lembra um passe de mágica, porque se ignorou o fato de que as hemiplegias não são exatamente iguais e simétricas. Na hemiplegia esquerda há uma personalidade que se apresenta com a face incluída nas contraturas e outra, diferente, quando a face não está contraída. Mais, ainda, a personalidade número cinco mostra-se com uma paralisia da perna esquerda, ao passo que a de número quatro é paraplégica, tendo **ambas** as pernas imobilizadas.

Nada convincente, portanto, a teoria de que o Louis "dirigido pelo hemisfério direito do cérebro seja indivíduo diferente do Louis que corresponde ao hemisfério esquerdo". Dentro desse esquema, segundo os autores, "a paralisia à direita somente deixaria transparecer os aspectos violentos e brutais de seu temperamento, ao passo que a da esquerda o transformaria em um jovem agradável e bem educado".

Novamente encontramos, portanto, observação na qual vemos o efeito tomado pela causa. Não é a paralisia deste ou daquele lado que produz esta ou aquela personalidade, ainda mais tão dissemelhantes entre si — as diferentes personalidades manifestadas é que suscitam as respectivas paralisias. O que nos faz reiterar a observação de LeShan, dado que **esta** pergunta não foi feita ao caso, ou seja: "Por que a personalidade A produz tais sintomas e a personalidade B tais outros?", e não "Por que tais sintomas (orgânicos, não

nos esqueçamos) produzem tal ou qual personalidade?" Em outras palavras, as personalidades não surgem dos sintomas orgânicos, elas os impõem ao corpo físico, através de comando mental, ato de vontade, consciente ou inconsciente, mas programado, e que produz sempre os mesmos sintomas para cada personalidade manifestada. Ou, outra hipótese, não dispõem de comando suficiente sobre determinadas áreas orgânicas para movimentá-las à vontade. Isso acrescenta um elemento a mais na documentação em favor da autonomia e individualização de cada uma das entidades. A redução de todo esse quadro ao dualismo dos centros nervosos é artifício que, longe de explicar a situação, torna-o confuso.

Por questão de justiça, devemos dizer que não somente a Bourru e Burot ocorre essa postura de observar fenômenos psíquicos de uma ótica invertida, ou seja, do fisiológico para o mental. Isso pode até oferecer alguma contribuição aproveitável ao esclarecimento dos fenômenos, mas a feição dominante destes é a de que representam conseqüências ou efeitos e não causas dos eventos observados.

Os drs. Bourru e Burot tiveram oportunidade de examinar outros casos semelhantes ao de Louis, embora não tão complexos. Como o de Victorine, jovem de 26 anos de idade, prontamente caracterizada como "grande histérica". Essa moça, após "grande ataque, perdeu as lembranças de sua vida pregressa", a partir da alteração da personalidade, como Louis. Não obstante, posta em transe hipnótico (eles empregam a palavra sonambulismo), lembrava-se de tudo.

Por isso, observam os autores que casos de variação de personalidade como esses "são menos raros do que se supõe". Realmente é o que ocorre, mas ainda não dispomos de dados suficientes nos estudos clínicos para mais nítida caracterização de certos aspectos que denunciam claramente a presença de um componente mediúnico em lugar do vago e impreciso diagnóstico de histeria. E mais: haverá, em tais fenômenos, casos em que a manifestação terá sido a do próprio psiquismo da pessoa, regredida a uma existência anterior?

Uma menina de doze anos de idade, observada por um dos autores, teve uma "crise histérica" em plena sala de aula. Depois de cerca de meia hora desmaiada, "cessou bruscamente o acesso" e ela despertou sem a mínima idéia ou lembrança do que se passara com ela.

As crises continuaram e, a partir de certo momento, ela não se lembra de mais nada, não sabe ler nem escrever ou tocar piano, como sabia. Não conhece os objetos nem as palavras pelas quais tais objetos são conhecidos. "Não obstante," — escrevem os autores — "ela fala com grande desembaraço, sua inteligência é aberta e procura aplicar-se como se estivesse empenhada em esforço de aprendizado".

Enquanto isso, a menina sofre de contínua dor de cabeça e dor profunda na altura do coração, tem alucinações visuais, espasmos musculares e contrações. O quadro descrito é típico da incorporação mediúnica. A entidade (ou entidades) parece ter-se apossado da jovem, desalojando-a previamente do corpo físico, mas não traz consigo o conhecimento que ela já havia acumulado, como ler, escrever, tocar piano. É pessoa recém-chegada, que se empenha em aprender tudo quanto possa no menor espaço de tempo possível, através do mecanismo sensorial da hospedeira.

Ali estão os sinais habituais da incorporação. Ela sente quando o chamado "acesso" está para vir (ou seja, a aproximação da entidade que deseja manifestar-se), a cabeça pende, abandonada sobre o ombro (característica do desligamento ou desalojamento de seu próprio espírito), e há perda de consciência, ou, melhor, afastamento. Ao cabo de algum tempo, são observadas "tentativas de levantamento do tórax e da cabeça, bem como balanços da cabeça de um lado para outro".

Toda a estratégia da manifestação mediúnica aí está para aqueles que se acham familiarizados com essa prática.

#### 4. Prevalece a visão mecanicista

Segue-se, no livro de Bourru e Burot, longa apreciação do caso Félicita e do caso R.L., do dr. Dufay, sobre os quais cremos ter visto o suficiente. Oportuno observar que os autores reafirmam sua postura de considerar bem marcada dissemelhança entre as personalidades manifestantes.

"Félicita oferece, desse modo" — escrevem eles —, como a senhora americana (caso Macnish), como a sonâmbula do dr. Dufay, o curioso espetáculo de **duas personalidades coexistindo alternativamente na mesma pessoa.**" (Destaque meu).

Com o que concordamos. São personalidades distintas. Discordamos apenas quanto à gênese de tais manifestações e quanto à maneira pela qual se acoplam e operam o psiquismo alheio. Estamos tão convictos de

que, em sua quase totalidade, tais manifestações são devidas à interferência de entidades espirituais invasoras ou parasitárias, quanto estão convictos os drs. Bourru e Burot de que isto nada tem a ver com fenômenos mediúnicos.

Ao discutir as diferenças marcantes entre os diversos tipos de letras para as diversas personalidades manifestadas por escrito, os autores declaram que a variação da personalidade é suficiente para explicar tais diferenças, não havendo necessidade de recorrer à alegação dos espíritas, que argumentam com os diferentes tipos de escrita apresentados pelos médiuns escreventes. Essa é a única referência dos autores ao espiritismo, mas a verdade é que o tipo de letra não é bom exemplo para documentar diferenças entre as diversas entidades manifestadas. Sabe quem está familiarizado com o problema, que o médium pode escrever grande parte das comunicações com a sua letra habitual e só ocasionalmente com a letra característica do espírito, ao tempo em que viveu na terra. Os autores não estudaram com a devida atenção esse aspecto da questão. A documentação a respeito é abundante e convincente. O livro do dr. Flournoy oferece incontestável demonstração nesse sentido, quando a médium Helène Smith reproduz duas assinaturas de pessoas desconhecidas, mortas há muito tempo e que, posteriormente, foram confrontadas e achadas exatas. O médium português Fernando de Lacerda deixou autógrafos mediúnicos igualmente incontestáveis de vários escritores "mortos", como Eça de Queirós, Camillo Castello Branco, Alexandre Herculano e outros, cada um com sua letra pessoal, inconfundível com qualquer outra.

Voltaremos a esse problema quando se examinar, alhures neste livro, os estudos grafológicos encomendados para o caso Hawksworth.

Afirmar que diferentes tipos de letra decorrem da variabilidade das personalidades é mero truísmo, óbvio por si mesmo, mas que nada explica. O que se discute aqui é o conceito mesmo da variabilidade das personalidades. Por que ocorrem tais variações? Quais as causas motivadoras, seu mecanismo, sua realidade, enfim? Os próprios autores admitem, na fase conclusiva do livro, que a interpretação do fenômeno "é difícil, dado que varia segundo os diferentes autores, mesmo porque não fora ainda tentada para um caso particular". E mais: admitem honestamente ser "impossível, após o estudo feito de nosso principal paciente (Louis), concluir pelo dualismo das ações intelectuais e explicar essa ilimitada alternância da personalidade, pelo desdobramento das operações cerebrais". Com o que praticamente se desfazem da hipótese há pouco formulada por eles mesmos.

Após longa discussão teórica, durante a qual repassam com inquestionável erudição toda a literatura técnica disponível à época, decidem



que "nenhuma teoria admitida seria capaz de explicar todos os casos" (pág. 284). Buscando apoio em Charles Richet - segundo o qual uma forma de energia se desprende dos seres vivos -, os drs. Bourru e Burot propõem que tal força, tanto para as células nervosas como musculares, "é, possivelmente, de origem química" e que, portanto, "a vida é uma função química e a energia desprendida dos seres vivos é força de origem química".

Dentro dessa moldura, o livro dos drs. Bourru e Burot conclui pela seguinte hipótese explicativa para o caso Louis e outros semelhantes:

"Não é, portanto, ilógico admitir-se que a origem química dessa força está no músculo, que essa força, assim produzida, circula, como a eletricidade, ao longo dos nervos, como condutores, e se acumula nos centros nervosos. Essa força, posta em ação por uma excitação especial, vai fazer vibrar as células onde estão armazenadas as idéias, as imagens, as emoções e os movimentos. A explosão final se definirá conforme o sentido da vibração".

Aí está, portanto, uma visão estritamente mecanicista, materialista, organicista de toda a complexa e sutil função psíquica do ser humano, ou seja, faculdades intelectuais, memória, emoções, estariam arquivadas em células do corpo físico, de onde seriam desalojadas por uma força de origem química, a fim de se manifestarem.

Estamos, ainda, presos à concepção do ser humano como uma espécie de máquina menor, no contexto mais amplo de megamáquina do universo, como pensava Descartes aí pelo século XVIII. O que se confirma na conclusão final do livro dos drs. Bourru e Burot, assim redigida:

"Entendemos que tais distúrbios resultam de distribuição desigual da força nervosa entre os diversos órgãos. Essa força abandona alternadamente os centros da inteligência ou os do movimento, acarretando intensificação intelectual ou paralisia aparente. O problema terapêutico consiste em restabelecer a justa distribuição da energia nervosa. A noção exata das variações da personalidade nos parece possibilitar grande ajuda em casos análogos".

'Eis a que se reduz toda a riqueza e complexidade das manifestações observadas no indivíduo Louis V., ou seja, a uma desigual distribuição de energia nervosa pelos diversos órgãos. Do corpo físico, obviamente. Corrigidos os desvios de irrigação energética, é de supor-se que a mente se ajuste e cesse a manifestação atropelada de personalidades secundárias.

## VI-A FAMÍLIA BEAUCHAMP

### 1. Christine, a moça que era três

Embora há vários anos sob observação de amigos e de outras pessoas interessadas, somente no início de 1898 Christine L. Beauchamp (pseudônimo) recorreu ao dr. Morton Prince, médico de doenças nervosas no Hospital da Municipalidade de Boston, e ex-professor de doenças do sistema nervoso na Faculdade de Medicina do Tufts College.

Apoiado no rico material recolhido durante sete anos de trabalho assíduo com a paciente — por longos períodos cuidou diariamente dela -o dr. Prince escreveu o volumoso estudo intitulado *The dissociation of a personality - a biographical study in abnormal psychology*, cuja primeira edição é de dezembro de 1905. É nessa raríssima obra, da qual tive a sorte de conseguir um reprimé, que vamos encontrar subsídios para as próximas especulações e comentários.

Christine Beauchamp é apresentada ao leitor, ao iniciar-se o livro, como pessoa na qual várias personalidades manifestam-se a intervalos variáveis. A cada uma dessas alterações, modifica-se o caráter da paciente, bem como sua memória. Em outras palavras, além de sua personalidade real, original e normal, com a qual ela nasceu, Beauchamp pode ser uma de três diferentes pessoas. E prossegue, o autor:

"Digo três e diferentes porque, apesar de utilizarem-se do mesmo corpo, cada uma delas constitui caráter marcadamente diferente, manifestando-se tal diferença por diferentes conjuntos de pensamentos, diferentes opiniões, crenças, ideais e temperamento, bem como diferentes conquistas, gostos, hábitos, experiências e memórias".

Nada mais claro e positivo para caracterizar a convivência de várias pessoas no mesmo contexto, mas não se deixe o leitor impressionar pelo que está escrito, pois o dr. Prince não entende essas personalidades como **pessoas** mesmo, isto é, gente de verdade e sim como partes ou frações desintegradas do ser normal que seria a "verdadeira" srta. Beauchamp. A personalidade básica teria sofrido um processo de cisão "ao logo de linhas de clivagem intelectual e temperamental, mas não éticas". Não sei bem o que o autor quer dizer com isso. Não vejo como configurar linhas ou trincas — ainda que metaforicamente — no psiquismo de uma pessoa. Essa era, contudo, a postura adotada pela ciência àquela época e que, com ligeiros retoques, prevalece até hoje.

"As personalidades secundárias" - ensina o autor - "são formadas pela desintegração de personalidades normais."

Temos aqui alguns questionamentos a colocar, a começar pelo conceito de normalidade, bem como o de que se deve entender por desintegração ou dissociação da personalidade. Examinaremos tais aspectos, contudo, ao longo da discussão do problema Beauchamp, mesmo porque o doutor, coerente com a doutrina científica predominante, entende que tais personalidades podem ser "refundidas" ou sintetizadas de volta a uma só, que seria, idealmente, a personalidade primária inicial, no caso presente a srta. Christine Beauchamp.

Por questão de fidelidade ao leitor, tanto quanto ao autor e a mim mesmo, devo reiterar logo que, assim como não tem minha simpatia a teoria da cisão, discordo também de sua companheira, que propõe a refusão ou síntese. Mas vamos deixar, por enquanto, cada coisa para lugar e tempo certos, lembrando sempre que o autor trata as manifestações alternantes **como se** fossem gente, isto é, pessoas.

A síndrome da personalidade múltipla apresenta-se com algumas constantes que, em maior ou menor intensidade, são comuns a todos os casos. Por isso, o modelo desenvolvido para cuidar do problema tem, também, suas constantes, como temos visto. Mesmo trabalhando com esse modelo teórico preestabelecido, os diferentes relatos costumam adotar determinadas ênfases ou prioridades na manipulação dos diversos componentes do quadro.

Substancialmente, porém, conservam-se dentro do esquema consensual. Um cuidado parece ser comum a todos eles: o de evitar envolvimento em aspectos, conceitos ou doutrinas que tenham qualquer coisa a ver com espiritismo, mediunismo ou com o ocultismo. O dr. Prince chega até a admitir que em personalidades secundárias mais desenvolvidas, o processo "é idêntico aos estados de transe dos médiuns", © que já significa grande concessão. Em verdade, contudo, o autor está longe de propor explicações e soluções "contaminadas" por conotações espiritistas, com as quais parece algo familiarizado. Uma cliente sua passou por dramática experiência mediúnica. O marido falecido não apenas mostrou-se à sua vidência, mas deixou com ela consoladora mensagem clariaudiente. Ao explicar o episódio, em termos do modelo científico que adota, o médico diz tratar-se de alucinação que dramatiza o conteúdo mental da senhora. A visão teria sido suscitada pelo brilho da luz elétrica sobre o vidro que cobria um retrato do marido morto e que teria posto a pessoa em "ligeira condição hipnótica". As palavras ouvidas seriam, em substância, reprodução das que teriam sido ditas à viúva cerca de dois meses antes, por uma amiga, ou melhor, "as palavras alucinatórias eram (...) um automatismo consciente emergido do inconsciente" dela.

Coisa semelhante, a seu ver, teria acontecido ao apóstolo Paulo, na sua visão do Cristo, nas vizinhanças de Damasco, ou seja, uma dramatização de idéias em tumulto. Daí a "alucinação".

Respeitemos, contudo, a posição do dr. Prince, mesmo porque há realmente vidências que podem ser consideradas alucinatórias. O problema consiste em distinguir umas das outras, tarefa que ainda está por empreender-se. A hipnose, por exemplo, pode suscitar alucinações convincentes, tanto as chamadas positivas — segundo as quais o paciente vê coisas e pessoas inexistentes — como as negativas, quando não consegue ver pessoas ou objetos concretos postos diante dele.

Além do mais, embora rejeitando implicações de suspeito caráter espírita, o dr. Prince não se nega a mencionar episódios em que a fenomenologia observada tem evidentes características mediúnicas que ele demonstra não ignorar. Há até um capítulo, o de número XXII, na segunda parte do livro, ao qual ele intitulou *Sally plays médium*, no qual Sally, uma das personalidades alternantes, funciona como médium, mas o autor acrescenta, entre parênteses, ainda no título, uma expressão para explicar que se trata de "escrita inconsciente", ou seja, da própria Sally, ou melhor, da srta. Beauchamp cindida em Sally.

Aliás, a eventual reformulação do modelo utilizado pela Ciência, na abordagem ao problema da personalidade múltipla, deverá considerar informações que permitam distinguir fenômenos nitidamente mediúnicos - produzidos por interferência de espíritos — de fenômenos anímicos, suscitados pelas personalidades encarnadas envolvidas no processo. Isso parece ocorrer no caso Beauchamp, bem como em vários dos outros que constituem objeto deste estudo, em paralelo com manifestações claramente mediúnicas. Aliás, a personalidade Sally, no caso Beauchamp, não parece estar biologicamente integrada no corpo físico de sua hospedeira, dado que, além de perceber com facilidade o que se passa com o que ela considera "a família", mostra-se insensível ao cansaço, à dor física e à fome, por exemplo, o que faz lembrar Mary Roff, quando acoplada ao corpo de Lurancy Vennum. Por outro lado, quando se manifesta através de uma das outras personalidades, Sally o faz por psicografia, que o doutor considera escrita automática inconsciente. A manifestante afirma, contudo, ser um espírito, ainda que desinformada quanto aos demais aspectos da realidade espiritual em que vive. Ou, talvez, reservada, a fim de não revelar mais do que estritamente necessário a cada momento vivido.

Há, aqui, contudo, outra observação pertinente a fazer-se. Os relatos que temos de todos esses casos são elaborados com base em opções pessoais e a partir de considerável massa de dados, sendo evidente que o expositor decide segundo suas preferências, posturas e preconceitos pessoais dos autores. E nem poderia ser de outra forma. É de supor-se, no entanto, que em todo

o variado material coligido, o observador familiarizado com os postulados que instruem a doutrina dos espíritos encontrasse grande quantidade de dados com os quais fosse possível demonstrar de maneira convincente o quanto o modelo clássico elaborado pela Ciência é inadequado para abordagem correta ao fenômeno da SPM. Temos, no entanto, de nos contentar com os elementos de que dispomos, já selecionados com propósito específico de rejeição a qualquer interpretação que não seja a autorizada pelo modelo vigente. Não estou propondo a adoção do modelo espírita, em bloco, e de maneira não-crítica, como o único possível na interpretação dos fenômenos e, conseqüentemente, para orientar inapelavelmente a reformulação do modelo atual, mas para que conceitos que são também espíritas, como intercâmbio mediúnico, vidas sucessivas, sobrevivência, causa e efeito, sejam levados em conta na instrumentação da pesquisa destinada à composição, tão completa quanto possível, do quadro clínico geral de cada paciente.

Mesmo em relatos claramente subordinados a princípios ordenadores que excluem a chamada "hipótese espírita" encontramos abundantes e veementes indícios de fenômenos que constituem objeto das práticas espíritas. É de supor-se, contudo, que referências explícitas à reencarnação, por exemplo, ou à comunicabilidade entre espíritos e pessoas encarnadas tenham sido excluídas do relato, ou ignoradas pelos observadores empenhados em permanecerem no estrito contexto dos procedimentos tidos como aprovados pelo consenso da comunidade científica.

Pode ocorrer, portanto, que aspectos, da maior relevância ao entendimento do problema sequer sejam suscitados, como, por exemplo, o de saber-se com maior precisão quem são aqueles seres que convivem no contexto psicológico da personalidade múltipla, o que pretendem, por que razão se ligaram àquelas pequenas comunidades, o que faziam antes, que vínculos têm entre si (ou não têm). Questionamentos de tal natureza, e, evidentemente, as respostas eventualmente obtidas, contribuiriam positivamente para ajudar também às demais personalidades envolvidas e não apenas à pessoa que procura o profissional de saúde mental para "curar-se" de suas disfunções. Que eu saiba, nenhum dos autores que têm tratado do assunto nos livros de que nos valem para este estudo, procurou saber dos antecedentes das personalidades, o que fazem e "onde" ficam quando não estão manifestadas no corpo físico do hospedeiro.

E ninguém procura saber quem são essas pessoas, simplesmente porque já se parte do princípio de que não são gente de verdade e sim "pedaços" ou frações de um psiquismo que se cindiu. Ninguém parece perguntar-se como é que frações de gente podem revelar conhecimentos, aptidões e características que não fazem parte integrante da personalidade primitiva da qual teriam emergido, por clivagem.

Coisas semelhantes ocorrem a Christine Beauchamp. A personalidade Sally, por exemplo, produz evidente demonstração de amplo conhecimento da situação, a ponto de instruir o próprio médico e de explicar aspectos que ele confessa honestamente desconhecer ou ignorar. Há momentos em que o doutor até recorre a ela, para que o ajude a entender as coisas. Em mais de uma oportunidade, atesta ele a competência dela para lidar com o psiquismo dos demais membros da "família", termo este, aliás, que ela mesma propôs. Em algumas oportunidades, verdadeiramente dramáticas, ela disputou com ele, médico, uma guerra de nervos, um confronto de vontades. E, usualmente, era ela quem saía vencedora, mesmo porque permanecia em situação privilegiada, sabendo de coisas que o doutor desconhecia, não apenas quanto ao que se passava nos bastidores do drama que viviam aquelas entidades, mas também porque ele se mantinha rigidamente amarrado aos preconceitos ditados pelo modelo clínico-científico com o qual trabalhava. Jamais admitiria ele que estava a lidar com uma pessoa viva, autônoma, consciente, ou melhor, com um espírito. Para ele, Sally era e continuou sendo uma parcela do psiquismo da Beauchamp, um aspecto da mesma personalidade primária, como, aliás, todas as outras, embora Sally insistisse em afirmar que era uma pessoa como outra qualquer. Quando as diversas entidades se comunicam entre si - por meio de abundante correspondência epistolar - ele continua convicto de que se trata de uma personalidade única, comunicando-se consigo mesma. Essa teoria, aliás, acaba sendo adotada por uma delas, a própria Beauchamp que, aflita por se ver curada de toda aquela perturbação, refere-se às outras como diferentes aspectos de si mesma, ao dizer, por exemplo: "Eu, como B IV, fiz isto ou aquilo".

Após esses comentários genéricos que pretendem apenas antecipar e situar o problema em seus contornos gerais, torna-se necessário oferecer um levantamento ordenado da situação.

## 2. Uma família complicada

Christine Beauchamp, que se entregou aos cuidados profissionais do dr. Morton Prince, em 1898, continuou sendo chamada de Miss Beauchamp, mas o médico também a designa pelo código B I, a partir do momento em que começaram a ser identificadas as demais personalidades. Devo explicar que o código é sempre representado pela letra B (de Beauchamp) seguido de um número em caracteres romanos. O esquema do médico, não obstante, é um tanto confuso, porque vai sendo adaptado à medida em que as personalidades se manifestam ou, no seu entender, vão **nascendo**. Além disso, o doutor faz distinção -- não muito clara para o leitor - entre personalidades e seres hipnóticos. Assim, quando hipnotiza Miss

Beauchamp e passa a falar com uma entidade que, simultaneamente, difere, mas também se parece com a Beauchamp, ele rebatiza a moça (ficamos sem saber a idade dela), de BI e atribui ao novo "ser hipnótico" a expressão BII. No meu entender, BII nada mais é do que a própria Beauchamp desdobrada pela hipnose, ou seja, a individualidade -- espírito -- da paciente, falando através do seu próprio corpo. Aliás, em momento de feliz intuição, o dr. Prince admite estar falando com a **alma** da paciente, como ainda veremos. Essa é a entidade que o doutor considera como ser ou personalidade hipnótica. Não ficou claro para mim se ele a tem também como parte cindida da personalidade primária B I, mas parece que não.

Parece-me estarmos, nesses casos, ante a enigmática entidade que alguns autores de língua inglesa propõem rotular de ISH (*inner self Helper*), *overself*, ou, ainda, *higher self*. Em todas essas expressões o termo-chave é *self*, que serve, em inglês, para designar o eu. As expressões indicam o ser que se encontra em plano superior (*higher*) no psiquismo da pessoa ou nos seus mais profundos recessos (*inner*), mas sempre com características de mais elevado nível de conhecimento e disposta a ajudar (*helper*). A figura não me parece de todo estranha ao conceito do ID freudiano, mas sobre isso, que falem os eruditos. Também em Billy Milligan vamos encontrar essa curiosidade psicológica.

Um terceiro estado ou personalidade, surgido inesperadamente num dos diálogos iniciais, é classificado como B III, posteriormente mudado para Chris, abreviatura de Christine e, mais tarde, fixado em Sally. Essa é a personalidade que desempenharia, em todo o processo, importantíssimo papel, como veremos. BIII (Chris ou Sally) parece algo estranha à comunidade, no sentido de que não partilha das sensações físicas como as demais da mesma família. É insensível à dor, ao cansaço, à fome, declara não precisar dormir ou repousar, está sempre pronta para qualquer aventura, desde o momento em que se apossa do corpo. Não parece estar ligada biologicamente, como qualquer outra entidade espiritual encarnada. Funciona, pois, como espírito desencarnado possessor que se apodera do corpo físico da Beauchamp para "sair" e "viver". Nos intervalos, observa o comportamento das outras, prepara-lhes as maiores confusões e as submete a vexames e humilhações, a seu bel-prazer. Aliás, ela não apenas se porta como espírito desencarnado, mas declara-se enfaticamente um deles. O doutor, porém, insiste em considerá-la um ser subconsciente, isto é, um conjunto de pensamentos e memórias dissociados de B I.

Dizíamos, há pouco, que os diversos casos sob a categoria genérica da SPM apresentam características comuns. Esse aspecto particular é um deles. Enquanto na posse do corpo de Lurancy Vennum, Mary Roff também parece incansável, dispensa alimentos, demonstra faculdades extra-

sensoriais e parece saber de tudo o que se passa, não apenas no contexto habitual em que vive, como na dimensão invisível, à qual as pessoas que a cercam não têm acesso.

De Mary Roff sabemos, positivamente, tratar-se do espírito de uma jovem "morta" há cerca de treze anos. Quanto a Sally, embora não haja evidência tão convincente e verificável a respeito, temos a sua reiterada afirmação de que é um espírito. Em vez de passarmos para ela o ônus da prova, como é comum, porque não deixar essa responsabilidade com quem deseje demonstrar que ela não é um espírito?

Seja como for, as analogias entre Mary Roff e Sally são significativas e têm algo importante a contribuir para entendimento mais amplo da questão, a partir do momento em que a realidade espiritual comece a ser considerada a sério na abordagem da problemática da SPM.

Já B IV, "nascida" posteriormente, não goza da mesma liberdade e está sujeita a dores, cansaças e fome, bem como tem necessidade de sono e de repouso. No dizer do autor, BIV é "a Mulher, personificação das fragilidades de temperamento, concentração, ambição e egoísmo, que, ordinariamente, constituem fatores dominantes do ser humano comum".

Basicamente, portanto, o doutor considera como objeto de seu trabalho terapêutico três personalidades: BI- que continua designando, eventualmente, como Miss Beauchamp, a pessoa que ele conheceu primeiro e que o procurou no consultório, para tratamento; BIII— logo reclassificada como Sally, que, a seu ver, seria apenas um "ser subconsciente" e, finalmente, BIV — surgida de modo inesperado num dos diálogos. Mostrava-se esta, escreve ele, "pessoa tão real como Miss Beauchamp, que todos nós conhecíamos. Mas, de onde vinha? Como chegou até ali? Quem era ela?" Observe-se que, a despeito de suas teorias sobre cisão e personalidades fragmentárias, o doutor não tem dúvidas em considerá-la uma pessoa como qualquer outra. Além disso, revelava-se "natural, tranqüila de corpo e mente e sociável". Apresentava-se, por outro lado, em estado de certa confusão mental, ou melhor, com sérios lapsos de memória. Julgava-se em outro lugar que não Boston, onde se encontrava no momento, e tomava o dr. Prince, com quem falava, por outra pessoa, o prof. William James, com o qual estivera anos antes, em situação que seria posteriormente esclarecida. Ao que se apurou, B IV seria a personalidade que estava no controle do corpo da Beauchamp, quando se deu um incidente de forte carga emocional, que o dr. Prince não descreve, alegando a necessidade de preservar a privacidade da paciente.

Como a nova (nova?) personalidade não registra lembrança de coisa alguma desde o incidente ocorrido, em outra cidade, há vários anos, per-



gunto-me se não seria ela, afinal de contas, a personalidade primária, ou seja, a **dona do corpo**, ou, pelo menos, uma das donas. Assim entendo por considerar também necessário admitir como hipótese de trabalho, a possibilidade de uma ou mais das várias entidades espirituais estarem ligadas, desde a gestação, ao mesmo corpo físico, em vez de serem entidades exógenas (espíritos desencarnados) invasoras, como parece ser o caso de Sally.

Depreende-se, portanto, que pelo menos três personalidades disputam a posse do corpo da pessoa física e civil conhecida como Christine L Beauchamp: a própria Beauchamp, Sally e a BIV, que, com sua malícia habitual, Sally classifica como **A Idiota**. Aliás, Sally, "de fora", podia acompanhar a atividade das outras e revelava sempre perfeita consciência de tudo quanto faziam, embora só pudesse, de início, penetrar o pensamento da B I. As duas outras — B I e B IV -- não tinham a menor idéia da existência de Sally.

Outras personalidades surgiriam no desenrolar do processo, mas o dr. Prince parece concentrar-se apenas nessas três, embora mantenha longos diálogos com a BII — a "alma" da Beauchamp e, posteriormente, com a entidade a quem chama de B IV A, igualmente obtida por hipnose, como no caso da BII, e que seria a "alma" da BIV. Acontece, contudo, que B IV começa a "desdobrar-se" em outras, que ele vai botando, ordenadamente, na sua tabela, como B IV B, C, D etc.

(Complicado, não?)

Ao levar-se em conta a chamada "hipótese espírita" na análise desse aspecto particular do caso, duas opções teríamos a examinar na tentativa de entender ou explicar o fenômeno: 1) as sucessivas manifestações seriais designadas por B IV B, C, D etc. seriam desdobramentos da entidade B IV, não no sentido de cisão ou dissociação, como quer o modelo científico em vigor, mas personalidades pregressas, ou melhor, memórias de existências anteriores vividas por BIV e que estariam sendo suscitadas pelo aprofundamento das hipnose, tal como hoje se faz com a técnica de regressão de memória, ou, 2) o dr. Prince estaria lidando com manifestações puramente mediúnicas de entidades desencarnadas que, por questão de sintonia vibratória, preferiam acoplar-se ao corpo energético da B IV do que ao da Beauchamp.

Infelizmente, não temos como avaliar experimentalmente cada uma de tais hipóteses e, eventualmente, decidir por uma delas. Não há elementos suficientes para essa decisão no material que o relato do dr. Prince coloca à nossa disposição.

Uma conclusão aceitável somente poderia ser alcançada em experi-

ência ao vivo, durante a qual o pesquisador estivesse pelo menos informado da hipótese e trabalhasse com ela, criando testes e verificações que a confirmassem ou invalidassem. O procedimento, contudo, seria impensável, tanto para o dr. Prince, como para todos os demais, desde o dr. Azam até os mais recentes profissionais da saúde mental, cujos relatos estamos aqui a examinar.

Não vai nisto nenhuma censura a esses profissionais. Limitamo-nos a verbalizar uma situação de fato, de vez que a Ciência reluta em incorporar ao seu modelo dados que, embora sob suspeição de contaminação pela temida síndrome do ocultismo, acham-se avalizados por cientistas responsáveis e competentes, como tivemos oportunidade de conferir, de início. Mas isso é outra história. Temos de trabalhar com os documentos que nos são oferecidos e estes não levam em conta qualquer contribuição que admita a realidade espiritual. Estranho como possa parecer, contudo, essa realidade constitui a matéria-prima com a qual trabalham os profissionais da saúde mental, quer a admitam ou não.

### 3. A luta pelo espaço interior

O dr. Morton Prince é um pesquisador atento, metódico, competente e minucioso. Suas observações são feitas com atenção e anotadas ordenadamente. Eu teria preferido uma catalogação menos complexa das diversas personalidades, mas, inegavelmente, o meticuloso levantamento que faz, ao confrontar as duas personalidades BI e BIV, é um bom exemplo de sua metodologia e, por isso, produz considerável acervo de dados comparativos com relação às duas entidades. Paradoxalmente, contudo, serve não para instruir a tese da cisão ou dissociação a partir da mesma individualidade nuclear, como ele pretende, mas precisamente a de que estamos diante de duas **pessoas** perfeitamente distintas, autônomas e bem caracterizadas.

Como se tornaria impraticável reproduzir todo o seu minucioso quadro geral, tomemos, um tanto ao acaso, alguns aspectos de sua análise. Enquanto B I, por exemplo, nunca tem apetite e pouco se interessa pelo que come, a B IV, ao contrário, aprecia a boa comida e somente se alimenta daquilo de que gosta. Se um gole de vinho, eventualmente tomado, pode colocar B I tonta, B IV ingere vinho regularmente e é capaz de tomar vários copos sem sentir o menor efeito intoxicante. O mesmo se dá com cigarros, que B IV pode fumar à vontade e com prazer, ao passo que BI os detesta, nunca fumou, e sente náuseas só porque a **outra** (B IV) fumou com o seu corpo físico. Divergências semelhantes podem ser observadas

nas preferências de uma pela vida sedentária, de leituras e estudos e o prazer que a B IV experimenta com caminhadas, exercícios físicos e vida ao ar livre. Ou com os gostos pessoais em penteados, roupas, uso ou não de jóias e enfeites, atração ou repulsão por práticas religiosas, bem como em traços de caráter: uma é paciente, meio tímida, preocupada em tratar bem a todos, enquanto a outra (B IV) se revela impaciente, egoísta, temperamental, rude e indolente.

A despeito de tudo isso, o dr. Prince mantém-se em estrita obediência ao modelo clássico de tratamento proposto pela Ciência, tentando, por todos os meios possíveis, **fundir**, ou melhor, **refundir** as duas personalidades que ele entende como metades rachadas da mesma individualidade. Com esse objetivo em mente, a providência inicial do doutor consiste em desfazer-se de Sally, não apenas por entender que a fusão se tornaria menos problemática, mas porque ele não considera Sally personalidade autônoma e sim uma personificação do subconsciente da srta. Beauchamp. Acontece, contudo, que nenhuma delas caracteriza melhor sua autonomia, naquela tumultuada família, do que Sally. É quem reage, luta, protesta e parte para o confronto aberto, de um lado, com o médico, e, de outro, com a BIV, com a qual ela demonstra solene implicância e pela qual não faz questão alguma de disfarçar sua hostilidade.

Quando as coisas se complicam e ela percebe que está sendo *squeezed out* — expressão dela mesma para figurar a convicção de que está sendo expulsa, espremida como indesejável suco de um limão — aí então é que a batalha é para valer, como se fosse — e é — questão de vida ou morte. Ela entende que, uma vez "espremida" ficará como morta, sem condições de assumir o controle do corpo físico e sair para a vida, como tanto gosta de fazer. Nessa situação crítica, ela não hesita em promover secretos entendimentos de bastidores para negociar um acordo de sobrevivência, precisamente com a pessoa a quem mais detesta e despreza, que é a BIV. A estratégia combinada entre as duas consiste em eliminar, excluir ou "espremer" a BI para fora do contexto, a fim de que as duas "sobreviventes" — B IV e Sally — possam usufruir alternadamente do corpo, mediante condições previamente discutidas e aceitas por ambas as interessadas. Em outras palavras, uma negociação bem articulada no sentido de reduzir os participantes do condomínio a apenas dois, com o que sobraria mais "espaço" para cada um dos remanescentes. Não duvido que o maquiavelismo de Sally estivesse a jogar também, com a perspectiva de conseguir, posteriormente, eliminar a B IV, a fim de permanecer como dona absoluta do terreno.

Nesse ínterim, porém, explode entre elas verdadeira guerra de extermínio, a que o dr. Prince assiste e na qual interfere, tanto quanto pode, como poder moderador externo, nem sempre com o desejado êxito; ao

contrário, contabilizando várias derrotas que ele, humildemente, reconhece, embora reagindo sempre para não se deixar levar ao extremo vexame de se ver ele próprio eliminado da disputa.

Aliás, essa ativa competição de todos os envolvidos, o dr. Prince incluído, é da essência mesma do drama que se desenrola em torno da figura central de Miss Beauchamp. Competem as diversas personalidades entre si, sejam ou não consideradas pelo médico como gente mesmo, e competem, elas — ou pelo menos algumas -- com o doutor. O jogo assume, às vezes, características de uma farsa com certo colorido cômico, ou com a dramaticidade de cenas que resvalam pelo trágico ou pelo patético. O cobiçado prêmio, objeto de toda essa porfia, é a posse do corpo físico, que cada uma das personalidades deseja para si mesma à exclusão das demais e que o doutor deseja para Miss Beauchamp, a "verdadeira Miss Beauchamp", no seu dizer.

A estratégia das personalidades consiste, portanto, em eliminar todas as rivais, enquanto o médico, fiel ao seu modelo científico e eticamente vinculado à sua cliente Beauchamp, empenha-se, com toda a força de sua inteligência e de seus conhecimentos, não propriamente em eliminar as competidoras, mas em refundi-las, de volta à personalidade

primária que ele acredita ter sido dissociada nos vários fragmentos que, como ele, disputam a praça de guerra.

Como seria impraticável mergulhar nos meandros dessa campanha - o que exigiria mais tempo e espaço do que estaríamos dispostos a ocupar -, resta-nos a alternativa de um resumo, elaborado à base dos principais lances. Para isso, torna-se necessário convergir a atenção para a fascinante personalidade de Sally.

#### 4. O duelo verbal dr. Prince versus Sally

Já habituado a conversar com Miss Beauchamp em transe hipnótico, o dr. Prince foi surpreendido, certo dia em abril de 1898, com o aparecimento do que ele classifica como "um novo caráter" e o descreve como "verdadeira personalidade, dotada de uma individualidade fascinante e interessante de ser observada". O que primeiro lhe chama a atenção nesse encontro, foi a maneira da sua nova interlocutora "falar de si mesma" (ou seja de Beauchamp) na terceira pessoa, marcando, logo de início, claros limites territoriais entre as duas.

Convém, a esta altura, conhecer melhor a postura do dr. Prince na interpretação do fenômeno.

"Minha convicção" — avisa ele, à pág. 26 — "vinha se consolidando no sentido de que as chamadas personalidades, quando suscitadas por meio da hipnose — distintas, portanto, da variedade espontânea - eram criações puramente artificiais".

Acrescenta que tais criações resultavam de certo desentendimento inconsciente entre o terapeuta e a paciente, mas não elabora mais detidamente esse ponto que, por isso, não fica claro para o leitor. Pelo menos, não ficou para mim, que continuei sem saber exatamente o que ele desejou dizer com isso.

O certo é que contra seus protestos e a despeito de seu ceticismo, a personalidade, que ele entendia como mero produto da sugestão e, portanto, artificial, demonstrava autonomia e vigor inusitados, que o deixavam perplexo. Por isso, não apenas admite sua perplexidade, como, honestamente, se confessa despreparado para gerir a situação suscitada.

Sua formação profissional determina que ele rejeite a possibilidade de estar lidando com uma pessoa real e, por isso, insiste com a "criatura" em que ela não deve falar de si mesma na terceira pessoa, pois a Beauchamp é ela mesma (eu) e não "a outra" (ela).

'Você é ela' - afirma convicto de estar falando com a Beauchamp. "Não, não sou - retruca a entidade. - Digo-lhe que é - comanda ele."

Seria aquela a primeira de longa série de escaramuças com a chamada "personalidade artificial", que sustentaria com ele batalhas verbais homéricas e até iria colaborar para que ele entendesse melhor certos enigmas.

Quando lhe pergunta, por exemplo, por que ela afirma não ser a "outra", a entidade responde que "...ela não sabe de coisas que eu sei". A objeção do doutor é de se atribuir uma desoladora falta de argumentos:

"Mas vocês ambas têm os mesmos braços e pernas, não têm? - Sim, devolve, imperturbável, a entidade-, mas braços e pernas não nos fazem a mesma pessoa".

Sob muitas formas e em numerosas circunstâncias, o diálogo prosseguiria, nesse tom algo surrealista: ela insistindo em que era uma personalidade autônoma e ele tentando convencê-la de que ela constituía parte integrante da Beauchamp, que, por motivos ainda não definidos, se dissociara da personalidade nuclear. A explicação oferecida pelo doutor era a de que "a sugestão dissocia limitado número de estados mentais (idéias etc.) do restante da consciência pessoal". Em outras palavras: Sally não passava de manifestação do subconsciente da Beauchamp que, por sua vez, seria histórica, sujeita à sintomatologia habitual atribuída a essa condição:

idéias fixas, insensibilidades cutâneas eletivas, amnésia, alucinações etc.

No caso de Sally, a insensibilidade era total; ela não sentia dores, nem cansaço, sono ou fome, como vimos. Em verdade, nem mesmo conseguia, nas primeiras manifestações, ver, movimentar os membros, manipular, enfim, o corpo físico pelo qual falava. Mesmo a fala era dificultada por aflição gagueira. Quanto à visão, somente conseguiu servir-se dela depois de insistentes esforços em abrir os olhos, esfregando as pálpebras com as mãos. Sally, contudo, aprendia rápido. Em pouco tempo foi se familiarizando com o controle do corpo físico ao qual se acoplara, até que conseguiu por-se de pé, olhos abertos, falando com desembaraço.

Era a glória! Comemorou a proeza com incontida euforia, declarando ao médico que se sentia *on top of the reap*, algo assim como "por cima da carne seca", se me permitem a expressão popular brasileira. Pouco a pouco, vai também assumindo a liderança da "família", ao manipular não apenas o corpo físico da Beauchamp - "Eu também tenho direito a ele" - explicou —, mas interferindo decididamente na vida das outras e manobrando-as segundo seu interesse pessoal, que sempre foi o de ter o corpo somente para si mesma. Era a nova síndica, que se infiltrou no comando do condomínio disposta a trabalhar para que todo o edifício passasse a ser de sua exclusiva propriedade para uso e gozo pessoal.

Levava vantagens substanciais em relação às suas rivais, dado que não apenas era incansável, insensível e, portanto completamente "solta" de amarras fisiológicas, como podia assistir, da invisibilidade, a movimentação das outras. Podia até acompanhar cada pensamento da Beauchamp, embora não os da B IV, surgida pouco depois dela. Acresce que as outras não sabiam da existência dela, Sally, o que lhe facilitava extraordinariamente o trabalho de concretização de seus propósitos. Eram claras, também, suas vantagens sobre a estratégia do médico, que, convicto de que ela não passava de manifestação subconsciente da própria Beauchamp, surpreendia-se, a cada passo, com a competência dela na movimentação das diversas figuras no seu tabuleiro pessoal de xadrez.

Observa o médico, por exemplo, que não apenas o processo mental era diferente entre elas, mas também pareciam coexistentes e contínuos. Isso, porém, chocava-se com a hipótese formulada no modelo científico de abordagem ao problema. Como poderia a mesma entidade ou consciência conhecer algo que a outra não conhecia, ou confrontarem-se no diálogo ou em atos se eram a **mesma pessoa**? E como poderia persistir a continuidade mental, na demonstrada seqüência dos pensamentos, quando não estavam manifestadas no corpo físico, no qual dispunham do cérebro, o instrumento pensante por excelência? Com pensar sem corpo físico e, por conseguinte, sem cérebro?

Esses eram alguns dos enigmas que o doutor não conseguia decifrar. Ademais, Sally continuava obstinadamente a afirmar sua própria independência. "Não somos a mesma pessoa", garantia ela, sem mais explicações.

Logo o doutor descobriu que Sally não apenas influía nas atitudes e até pensamentos da Beauchamp, como impunha a estas decisões irrecorríveis, que acabavam sempre executadas com milimétrica precisão. O que confirmava a duplicidade das vontades e da consciência, mas não apenas isso e também um confronto de opiniões que se opunham e se impunham ou apenas divergiam em numerosos aspectos.

Nesse ponto das suas buscas, o dr. Prince faz uma das primeiras revisões de conceituação, admitindo que Sally "não era simplesmente um ser hipnótico — ou seja, produzido artificialmente por hipnose —, mas uma condição claramente patológica, tanto como ser alternante quanto como ser subconsciente".

A nova teorização, formulada no esforço de explicar a si mesmo o fenômeno, seria revista em outras oportunidades, ainda que procurando ficar sempre dentro do modelo vigente, mesmo porque, segundo observa á página 51, os comentários de Sally "não podiam ser aceitos como evidência confiável". Como iria o médico, instruído pela sua cuidadosa formação profissional, aceitar explicações de uma personalidade que, teoricamente, era apenas fragmento de gente?

Admitia, no entanto, com exemplar honestidade, não saber de "nenhuma falsificação de fatos" de responsabilidade dela, para, logo em seguida, acrescentar que ela manifestava "intensa aversão e desprezo pelo **seu outro ser**".

É evidente, contudo, que ele respeita a opinião dela e passa ao leitor - mesmo com a ressalva de que não concorda com ela - importantes observações que ela oferece espontaneamente ou até solicitadas por ele. Em algumas situações mais críticas ou complexas, sem saber ao certo o que fazer ou pensar, o doutor chega a pedir ajuda à irrequieta Sally, que, obviamente, cê revela muito bem informada do que se passa nos bastidores. Apesar de achá-la um tanto infantil e irresponsável, admite que, usualmente, ela está certa do que diz e o faz com autoridade de quem sabe.

"Seria muito melhor para você --adverte ela -- que você fosse meu amigo do que dizer que não sei de coisas que sei. — E isso -- confessa o doutor -- verifiquei que era, de fato, o caso".

Relutantemente, por exemplo, o doutor é levado a admitir que Sally tem vontade própria, como qualquer pessoa, e mais, que ela interfere no processo mental da Beauchamp, algo que ele considera "de difícil interpre-

tação". Realmente, como entender o fato - e é um fato - de que uma fração dissociada da mente principal pode comandar o todo? Como ficamos, aí, com a teoria da cisão? Configurava-se, nesse caso, a "evidência de uma dualidade da mente, bem como de atividades contemporâneas de duas mentes na mesma e única pessoa", escreve o autor, o que, no estrito conceito científico, consistia uma incongruência, senão impossibilidade operacional.

Não há como convencer-se o doutor de que as duas mentes não operam na mesma **pessoa** e sim através do mesmo corpo físico, mas imagina ele que muito do que a maliciosa Sally promove para tumultuar as coisas, vem do "seu desejo de demonstrar sua própria independência".

Há ocasiões em que a Beauchamp tem consciência de que está sendo manipulada, ao ceder a irresistíveis e inexplicáveis impulsos de dizer ou fazer algo que se choca frontalmente com o seu modo de ser, como pregar uma deslavada mentira ou dizer uma tolice sem pé nem cabeça. Isso leva o dr. Prince a admitir que tais mentiras "originam-se em outra consciência, cujos pensamentos permanecem fora do controle da Beauchamp".

Mas o problema oferece inusitadas complicações porque, se às vezes a Beauchamp tem consciência de estar sendo como que forçada a dizer ou fazer o que não desejaria, de outras, fala ou escreve **automaticamente**, sem disso ter consciência, em estado semelhante ao transe (e é transe), que o doutor *prefere* considerar como de abstração ou dissociação. Ele precisa de termos mais aceitáveis ao contexto científico em que se esforça por manter seu trabalho e suas idéias. Com sua habitual honestidade, pergunta-se ele se isto não será devido ao fato de que Sally consiga, ela própria, pregar suas mentiras "utilizando-se dos centros da fala" da Beauchamp, que, de fato é o que ocorre.

Questionada a respeito, Sally declara, não se sabe se por cautela, malícia ou ignorância mesmo, não entender bem seu relacionamento com a Beauchamp; ela apenas "faz a outra falar". Sua explicação é a de que ela simplesmente fala e a Beauchamp pensa as coisas que ela fala, o que é precisamente o que acontece no processo da comunicação mediúnica dita de incorporação ou psicofônica.

O doutor conhece o fenômeno, de outras experiências. (Não têm faltado médiuns nos consultórios pelo mundo afora...). Certa sra. H. -- o autor é extremamente reservado, não apenas quanto à identidade de seus clientes, como também a fatos relacionados com eles, o que freqüentemente prejudica a inteligência do texto e das situações expostas -- a sra. H., dizíamos, é, segundo o médico, "excelente na escrita e na fala automáticas". Ela "se torna consciente do que sua mão escreve no momento em que as palavras estão para



ser escritas, apesar de que um segundo antes não tenha idéia de quais serão elas". O mesmo acontece com outra cliente, Fanny S. Ou seja, a sra. H. é uma pessoa dotada de faculdades mediúnicas de psicografia (escrita) e de psicofonia (fala).

A ativa interação das diversas personalidades e a influência que Sally *exerce* sobre as demais cria dificuldades teóricas que nem sempre são satisfatoriamente explicadas. Por exemplo, o "subconsciente dissociado", que o doutor batizou de Sally, mostra-se "totalmente anestésico para as sensações tácteis, mas é capaz de ver e ouvir coisas que Miss Beauchamp não vê nem ouve". Ambas as situações são catalogadas como **anestesia histérica**, o que não passa de um rótulo que nada explica acerca da atuação de duas entidades ou individualidades reais e distintas uma da outra.

É evidente que Sally tira bom proveito das discrepâncias entre a sua realidade pessoal e a interpretação técnica que lhe atribui o médico, para dirigir o espetáculo segundo suas conveniências e aspirações. Ficamos com a impressão, em certas passagens, de que Sally sabe mais do que admite ou confessa, mas são muitas e freqüentes as observações que ela transmite ao médico, a título de esclarecimento sobre o que se passa "do seu lado". Há, por exemplo, um momento importante, logo no início das manifestações de Sally, ainda gaguejante, quando a chamada personalidade subconsciente consegue "abrir os olhos". Pela primeira vez ela vê realmente as coisas e pessoas que a cercam através dos olhos da Beauchamp. Mais tarde, ela explica ao médico o que se passou.

Vejamos como as coisas aconteceram.

O doutor conversava com B II -- a "alma" da Beauchamp, como ele diz, acertadamente - quando percebe que a moça insiste em esfregar os olhos, por mais que ele tente evitá-lo. Na realidade, segundo esclareceu Sally, não era a BII que esfregava os olhos, era Sally "dentro dela", que lhe tomou as mãos e os esfregou, esforçando-se por abri-los, a fim de enxergar através deles. Fica bem claro, porém, que nem as mãos nem os olhos são dela, Sally, mas da Beauchamp, que, no momento, fala hipnotizada, com o doutor, da sua posição de espírito, individualidade, ser superior, alma, seja como for que se deseje classificá-la naquele momento.

A técnica de esfregar os olhos para emergir passou a ser usada por Sally até que, mais adiante, ela aperfeiçoou seus métodos e a dispensou.

O dr. Prince trabalha tenazmente para evitar que a quaisquer daqueles "seres" (*selves*) fosse permitido "formar grupos independentes de experiências mentais de modo a acabarem como personalidades independentes". Em outras palavras, entendia ele que, mantendo os fragmentos mentais sob controle, evitaria que assumissem *status* de gente. O problema que identifica ex-

plicitamente é o de que:

"Todas as tentativas (...) de limitar as experiências mentais de Sally foram inúteis. Ela demonstrava ser feita de diferente estofado e, como transpirou, existia - se é que sua história pode ser aceita - desde muito antes de sua manifestação em minha presença".

Isso quer dizer - e depois foi confirmado -- que Sally acompanhava Beauchamp desde a infância, em perfeita consciência do que acontecia, tanto quanto da clara distinção que fazia entre as duas entidades, ela e a Beauchamp. Suas observações constam da autobiografia que o médico teve a feliz idéia de solicitar que ela escrevesse. Não lhe bastava, contudo, como explicou ela ao dr. Prince, esfregar as pálpebras da Beauchamp para assumir o controle da visão e do corpo. Era essencial que, simultaneamente, ela exercesse um esforço de vontade, **desejando** fortemente conseguir o que tinha em mente, que consistia não apenas em enxergar com os olhos da Beauchamp, como para qualquer coisa, que pretendesse fazer com ela.

"Como é que você a leva a fazer isto ou aquilo?" - pergunta-lhe o doutor? "- Eu simplesmente **quero**", é a resposta.

Foi assim, concentrando-se no que queria e impondo sua vontade à outra, que Sally foi conquistando gradativamente o território, depois de ter conseguido, no dizer do médico, "explodir, da sua existência de crisálida, na de borboleta".

Quando consultada a respeito, B II, por sua vez, respondeu que se **sentia impelida** a esfregar os olhos. E isso produzia, à observação atenta do médico, a convicção, inesperada para ele, de que inegavelmente estava testemunhando "a coexistência de duas consciências separadas e distintas", a despeito da teoria de que se trataria de mera cisão da mesma e única consciência.

A partir do momento em que conseguiu abrir os olhos sem mais o recurso de esfregar as pálpebras da Beauchamp, Sally sentiu-se dona de si mesma, no dizer do médico, mas, em realidade, dona do corpo físico da outra e ao qual ela também se julgava com pleno direito de uso e gozo. O dr. Prince informa que "a existência completamente independente dessa personalidade (Sally) começa com esse episódio", ou melhor, foi naquele momento que ela "nasceu para este mundo", mas lembra que Sally insistia na afirmativa de que já existia antes disso. (Desde quando? - me pergunto). Daí em diante, não aceitou mais submeter-se à redução drástica de seu espaço interior, ou, na sua linguagem, ficar *squeezed*, espremida, contida. É que nessa última condição -- dizia - ela "perdia o poder de influenciar a Beauchamp ou sair" ela própria, isto é, manifestar-se. O procedimento tornava-se, pouco a pouco, mais fácil para ela. Mesmo assim, percebe-se que, às vezes, ela hipnotiza a Beauchamp, que passa a um estado de *rêverie*, segundo termo do doutor, ou melhor, a um estado de

abstração ou transe. Pode ocorrer, ainda, a manifestação de Sally, da B IV ou de outra entidade, desde que a Beauchamp sofra súbito choque emocional, depressão ou estado de angústia.

## 5. O condomínio na intimidade

A partir do momento em que o fenômeno da personalidade múltipla começar a ser estudado de maneira mais racional, após ultrapassada a incongruente teoria da cisão, será possível investigar com maior profundidade e entender melhor o mecanismo das súbitas interferências de personalidades exógenas. O acoplamento de tais entidades se faz sempre através do campo biomagnético organizado - que, na doutrina dos espíritos, recebeu o nome de perispírito -- que precisa estar algo afastado ou desdobrado do corpo físico. A hipnose é um dos recursos empregados para esse fim, mas pode também ocorrer o desdobramento a partir de estados de depressão, sonolência, choque emocional ou físico, tais como uma pancada na cabeça, bem como angústia profunda, desespero ou pânico. Algumas de tais situações levam até ao desmaio, ou, como também se diz, à **perda dos sentidos**, que se resume, em última análise, em um mecanismo pelo qual o espírito abandona momentaneamente o corpo físico, em fuga de situação que lhe é penosa ou assustadora. As súbitas alterações de personalidade, observadas em todos os relatos que estamos aqui a pesquisar, dão-se, usualmente, a partir desses estados crepusculares da consciência, precedidos, às vezes, de dores agudas de cabeça, sensação de mal-estar, tonteira, ou sonolência.

Nem sempre, contudo, o transe é suscitado pela hipnose, mas por súbita e irresistível invasão de entidade exógena, ligada ou não à comunidade que constitui o que Sally denominou, com propriedade, de **a família** e que eu costumo chamar de **condomínio espiritual**. Pode ocorrer, como vimos, aqui mesmo, no caso Beauchamp, que a entidade manifestada em decorrência do procedimento hipnótico não seja uma terceira pessoa, mas a própria individualidade dona do corpo, ou personalidade primária, na terminologia do dr. Morton Prince. E o que explicaria, a meu ver, a personalidade que o doutor designa com o código B II e que ele próprio considera, sem muita convicção, aliás, como a "alma" da Beauchamp. O que, de fato, é. Não seria de admirar-se, ainda, que, aprofundando-se mais o transe hipnótico, fosse possível chegar a camadas representativas de existências anteriores, pois é o que se passa no processo de regressão da memória. Para que sejam estudadas tais complexidades no contexto da SPM, contudo, torna-se indispensável que o terapeuta esteja, no mínimo, alertado para essas possi-

bilidades. Espero que o leitor me compreenda bem. Não estou sugerindo que o profissional da saúde mental tenha de ser espírita -embora não veja nisso nenhum inconveniente, pelo contrário -mas que esteja informado de que a pessoa, sua cliente, está mergulhada em crise psíquica, precisamente porque dispõe de sensibilidades específicas que facultam, não apenas o acoplamento de entidades alternantes, como consegue que seu próprio espírito ou alma fale através do corpo físico.

É preciso estar atento ao fato de que, obtida a condição do diálogo com a individualidade, é facultado p acesso à memória integral — ao inconsciente, se assim preferem. E aí, nesse "arquivo morto" da memória que vamos encontrar o conhecimento e a experiência que revelam uma pessoa consideravelmente mais estável, amadurecida, serena e competente na análise das situações que lhe sejam propostas a exame, inclusive e principalmente a sua própria condição pessoal. E o que o dr. Prince observa nas suas conversas com a B II.

Com tais possibilidades em mente, o terapeuta disporá de recursos e instrumentos eficazes para decifrar certos enigmas e entender complexidades embutidas e operantes na SPM. Informações que, de outra maneira, poderiam permanecer ocultas, porque não estimuladas ou solicitadas, certamente virão à tona, se posta em ação uma busca apoiada no contexto da realidade espiritual.

O diálogo com a BII, à qual o dr. Prince chama de alma da paciente, poderia esclarecer aspectos vitais ao adequado equacionamento do problema, como, por exemplo, as razões pregressas que levam as várias entidades envolvidas ao desforço pela posse do mesmo corpo físico, bem como problemas cármicos porventura existentes entre elas, e o que poderia ser feito para resolver tais conflitos ou, pelo menos, atenuá-los. Só assim será possível colher elementos suficientes à elaboração de um plano que vise à conciliação dos vários interesses em choque, a fim de que a paz seja restabelecida de maneira consciente, responsável, voluntária, por ser do interesse de todas as pessoas envolvidas.

Estou atento à esperada objeção de que não se pode, em termos científicos, partir da premissa de que estamos lidando com entidades espirituais, sobreviventes e reencarnantes, enleadas em conflitos de natureza cármica. Isso, diriam, cheira demais a ocultismo, cujos conceitos básicos são considerados longe de provados e aprovados à satisfação da Ciência.

Tudo bem, não estou propondo uma cega atitude preconcebida, mas uma hipótese de trabalho deduzida da observação do material colhido, sugerida pela interação dos fenômenos e dados do problema. Não será uma hipótese mais fantástica do que a da cisão da personalidade que, no entanto, é tida como irretocável até hoje. É bom lembrar, ademais, que o ocul-

tismo ainda constitui para muitos um repositório de coisas incompreensíveis, fantasiosas e estranhas, como a própria histeria, afinal de contas.

Por outro lado, em vez da refusão de fragmentos mentais dissociados, estaria sendo trabalhada a técnica mais inteligente de restabelecer o entendimento e a convivência pacífica entre as várias entidades envolvidas no drama. É até possível que não se chegue facilmente ao afastamento pacífico das entidades perturbadoras, a fim de abrir espaço interior para aquela que, a juízo do terapeuta, oferece melhores condições de assumir a gerência do condomínio, ou de, eventualmente, ficar sozinha como dona do corpo. Mesmo porque, nem sempre podemos penetrar com a desejável objetividade, as motivações dos conflitos de que o psiquismo da pessoa encarnada é palco permanente. Pode-se, contudo, aspirar a um entendimento geral e consensual que resulte em convivência pacífica, harmoniosa, que leve em conta os diversos interesses em jogo.

Como ainda veremos no caso Sybil, esse foi o plano desenvolvido com sucesso pela dra. Wilbur, que, com habilidade inata e segura intuição, conseguiu que as personalidades em luta chegassem a um acordo satisfatório às partes envolvidas, a médica inclusive. Em que a chamada "hipótese espírita" seria menos aceitável do que a da dissociação do psiquismo? Ou a conciliação das diversas entidades menos admissível do que a da refusão das frações psíquicas do paciente?

## 6. Como "assassinar" Sally

Isso nos leva de volta a Sally que, em mais de uma oportunidade, no material que o doutor expõe no livro, demonstra conhecimento de sutilezas do processo que surpreende ao médico. Não que ele seja ignorante, mas os desconhece porque não figuram no modelo clínico que lhe foi passado por tradição e ao qual deve ater-se, como responsável profissional que é.

Sally mostra-se perfeitamente consciente de sua individualidade, de sua autonomia, de sua condição de espírito e dos recursos de que dispõe para interferir no campo mental de suas parceiras de condomínio, penetrar-lhes o pensamento e influir em estados de espírito e até a induzir as outras a fazerem o que ela deseja.

Depois do insucesso com as duas primeiras tentativas de refusão das personalidades, dado que elas resistem e Sally se opõe, retoma o médico a tarefa, sempre dirigida para o objetivo de fundir ou aglutinar as **memórias** das duas (B I e B II), de forma a que deixassem de ser estanques e

independentes como sempre foram. Sua esperança estava em que, tornando comuns as memórias das duas, ele conseguiria, por via de conseqüência, fundir também as respectivas personalidades numa só, que, a seu ver acompanhariam as respectivas memórias, afinal reunidas num só poo/, ou melhor, reunificadas.

Esse trabalho seria realizado com a B I e a B IV, dado que Sally era considerada, por ele, mero aspecto do subconsciente da Beauchamp e não uma entidade per se. Para isso, cada personalidade era hipnotizada alternadamente, a fim de que as lembranças de uma fossem sendo transferidas, como em vasos comunicantes, ao psiquismo da outra. Desejava o médico que tudo quanto houvesse acontecido a BI estivesse também consciente no psiquismo da B IV, e vice-versa, dado que, até então, uma ignorava totalmente o que se passava com a outra. As dificuldades, contudo, persistiam. E que, mesmo precariamente, o doutor ia conseguindo tornar comum a ambas as memórias de uma e de outra, mas os eventos posteriores continuavam separados, claro, pois ocorriam com entidades diferentes, incommunicáveis e, logicamente, iam para memórias igualmente diversas e individualizadas.

Assim, em vez de uma fusão -- desculpe o leitor o trocadilho -- o que o doutor estava obtendo era, literalmente, uma confusão. Não estou inventando o trocadilho, por sinal; foi Sally quem o cunhou em carta dirigida ao médico.

Esse circunlóquio teve por objetivo demonstrar a competência de Sally nas suas observações que, obviamente, baseavam-se em conhecimentos de causa das atividades desenvolvidas nos bastidores do condomínio.

É que a tentativa de fusão produziu complicações também para Sally que, a princípio, não entende o que se passa, apenas percebe que começa a esvaír-se de suas mãos o poder de que dispunha de influenciar as duas outras, e isso não lhe convém de forma alguma. Na sua perplexidade inicial, ela pergunta ao médico se Christine (como chama a personalidade primitiva) seria, a partir de então, sempre ela mesma, ou seja, mentalmente estabilizada e fortalecida, de modo a que somente o doutor e não ela, Sally, pudesse obrigar a Beauchamp a agir desta ou daquela maneira. E, apoiada na sua experiência, pergunta:

" Eu pensava que seria terrivelmente fácil fazer agora experiências com Christine, porque ela está confusa, a despeito de ter tanto a memória da B I, quanto a de B IV. Estando confusa, deveria ser fácil baratiná-la ainda mais. E assim seria de fato, se eu não estivesse, a cada momento, topan-do com você".

Sua fala é reveladora em mais de um sentido. Ela sabe, por exemplo, que o estado de confusão mental na Beauchamp facilita seu próprio aco-

plamento e conseqüente posse do corpo. Percebe, também, que o doutor não está conseguindo a fusão das personalidades, apenas "despeja", pela hipnose, a memória de uma no psiquismo da outra. Mais ainda, observa que ela, Sally, só não consegue interferir mais decididamente e, talvez, até assumir o corpo em definitivo, para si mesma, porque o doutor está criando tanta confusão que as duas não sabem mais, ao certo, quem é B I e quem é B IV.

Aliás, o doutor confessa honestamente, como sempre, que não está conseguindo a fusão, pois a personalidade resultante - seja o que for que se entenda a respeito disso -, que ele propõe rotular de BIV A não era, positivamente, a B II, como ele queria, nem no caráter, nem nas memórias; era simplesmente a BIV "desintegrada", ou seja, hipnotizada. Do que se depreende que era, na B IV, o equivalente à B II para a Beauchamp. Em outras palavras, a "alma" da B IV.

Mas o dr. Prince não está preparado para aceitar essa alternativa e insiste na sua estratégia de refusão. Ao hipnotizar B I, por exemplo, ou seja a Beauchamp original, ele obtinha a BII, mas, ao despertá-la, "por estranho que pareça", - escreve -- ela não se tornava BI + BIV, e, sim, algo diferente". Não era, portanto, a soma das duas como ele esperava. Da mesma forma, hipnotizando a B IV, obtinha a entidade a que ele chama de BIV A, mas nunca a BII, como também imaginava e desejava. E nem conseguiria, dado que B II e B IV são entidades separadas e autônomas, individualidades que se manifestam alternadamente no corpo físico da Beauchamp, ora como B I, ora como BIV. Perseguindo, obstinadamente, seus objetivos, o doutor informa ter conseguido que a BIV A despertasse como BII, somente após dramática experimentação com éter, o anestésico da época. Como, porém, descobrir o que se passou naquele momento? O terapeuta não parece preparado para formular algumas perguntas de vital importância ao melhor entendimento de toda aquela complexidade. E mesmo que as formulasse, dificilmente aceitaria eventuais explicações, pois não considera as diversas manifestações como gente mesmo, e sim personalidades sonambúlicas e artificiais, que cumpre, a todo custo, refundir num só bloco. O banco único de memórias ele consegue montar, ainda que precariamente, mas continuam irretocáveis e irredutíveis, o caráter, as reações e a psicologia de cada uma, sem que se vislumbre a menor possibilidade de restaurar ou recompor a verdadeira Beauchamp, que é o seu objetivo clínico.

Vemos, ainda, que seu esforço concentra-se em fundir BI com BIV, à exclusão sumária de Sally, que ele continua considerando personalidade artificial, oriunda do subconsciente das outras duas. Por isto, experimenta problemas de consciência, mesmo porque, a despeito de suas estipulias irresponsáveis e seus impulsos temperamentais, Sally se tornara para ele, uma

"pessoa" querida, na qual ele descobrira ternura e bondade, sempre disposta a colaborar em momentos mais críticos, quando perigava a estabilidade da pequena família.

Entendia o médico que, para refundir B I com a B IV, com o propósito de obter a "ressurreição" da Beauchamp, "Sally teria que desaparecer do contexto, de volta ao seu habitat subconsciente, se é que ela o tinha".

No entanto, prossegue:

"Livrar-se de Sally dessa maneira, após antiga amizade, afigurava-se-me assassinato a sangue frio e confesso meus escrúpulos. Mas o que fazer? As três não poderiam viver. Tinha de ser feita a opção, e a lei da psicologia condenava Sally".

A princípio, como vimos, Sally não identifica o objetivo daquelas estranhas manobras do médico com as memórias das suas companheiras de condomínio, e, por isso, escreve-lhe uma carta algo desconfiada e queixosa. Mas, já vimos que ela aprende rapidamente e quando se dá conta do que realmente se passa, sua reação é firme e instruída pelo conhecimento de aspectos e implicações que o doutor desconhece ou sobre os quais sua leitura é radicalmente diferente. Ela percebe que, em vista da confusão que se estabeleceu no psiquismo das duas, provocada pelas tentativas de fusão das respectivas memórias, ela não está mais conseguindo "a parecer" ao seu bel-prazer, e nem influenciar as duas, como fazia com a maior desinibição e competência. Em suma, descobre que já está com a sua sentença de morte decretada e isto não lhe convém de forma alguma.

O doutor, porém, mostra-se satisfeito com os resultados, a despeito do seu desconforto ante à fria e deliberada eliminação da pobre Sally. Escreve, a propósito, que a personalidade resultante da combinação das duas memórias não era B I nem B IV e explica:

"Perdera a reserva, a depressão, o emocionalismo e o idealismo da B I; mas, também, o temperamento explosivo, a descrença, o ressentimento e o cinismo da B IV".

Do seu ponto privilegiado de observação, contudo, Sally não vê nada disso, apenas tremenda confusão mental, que praticamente anula o psiquismo das duas e produz uma entidade híbrida, esta sim, artificial, que não é nem uma nem outra, mas a confusão das duas.

Após sua compreensível euforia inicial de ter conseguido, afinal, realizar a tão sonhada fusão -- o capítulo em que trata do assunto ficou com o título "Como BI e BIV foram convertidas numa só" -, o doutor acaba verificando que não é bem assim.



Na sua sabedoria, Sally não se deixa enganar. Em vez de chamar aquele produto híbrido de *she* (ela), o pronome escolhido por ela é o "it" (neutro), ou seja, a **coisa, não a pessoa**. Ela parece entender que "aquilo" é um arranjo construído precariamente com a mistura das memórias e que, portanto, não pode manter-se estável por muito tempo.

Em verdade, o próprio doutor informa que o *it* é, às vezes, "distintamente B I ou distintamente B IV, ainda que mais ou menos modificadas, porém, com as memórias de ambas".

Para dizer a coisa de outra maneira: não há fusão alguma e no contexto em que vivem as duas entidades, cada uma preserva a sua identidade, e, no conjunto, se é que há conjunto aqui, as respostas às eventuais perguntas formuladas tornam-se vagas. Numa dessas oportunidades, a entidade revela evidente estado de confusão mental, ao informar, sem artifícios ou rodeios: "*Idon' tknow which one/am*", ou seja, "Não sei qual delas sou eu".

Chega-se, portanto, à paradoxal conclusão de que, tentando curar um caso de "doença mental" que, no fundo, constitui apenas um conflito de vontades de várias entidades individualmente normais, acaba-se criando uma situação real de verdadeira alienação, que antes não ocorria.

Ao mesmo tempo em que se mostra convencido de que a fusão --pelo menos das memórias - foi conseguida, o doutor declara, pouco adiante, na mesma página 402, o seguinte:

"Quando a fusão se completou, tanto a B I, quanto a B IV demonstravam total amnésia quanto ao novo ser".

O que indica, evidentemente, que as personalidades componentes do "novo ser" (o *it*, segundo Sally) não sabem o que se passa na "cabeça" da suposta nova pessoa. A verdade é que não pode haver memória funcionando em pessoa inexistente. Além do mais, o autor informa que a "fusão" durava usualmente algumas horas, às vezes até um dia, ou, excepcionalmente, uma semana. Após esses curtos períodos, do que ele chama estabilidade, as personalidades "dissociavam-se" novamente e cada uma reassumia sua identidade, ou seja, BI e BIV, pois essa era a realidade.

Que a chamada fusão alcançava apenas e exclusivamente o campo das memórias, fica evidenciado em várias observações, como esta, por exemplo, de que a B IV lembrava-se de tudo o que se passara enquanto estivera "possuída pelas memórias da Beauchamp, mas as lembrava sem nenhuma revivescência dos sentimentos e emoções que a tais lembranças estavam vinculados, tal como alguém se recorda de um passado de delírio"; elas apenas fluíam, por meios artificiais, através do seu psiquismo. O doutor

chega mesmo a utilizar-se aqui, do termo **possessão**. Eram pensamentos, emoções e sensações, experiências, enfim que, a rigor, não lhe pertenciam e sim à outra entidade (Beauchamp), com a qual partilhava o corpo. Mecanismo semelhante, insistimos em lembrar, funciona em certas modalidades de mediunidade, quando o sensitivo, servindo de intermediário à manifestação de entidade exógena, conserva certo grau de consciência do que se passa e percebe o que está sendo dito por seu intermédio, mas está igualmente consciente de que não é sua a vontade que ali se manifesta, e nem **suas** as emoções e sensações que experimenta. O dr. Prince avalia corretamente o que se passa aqui, no sentido de que se trata realmente de uma espécie de possessão, do tipo benigno, sem violência. É o que acontece também, com a mediunidade controlada exercida voluntariamente, de vez que o médium cede espontaneamente sua instrumentação para que o espírito se acople ao seu psiquismo, a fim de manifestar-se.

Cabe ainda observar que, ao despertar ou desembaraçar-se do estado de "fusão", BIV somente retém lembranças do que ocorreu a ela própria (mesmo durante a fusão) e de nada mais se recorda.

Seu apelo ao doutor é dramático: "*Don' t make me B I, dr. Prince*", implora ela, ou seja: "Não me transforme em B I, doutor Prince". Os esforços do médico nesse sentido lhe estavam criando dificuldades e confusões insuportáveis.

Realmente, não era fácil preservar sua própria individualidade ante a bargagem de sugestões de parte do doutor. Ainda se tudo se resumisse em tomar conhecimento do que se passara com a outra entidade, talvez o "tratamento" fosse suportável.

#### -7. Sally briga pelo direito de viver

Sobre o dramático estágio em que dr. Prince trabalha ativamente pela fusão de duas personalidades à exclusão das demais, temos importante documento. Não sei por que razões o doutor o deslocou para o Apêndice N do livro, em vez de cuidar dele no corpo principal do texto. Trata-se de uma carta de Sally ao médico, datada de 9 de outubro de 1900, na qual a autora analisa com penetrante lucidez a complexa situação criada pela tentativa de fusão das memórias.

Sally vinha se sentindo cada vez mais encurralada e a confusão estabelecida no condomínio era total. "Não sei mais quem está aqui" -- queixa-se ela na carta." As novas pessoas ou as novas-antigas, seja lá o que forem, são muito confusas. Pensei que a B II fosse sempre B II, quer você hipnotizasse B I ou B IV, mas não é. Se você começa com a B I, a II se parece mais com ela, mas se você parte da BIV, ela se parece mais com esta. Você não acha? Além disso, ao

despertarem novamente, fica tudo na mesma. Não acho que elas estejam sendo propriamente misturadas, dado que você não obtém uma nova pessoa, como pensava conseguir. É apenas a B I com as memórias da IV ou a IV com as memórias da B I. Realmente, é isso. Será que você não consegue ver isso? Eu achava que você iria percebê-lo pela leitura das cartas delas." (Haviam criado o hábito da correspondência entre as diversas entidades e entre estas e o médico).

Não há dúvida de que ela vê as coisas com realismo e clareza, mas quem iria convencer o doutor dessa realidade? Não, certamente, Sally, que ele tinha em conta de mero fragmento subconsciente da personalidade primária (Beauchamp), agindo como uma garota simpática e petulante, tanto quanto irresponsável e imatura, quando, em verdade, ela sabe das coisas e o diz com inegável competência e conhecimento da situação. Tem contra si, não obstante, a teoria que serviu à montagem do modelo oficial de terapia, que a considera sumariamente, um fragmento psíquico, não uma pessoa. E a sua palavra contra a da Ciência e o doutor está sempre a lembrar-se de que ela não pode ser levada muito a sério. Paradoxalmente, contudo, não deixa de recorrer a ele com frequência, a fim de orientar-se quanto a providências destinadas a acomodar tumultos ou a esclarecer dúvidas pessoais sobre o mecanismo das "dissociações".

Sally teria oportunidade de ser mais enfática ainda, indignada mesmo, como o doutor qualifica sua atitude. É o que veremos a seguir.

O médico havia comentado com a entidade "fundida" — que ele acreditava ser a "verdadeira" Beauchamp - que Sally "era apenas parte dela mesma (Beauchamp), uma criança que não deveria ser levada a sério". Logo que Sally conseguiu pronunciar-se, eis o que escreveu:

"Não sou criança. Se você pensa que sou, está **terrivelmente** enganado. É isso que acontece quando se tem um monte de teorias nas quais as pessoas são enquadradas, a despeito do que sejam realmente. São **sempre** suas teorias que você tem em mente, não toda essa gente. Você não poderia fazer de mim parte de C (Beauchamp) ainda que o tentasse durante cinquenta anos, e nem ela poderia fazê-lo. Só porque ela se envergonha de certos gostos que tem - e que, aliás, são a salvação dela-, desculpa-se, dizendo que se trata de 'Sally perturbando novamente'. Por que você não lê o diário dela? Por que você não vê o que está errado com ela, em vez de me culpar por tudo? Seria eu a única pessoa que gosta de divertir-se? A única que acha os homens interessantes?

.....

Sou **eu mesma** - tão diferente dela como você é. E você tem sido mal-doso, duro e hostil comigo. Você **tentou** me matar. Você se valeu de mim enquanto achou que havia coisas a descobrir acerca de C. e, quando achou

que já sabia de tudo, me encurralou, quase a ponto de me matar. O fato de eu não estar totalmente morta, simplesmente demonstra que você ainda não sabe de **tudo**, mesmo acerca de C. Como você pode fazer uma coisa dessas? Tem prazer em me tratar dessa maneira? Você deveria me deixar em paz e com as pessoas que compreendem a situação.

.....

Se algum hipnotizador puser C a dormir, poderei ficar na posse do corpo o tempo que quiser. E o que pretendo fazer".

Há outra pessoa que hipnotiza Beauchamp com certa regularidade, mas o doutor se mostra reticente sobre esse aspecto.

Fragmento de outra carta:

"Se você pensa que essa pessoa (a personalidade 'fundida') é a C, então não sabe muito sobre psicologia. Você não conhece C.? Tenho ciúmes, mas ainda não me sinto encurralada. Aquela experiência foi com éter imaginário. (Realmente, o doutor tentou sugerir que o pano levado ao nariz da Beauchamp estava embebido em éter). Eu conheço a C e sei da diferença entre pessoas de verdade e aquelas que você inventa. C é uma pessoa real. Esta aqui (a tal híbrida) é artificial. Você se esquece da vontade. Você não é leal comigo, e quando diz isso àquela pessoa, mente. Eu devia sentir ciúmes dela".

Como percebe o leitor, criara-se a essa altura, uma relação afetiva de transferência, entre o médico e a personalidade alternante. Pelo menos da parte dela, o relacionamento coloriu-se com os tons românticos do amor, como se percebe em várias oportunidades. O médico é discreto em tudo, mas especialmente quanto a este aspecto. Mesmo que fosse esta, a situação, ele seria o último a admitir que um sentimento de tal natureza começava a formar-se também nele, mas suas eventuais referências ao assunto indicam uma ternura como que paterna pela irrequieta Sally.

A ativa correspondência entre as diversas entidades e entre elas e o dr. Prince mereceria comentário à parte, mas e o espaço neste livro? Além da carta que acabamos de comentar, de Sally para o médico, encontramos, no Apêndice Q, já ao final da obra, a reprodução de outra carta, bem como uma comunicação ou mensagem mediúnica de Sally para o dr. Prince. Incapaz de fazer funcionar adequadamente, a essa altura, a instrumentação do corpo físico da Beauchamp, sobre o qual começa a perder o controle, ela consegue, a duras penas, psicografar um texto quase ilegível, no qual se queixa das atenções do médico com uma das personalidades. Nada falta a esse patético documento para ser uma carta de amor e ciúmes.

"Não fale francês com C" - reclama Sally, aos garranchos. "Não gosto

disso. Quero que você fale comigo. Quero ficar...(ilegível, mas parecendo aware, o que seria, na sua linguagem pobre e incorreta, **alerta**). Você me disse que gostava mais de mim e disse, no ano passado, que gostaria que eu ficasse por último (Ou seja, sozinha, no corpo)".

Seguem-se alguns períodos ilegíveis. Com muita dificuldade pode-se ler mais adiante: "Eu não contei tudo a você sobre C".

O doutor não transcreve o texto dessa comunicação, se é que conseguiu decifrá-la; apenas a apresenta como exemplo das dificuldades que Sally encontrava em comunicar-se quando "encurrada". É sintomático, contudo, que tenha como que "banido" esses importantes documentos para apêndices ao texto principal do livro. Não, por certo, porque tivesse algo\* a esconder, por favor, mas, suponho eu, porque não considerava tais pronunciamentos dignos de maior atenção, mesmo porque partiam, na sua avaliação, de uma "pessoa artificial", incompleta, imatura, quase fictícia.

## 8. Breve comentário sobre o sonho

A grande dificuldade em escrever-se um estudo como este situa-se nem sempre na carência de informação, mas, ao contrário, na fantástica riqueza de material de apoio, ainda que, em numerosas oportunidades desejássemos saber um pouco mais sobre aspectos que não mereceram atenção maior dos expositores.

Como observamos anteriormente, o livro do dr. Morton Prince consta de 570 páginas maciças. Ele é um pesquisador minucioso, paciente e responsável. O campo que lhe serve de estudo é de inusitada amplitude, profundidade e complexidade, além de não menos fascinante. Imagino que ele próprio tenha experimentado suas dificuldades não apenas na seleção do material a ser apresentado e comentado no livro, mas também porque impõe-se severa disciplina com o objetivo de resguardar a privacidade das várias pessoas envolvidas no caso, a começar, obviamente, pela senhorita Christine Beauchamp. Este aspecto ainda se complica mais porque cada uma das personalidades tem seu conjunto preferido de amigos e nem sempre em comum ou com o mesmo grau de simpatia e familiaridade com os demais membros do condomínio. A Beauchamp é mulher tímida, profundamente religiosa, dada a visões místicas, discreta, interessada em livros e em arte; a B IV é tipo inteiramente diverso de pessoa e, tanto ela, como a impetuosa Sally, não escolheriam seus amigos entre os da Beauchamp. Isso não quer dizer que Sally e a B IV tenham amigos em comum e gostem das mesmas pessoas, dado que também entre as duas os temperamentos divergem, tanto quanto as preferências e o caráter. É freqüente uma delas "despertar" quando uma das outras está conversando anima-

damente com gente com a qual a personalidade que desperta não sente a menor afinidade; pelo contrário, experimenta decidida aversão.

Nesse contexto, já em si complexo, circulam cartas em abundância. Entre as diversas personalidades, entre elas e o médico e entre cada uma delas e os respectivos amigos pessoais. De discretíssimas observações feitas de passagem, pode-se depreender que há envolvimento sentimentais entre cada uma das personalidades e amigos do sexo oposto, o que era de esperar-se, de vez que cada uma delas é uma **mulher** diferente, ainda que no mesmo corpo físico.

Seria impraticável, como dissemos há pouco, trazer para nosso livro, que tem de ficar dentro dos limites do razoável, numerosos aspectos que encontramos na obra do dr. Prince. O capítulo sobre os sonhos é um exemplo, ao oferecer oportunidade a Sally para passar ao doutor notáveis observações pessoais.

"Não entendo exatamente o que você pretende dizer quando fala em sonhos" — escreve ela ao médico. "A mente de Miss Beauchamp funciona ou não, durante toda a noite. Ela imagina, então, toda sorte de coisas. De algumas das coisas sobre as quais ela pensa (ou seja, sonha), ela se lembra quando desperta; de outras, não. Se ela se lembra, então você as considera como sonhos, às outras, não. Não vejo por que todas as outras coisas em que ela pensa não sejam tão sonhos quanto as de que ela se lembra."

Exposição mais longa de Sally sobre a matéria - também transcrita no livro — o doutor avalia com respeito e admiração, limitando-se a suprir os termos técnicos correspondentes, mas surpreso ante a familiaridade que a suposta personalidade fictícia revela com sutilezas da mente, sem ter, como ele enfatiza, "nenhum conhecimento anterior das doutrinas psicológicas".

O doutor tem diante de si, nesse colóquio com Sally, oportunidade excepcional de aprofundar alguns aspectos da problemática do sonho, até hoje, um tanto misteriosa. Ele se mostra, contudo, entre cauteloso e admirado, ao que Sally, um fragmento de gente, lhe expõe. A generalizar-se o que ela diz, comenta ele -- "o que, naturalmente, não é o caso" --, então "teríamos de concluir que nossas mentes devem estar mais ou menos em constante atividade durante o sono". A despeito da ressalva do doutor, é exatamente isso que acontece.

Sally tem, a respeito, outro comentário inteligente, para não dizer brilhante, ao declarar que é "totalmente ilógico denominar sonho apenas as coisas de que a gente se lembra, dado que a mesma coisa ocorre o tempo todo".

Veja o leitor como é difícil vencer a tentação de comentar aqui certos aspectos

tos. Eu pretendia apenas mencionar a existência do capítulo sobre o sonho, sem comentá-lo, e cá estamos nós a conversar sobre ele, ainda que *a vol cToíseau*, como dizem os franceses. Arrisco mais uma observação, ainda sobre esse aspecto.

Do seu ponto de vista privilegiado, Sally acompanha lucidamente os sonhos da Beauchamp, o que, para ela, se resume em monitorar o pensamento de sua companheira de condomínio. Pois bem, há pelo menos mais de um sonho - eles parecem repetir-se com certa frequência-no qual a Beauchamp se vê em Londres. Há cenas de rua, gente, carruagens, trens e um homem que surge, de passo incerto, detém-se debaixo de uma janela e grita por um nome de mulher: Molly! Molly!

O leitor instruído pela noção básica das vidas sucessivas, fica a imaginar se este sonho - pensamentos, na competente opinião de Sally -- não se reportaria a uma existência anterior, na Inglaterra, na qual se pressente nos bastidores, um drama de que apenas fragmentos incongruentes transparecem. Na verdade, o sonho recorrente costuma ter muito a ver com dramas, conflitos, tragédias e alegrias do passado mais remoto.

Outra informação preciosa: Sally que, usualmente, não percebe os pensamentos da B IV, é capaz de monitorá-los, a partir do momento em que essa personalidade começa também a sonhar. Que mecanismo temos aqui? Seria fascinante debater aspectos como esses com as próprias personalidades, com a finalidade de ouvir o que têm a dizer e pesquisar-lhes, via hipnose, as profundezas da memória. Teria esse diálogo as características de um entendimento com o já mencionado ISH (*inner self helper*)?

Como as três personalidades - B I, B IV e Sally - parecem ter consciência dos sonhos de cada uma das outras, o doutor conclui que "Todas as personalidades se tornam uma só, no que diz respeito aos seus pensamentos, quando estão adormecidas". Quando despertam, voltam a ser, no entender do doutor, diferenciadas. "Isso se harmoniza com a hipótese de que BII possa ser a verdadeira personalidade nuclear, quando hipnotizada. Contudo, a tentativa de despertar a B II falhou".

Não me parece justificável sua conclusão que, aliás, não resistiu ao teste da experimentação. O fato de terem as três acesso ao que as outras sonham (ou pensam, como assegura Sally), não quer dizer que sejam a mesma pessoa.

## 9. Fenômenos mediúnicos

Há outros aspectos não menos interessantes e densos de informações valiosas, como o conteúdo do capítulo XXII, que descreve a ocorrência de

fenômenos mediúnicos de psicografia com Sally.

Há o capítulo XXIII, no qual se cuida da autobiografia de Sally. A B IV interfere sistematicamente e destrói, várias vezes, as páginas que Sally consegue escrever. A qualquer momento, na elaboração do texto, B IV pode despertar, ou seja, assumir o controle do corpo e fazer desaparecer o material no qual a outra vinha trabalhando. Ou, então, encontra os originais escondidos em alguma parte da casa e os põe fora ou queima. Depois de armar todo um esquema de segurança, Sally consegue concluir o trabalho, mas a B IV volta a descobrir os originais e novamente os destrói. Que motivações teria a BIV para impedir que a narrativa chegasse ao conhecimento do dr. Prince?

Infelizmente o doutor não reproduz senão pequenos módulos do texto, que acabou sendo secretamente concluído e enterrado por Sally, a fim de preservá-lo da ação destruidora da B IV. Ela espera que, alguém, um dia, venha a descobri-lo. Dos trechos apresentados pelo doutor, constam observações do maior interesse acerca da vida em paralelo da Beauchamp e de Sally, desde a infância. Sally demonstra encontrar-se em posição privilegiada de observação, acompanhando com a mente amadurecida, nada infantil, o que se passa à sua volta. (Sally parece desempenhar na família Beauchamp papel semelhante ao de Vicky, no caso Sybil e o do "Professor", no caso Milligan, como veremos).

Quando Sally narra episódios ocorridos ainda na primeira infância, na fase do berço, o doutor declara positivamente que isso ele não poderia aceitar. Documente, Sally refaz o texto, ressaltando, porém, a validade de suas informações:

"(Este texto) foi revisto pelo dr. Prince, que questiona declarações feitas por mim e pensa que eu não me ative aos fatos reais. Insisto em dizer que sim, tudo o que escrevi é verdadeiro e que me lembro da noite descrita, quando chorei durante tanto tempo que alguém apareceu para me consolar".

Ela era, então, um bebê de colo e o doutor não pode admitir que a criança possa ter consciência do que se passa à sua volta, nem com suas emoções, a essa altura da vida. No entanto, há mais de um século os instrutores invisíveis do prof. Rivail (Kardec) informavam que a entidade espiritual está perfeitamente lúcida e consciente na criança e que apenas não consegue expressar-se através do seu corpo físico, que ainda não está "pronto".

A idênticas conclusões chegou a pesquisa contemporânea, a partir das experiências renovadoras da dra. Helen Wambach, com as suas regressões à fase infantil, ao momento do parto e ao período da gestação, bem com às existências pregressas, em outros corpos ou na intermissão entre



uma vida e a seguinte.

Esse tema foi tratado em meu livro *Nossos filhos são espíritos*, ao qual encaminho o leitor porventura interessado.

Na sua autobiografia, Sally insiste em se dizer "mais velha" do que Christine e mais forte. Tem perfeita consciência também de que seus pensamentos e sua vontade são distintos e nada tinham com o psiquismo da outra. Apenas o corpo físico da menina (Christine) era o mesmo e elas se alternavam nele. Já naquela época, conseguia induzir a outra a fazer o que ela, Sally, desejasse, apenas concentrando fortemente a sua vontade. Desde então, sabia de todos os pensamentos que circulavam pela mente da outra.

Do maior interesse, ainda, é o mecanismo posto em operação para que a autobiografia seja escrita. Por alguma razão que não ficou clara ou não se apurou devidamente, Sally não a escreve diretamente, quando na posse do corpo, tal como o faz com as inúmeras cartas que despacha para o doutor e para os amigos de sua preferência. As memórias são produzidas -- por psicografia, que ela classifica como de **escrita automática** --, somente quando a BIV está na posse do corpo da Beauchamp. (Eu, HCM, gostaria de estar por ali para fazer algumas investigações e questionar as duas...) Há outra condição: Sally só pode escrever se a B IV permanecer de olhos abertos. O relacionamento entre ambas, contudo, é péssimo. Sally não consegue penetrar o pensamento da B IV e precisa dos olhos dela para ler o que sua "médium" B IV escreve, à medida que vai ditando o texto. Quando a amanuense se distrai ou, deliberadamente, fecha os olhos, Sally psicografa com veemência: "Abre os olhos, sua burra, ou então eu não posso ler". E acrescenta, ameaçadora: "Deus punirá a sua levandade, pois eu sou um espírito. Você sabe que isto é verdade!".

É num trecho dessas memórias que Sally oferece observação do maior interesse acerca do que ocorre com as demais entidades que disputam o corpo físico da Beauchamp quando ela, Sally, está no comando. Convém lembrar que ela escreve por intermédio da BIV que, por sua vez, utiliza-se da mão da Beauchamp.

"Quando estou fora" -- esclarece -- "elas parecem mortas. Pelo menos, se não estão, não vejo o que acontece com elas. Não estão em mim, porque sou sempre apenas uma. Se estivessem, eu teria todo o conhecimento sobre elas, tanto quanto de suas memórias e sentimentos, o que não acontece".

O leitor, naturalmente, sabe que "estar fora" é estar consciente, no corpo físico. Nenhuma palavra é dita ou escrita, contudo, que ponha um pouco de luz num dos mais importantes aspectos da síndrome da persona-

lidade múltipla, ou seja, onde estão, o que fazem e como se sentem as personalidades, quando não estão manifestadas no corpo físico da hospedeira. Algumas informações fragmentárias e pouco exploradas encontramos no caso Billy Milligan, e no relato autobiográfico de Christine Sizemore, a verdadeira Eve das muitas faces, como ainda veremos.

Não é difícil entender as razões da amnésia. Também durante as horas em que passamos a dormir, a parte de nosso ser a que, no caso Beauchamp, o doutor chama de B II, desprende-se do corpo físico e raramente se lembra, ao despertar, do que fez, por onde andou e o que pensou. Lembranças fragmentárias dessa atividade são trazidas para a memória de vigília, algumas delas sob forma de sonho, mas como diz Sally com propriedade, é tudo pensamento e, neste caso, é tudo sonho ou, então, reversamente, todo sonho é pensamento. De minha parte, entendo que há certa distinção entre o que consideramos sonho e o que pode ser classificado como imagens da atividade da personalidade no estado de relativa liberdade enquanto o corpo repousa e dorme. Na realidade, não é a entidade psíquica que adormece, mas o corpo, em estado de relaxamento, que possibilita o afastamento do psiquismo e, obviamente, da função pensante com a respectiva memória.

No momento em que os estudiosos decidirem aprender com os fatos, em vez de forçá-los para dentro de exíguos esquemas inadequados, poderemos avançar mais rapidamente no conhecimento de importantes aspectos do psiquismo.

Vimos, ainda há pouco, um exemplo desses, quando Sally refaz sua autobiografia para acomodá-la aos preconceitos do doutor, que não pode, segundo o modelo teórico ao qual se subordina, admitir consciência e memória num bebê. Ela obedece, mas reitera a sua verdade, resultante de experiência pessoal em primeira mão, que nada tem a ver com as teorias criadas para aceitar ou rejeitar fenômenos.

Veja-se, a propósito disto, outra brilhante observação de Sally, ainda na sua autobiografia, lembrando que a inicial C é empregada por ela para designar Christine, ou seja, Miss Beauchamp.

"...B IV deve ser C baratinada ou embirutada, ainda que eu não conheça seus pensamentos, dado que estamos vinculadas de alguma maneira ou eu não poderia obrigá-la a ver e ouvir coisas e, ao mesmo tempo, não vê-las e ouvi-las. Talvez isto seja conseguido através da B II; contudo, não pode ser a B II de verdade, dado que sempre sei o que ela pensa -- sempre -- apesar de que Dick (um hipnotizador) acha que não, quando a hipnotizada é a B IV. Diz ele que há aí algo que eu não consigo entender."

Pouco adiante, nesse mesmo texto psicografado, ela esclarece de ma-

neira perfeitamente aceitável a posição das personalidades envolvidas no drama. Primeiro, informa que quando fala de si mesma, não está se referindo nem a B I (código do dr. Prince para a Beauchamp), nem a B IV, mas apenas a ela mesma, Sally Beauchamp. Observe-se que ela adota o nome da "família".

E prossegue:

"O dr. Prince parece pensar que ele a transformou (B I) em BIV, mas não é isso. A IV surgiu anos e anos depois, em Boston".

Informa, ainda, que a BII sabe de coisas que nem a BI (Beauchamp), nem a B IV sabem, com o que parece confirmar que a B II é, de fato, a entidade espiritual, ou, no dizer do dr. Prince, "a alma de Miss Beauchamp", que tem à sua disposição a memória integral, o arquivo geral, a experiência acumulada do ser espiritual, no que se inclui, evidentemente, as vidas anteriores dela própria e, provavelmente, muito da história pessoal de cada uma das demais entidades envolvidas. Isso, porém, nunca é revelado nessas experiências, senão em breves e enigmáticas referências ocasionais. Ou então, os autores excluem tais informações dos textos que produzem. Seja como for, o doutor reconhece a superioridade de B II sobre as demais, em equilíbrio e caráter.

Vejamos, a seguir, esta penetrante e precisa avaliação de Sally:

"As únicas (personalidades ou entidades) reais são C (a Beauchamp) e eu própria. A B II é C adormecida e a IV, a C confusa. Às vezes, ela está mais perturbada, às vezes, menos, mas isso não altera o fato de que ela é C. E confusa essa história de ter muitos nomes para ela e eu não gosto disso".

Não há dúvida, a meu ver, de que Sally está certa em identificar as duas entidades, ela e a Beauchamp, bem como em perceber que a B II é a mesma Beauchamp, só que em estado de transe hipnótico. Eu não afirmaria, no entanto, que a B IV é apenas a deterioração mental da Beauchamp, pois ela também demonstra autonomia, tanto quando diferenças fundamentais de caráter, preferências, temperamento etc. Alternativa a considerar-se, na hipótese de não ser mesmo entidade autônoma, seria a de identificá-la como a própria Beauchamp regredida a uma existência anterior, o que também **pode** ocorrer. Entendo, porém, que as divergências entre uma e outra são tão marcantes que a hipótese se tornaria insustentável. Continuo achando que um competente questionamento de ambas, juntas e separadamente, poderia *trazer* luz suficiente para melhor definição do quadro.

Alguma razão, contudo, deve ter Sally em mente para dizer que a B IV é a resultante da perturbação da Beauchamp e não uma entidade *per se*, ainda que não se deva, obviamente, aceitar sem exame crítico tudo quando ela — ou qualquer outra entidade -- afirme. Ao relatar os fatos observados, ela é sempre

segura e verdadeira, como o próprio dr. Prince afirma por mais de uma vez. Já na interpretação de tais fatos, está sujeita a equívocos mais ou menos sérios, como qualquer um de nós. Ninguém se arrisca mais nesse ponto do que o dr. Prince, que só dispõe, no seu arsenal técnico, de uma teoria inadequada e que ele próprio admite deixar muita coisa importante para entendimento futuro.

Continuo achando, porém, que a B IV é uma entidade autônoma, que se aproveita dos estados de perturbação emocional e mental da Beauchamp para assumir o corpo. Sally não lhe concede esse *status* porque não consegue invadir com os seus sensores a intimidade do pensamento dela.

## 10. Devolta à histeria

Antes de encerrar estes comentários acerca do que não é possível comentar por falta de espaço, julgo indispensável reiterar algo sobre a memória, da qual tanto se fala e escreve em todas as obras acerca da personalidade múltipla, a do dr. Prince inclusive.

No modelo teórico adotado na interpretação e terapia do fenômeno, diz-se que as bruscas alterações suscitadas pela chamada dissociação seriam atribuíveis às sucessivas crises de amnésia. É certo que a amnésia tem algo a ver com o fenômeno; não, porém, que seja responsável pela conversão de uma personalidade em outra. O que acontece é que ao retirar-se uma entidade, seja ela a dona do corpo ou outra que esteja transitoriamente no comando, a **pessoa** que sai leva consigo sua memória, e a que se acopla, em seguida, ao corpo, traz a sua. Como em todos nós, as memórias são autônomas e individuais. Suponhamos que a entidade A - a Beauchamp, por exemplo -- seja a dona do corpo e esteja, no momento, "incorporada". Ao retirar-se -- por hipnose, choque emocional ou o que seja --, cede espaço para que a entidade B possa acoplar-se e assumir os controles. Digamos que B seja a nossa conhecida BIV. A pessoa A retira-se com todo o seu psiquismo, no que se inclui sua memória e a B assume com o seu. Nesse ínterim, a entidade C — que podemos figurar como sendo Sally -- está "por ali", ligada, de certa forma, à família, e percebe o que se passa e que atitudes são tomadas através do corpo da entidade A. No caso estudado pelo dr. Prince, Sally percebe até os pensamentos não expressos da Beauchamp, enquanto esta se encontra acoplada ao corpo. Uma vez deslocada para ceder lugar à BIV, Sally perde contacto com ela. Sally informa, ainda, que, de início, não tinha controle algum sobre o pensamento da B IV, mas, posteriormente, descobre um processo que lhe permite acesso também ao psiquismo dessa personalidade, ainda que não permanente, dado que depende de certo grau de concentração mental de sua parte.

Ora, quando a Beauchamp se retira com a sua memória, é certo que continua a pensar e agir em algum plano ou dimensão, pois ela não morre, tanto que, ao cabo de algum tempo -- que pode variar de alguns minutos até algumas semanas --, estará de volta ao seu corpo para reassumir os controles. Nesse ínterim, é evidente que não pode ter lembrança documentada em sua memória, do que ocorreu enquanto outra pessoa controlou o corpo e com ele agiu. A memória em funcionamento enquanto ela esteve afastada do corpo não foi a sua e sim a da invasora. O modelo teórico, contudo, insiste em considerar a memória como um atributo biológico e não espiritual. Resta, à Ciência, apenas a alternativa de que a entidade A sofreu uma crise de amnésia e que, naquele intervalo em que esteve sob controle alheio, funcionou ali uma parcela ou fragmento do seu próprio psiquismo, dissociado ou cindido em consequência de distúrbios mentais. O termo **histeria**, convocado para classificar o fenômeno é apenas um rótulo que não explica nem caracteriza nenhum distúrbio específico, servindo para designar um grupo heterogêneo de sintomas que não cabem em nenhuma outra classificação etiológica.

Intrigado por esse comportamento, o dr. Prince faz aos termos **memória e amnésia** inúmeras referências no livro, dado que todas as conversões de uma personalidade em outra no corpo físico da Beauchamp, criam hiatos de esquecimento, e dentro do modelo clássico, esses "claros" exigem elaboradas hipóteses que acabam por nada explicar.

Ao analisar, por exemplo, a interação B I/B IV - ele insiste em deixar de lado Sally -, o autor escreve o seguinte, no capítulo especial dedicado ao problema da amnésia (XV):

"Seja qual for a personalidade real B I ou B IV, a outra é um grupo dissociado de estados de consciência e as memórias que uma delas perde não ficam destruídas, apenas dissociadas: elas ressurgem quando a personalidade correta desperta".

Em primeiro lugar, estou convicto de que todas as personalidades manifestadas na SPM são reais. Em segundo, cabe observar que a teoria, portanto, supõe que, como se trata de um só psiquismo - o que não é -, todas as memórias aparentemente individuais ficariam ali mesmo dentro do contexto e cada segmento delas ressurgem quando a correspondente personalidade dissociada consegue retomar o controle do corpo. Vimos alhures que o doutor entende que, a crer-se no que diz Sally - e que ele não admite --, a consciência teria funcionamento contínuo, mesmo durante o sono ou na infância, o que é estritamente verdadeiro. Lamentavelmente isso não cabe no modelo teórico com o qual ele tem de trabalhar, cuja exigüidade foi definida pelas autoridades científicas que o precederam.

Quando a BIV se lembra - com alguma dificuldade, mas se lembra -

de um traumático episódio, durante o qual ela não era suposta estar presente, o doutor comenta:

"Esta lembrança, em contraste com a sua amnésia, parece paradoxal".

E acrescenta que, em vista do extenso conhecimento que a B IV revelava da vida da B I, demonstrava-se que "a divisão das personalidades não era tão completa como as observações anteriores pareciam indicar". Para explicar a aparente contradição, ele acha que "a amnésia não era absoluta porque as memórias perdidas ficavam retidas no psiquismo da B I".

A hipótese, contudo, suscita novas dúvidas, que o autor não tem como resolver e se pergunta, honestamente:

"Suponhamos, contudo, que a BI não houvesse reaparecido após o advento da BIV. Estaríamos justificados em concluir que as lembranças dos seis anos anteriores tenham sido obliteradas para sempre?".

A resposta, a meu ver, é sim e não. Estariam excluídas do psiquismo, digamos da **sobrevivente**, porque pertenciam ao da entidade que partiu e não retornou para reassumir o corpo, mas não estariam perdidas para sempre porque continuariam no psiquismo da entidade que se foi. A aceitação desse esquema, porém, pressupõe uma realidade espiritual que a Ciência ainda não se sente disposta a admitir e que implicaria não apenas a absoluta autonomia das memórias, uma para cada entidade manifestante, mas também a sobrevivência do ser e sua capacidade de acoplar-se ao psiquismo de pessoas vivas e utilizá-los para expressarem pensamentos, pela palavra escrita ou falada.

Por isso, tomando o efeito pela causa, o autor conclui que a "dissociação é a base da amnésia histórica", quando o reverso é que acontece, ou seja, a amnésia é conseqüência da desincorporação, a que ele chama **dissociação**, de vez que a memória, temporariamente manifestada naquele corpo, retirou-se com a entidade à qual pertence, para funcionar alhures, numa dimensão da vida que a Ciência como um todo ainda se recusa a admitir.

O fenômeno está sendo observado corretamente pelo atento doutor Prince. Suas formulações teóricas e suas conclusões é que se revelam inadequadas, como se pode depreender do seguinte texto:

"Com os estados alternantes há alternâncias de memória e de amnésia, mas durante a amnésia as memórias parecem estar como que esperando para ser reconvocadas por um sinal ou mecanismo próprio".

Realmente, as memórias estão todas ali mesmo, cada uma com a personalidade a que pertence. De certa forma, que ainda não se pesquisou

adequadamente, continuam vinculadas ao condomínio ou família que compõe a SPM. É preciso lembrar ainda que, a prevalecer o modelo teórico vigente, será preciso imaginar mais uma teoria para explicar por que, ao reassumirem o controle do corpo, as entidades apresentam-se igualmente amnésicas para as atividades que elas próprias desenvolveram durante o espaço de tempo em que dele estiveram afastadas ou desacopladas.

Insistimos em lembrar que o doutor não rejeita de todo a possibilidade contida na observação de Sally de que a memória continue a funcionar até mesmo quando dormimos. As coisas ainda se complicarão mais para o modelo teórico quando se descobrir que ela funciona também quando a entidade está desacoplada, ainda que o corpo não esteja em estado de relaxamento que caracteriza o sono fisiológico comum.

Aproveito para lembrar que me parece correta a expressão sono fisiológico, de vez que, na dicotomia corpo/espírito (ou corpo/mente), o espírito não precisa de repouso e prossegue em atividade enquanto o organismo descansa. Nesse estado de relativa liberdade, o ser pensa, age, aprende, ensina e se encontra com outras entidades. Dessa atividade, desenvolvida em dimensão que nos escapa aos sentidos habituais, e, principalmente, à metodologia científica até aqui adotada para estudá-la, algumas imagens desconexas, porque fragmentárias, conseguem impressionar os dispositivos do cérebro físico e se apresentarem sob forma do que entendemos por sonho, como, em parte, sugere Sally.

Em conclusão às suas observações acerca da memória e que acabamos de examinar sumariamente, o dr. Prince entendeu que seria fácil "amalgamar, por sugestão, as experiências dissociadas de BI com as de B IV, a fim de que fossem lembradas (por uma e por outra), mas impossível amalgamar as experiências de Sally com qualquer das duas".

A observação é pertinente, a meu ver. Não constitui problema insólvel transferir, por sugestão, via hipnose ou não, as lembranças de uma pessoa para outra. Ou então, não haveria cronistas, contistas e romancistas ou historiadores. **Amalgamar**, porém, é outra coisa e creio que não se aplica ao contexto sob exame, mesmo conscientes, como estamos, do seu sentido figurado ou metafórico. O termo sugere a produção de uma terceira substância que difere de cada uma das componentes iniciais, o que, de forma alguma, seria o caso da memória. A memória de A não se transforma num terceiro psiquismo (C) somente porque recebeu informações que, antes, estavam contidas na memória de B.

Uma equipe de pesquisadores menos dependentes dos modelos teóricos precisaria trabalhar com casos de personalidade múltipla formulando questões hoje consideradas "imperguntáveis". É preciso testar hipóteses

tidas como "ocultistas", conceder às diversas personalidades, não apenas o direito de exporem seus pontos de vista, mas ouvi-las com atenção, sem prejuízo do alertado senso crítico. Em seguida, com o material pesquisado propor correções, ainda que drásticas -- e quanto mais drásticas melhor - no obsoleto modelo teórico um uso há mais de século e que ainda se escora na vaga conceituação da histeria.

Sally diz, por exemplo, que é um espírito. Que tal examinar esse aspecto, ainda que no cauteloso procedimento do "como se"? Suponhamos que seja mesmo. Algumas perguntas impõem-se aqui. Por que você **acha** que é um espírito? Pode demonstrá-lo? Você está geneticamente ligada ao corpo físico da Beauchamp? Ou é apenas uma entidade espiritual que vem e se vai, interferindo no psiquismo dela, como obsessora ou possessoria? Que vínculos anteriores, se os há, existem entre você e as demais personalidades? Existem outras personalidade envolvidas com a família e que não se manifestam?

Além disso, não seria nada difícil fazer em cada uma dessas personalidades -- prefiro os termos individualidade ou entidade -- uma regressão de memória, via hipnose, a fim de pesquisar as causas imediatas e mais remotas da síndrome e, à vista dos elementos informativos assim colhidos, armar o quadro panorâmico do caso, de modo a orientar a tarefa da conciliação do grupo. Isso equivaleria à **cura**, a ser obtida naturalmente, por processo semelhante ao da chamada **doutrinação**, que consiste em convencer as entidades em conflito, que convém a todas um pacto de convivência pacífica. Com o que estaríamos de volta ao dr. Freud e sua *talking cure*, a cura pela conversa.

Podemos observar, aliás, que tanto no caso Sybil como neste da Beauchamp, a chamada cura teria sido conseguida, ou quase, com a técnica da conciliação. E o que veremos no momento próprio.

## 11. "Basta de discussões psicológicas!"

"O outono de 1901" -- escreve o dr. Prince, no último capítulo de seu livro - "foi ocupado basicamente com as experiências de amalgamento das personalidades desintegradas e a ressurreição da verdadeira pessoa."

Mais de três anos haviam decorrido desde que ele tomara o caso Beauchamp aos seus cuidados, no início de 1898. A não ser em breves interrupções para férias e viagens, o médico manteve-se em contacto praticamente diário com a moça e com as entidades que partilhavam da estranha família.



E preciso reiterar, a propósito, que o doutor se concentrava na tarefa da fusão de apenas duas personalidades, a BI e a BIV, excluindo Sally de suas cogitações. Além de Sally, contudo, parece correto depreender-se que outras entidades faziam parte do pequeno condomínio, o que faz lembrar situação semelhante no caso Félica, relatado pelo dr. Azam.

Certa vez, por exemplo, após hipnotizar a Beauchamp e tentar em vão "transformar B IV em B II", por sugestão, ele deixou a paciente adormecida, ou, em suas palavras, "a primeira metade delas" adormecida, na expectativa de que ela despertaria espontaneamente como B I ou como B IV. Duas horas depois, encontrou à sua espera, no comando da situação, personalidade inteiramente diversa. Do diálogo então mantido, apurou ele que a nova entidade conhecia a ele, dr. Prince, mas não conseguia identificar-se, por não saber quem era e onde vivia.

O médico considerou-a uma "nova pessoa" e a enquadrou na sua costumeira classificação alfanumérica, como BIV d, admitindo, contudo, que ela poderia ser também, B a, segundo fosse parte dissociada da B IV ou da B I. Um dia ou dois depois, teve nova oportunidade de conversar com essa entidade, manifestada, segundo ele supõe, a partir da B IV a. "Ela provou ser personalidade perfeitamente distinta, em verdade, tão diversa das demais, que eu me dispunha a designá-la como B VII."

Como percebe o leitor, a essa altura, outras personalidades diferentes das três iniciais já se haviam manifestado, B V e B VI, pelo menos, sem contar as que levavam uma segunda letra.

A nova entidade não tinha lembrança alguma do que acontecera com B I, B II, BIV ou Sally. De alguma forma, contudo, conhecia o doutor, o que indica que ela estava acompanhando o procedimento médico, ainda que de maneira intermitente.

"Seu modo de falar," - avalia o doutor - "sua atitude e maneiras eram individuais e características."

Mesmo assim o médico a considera "um campo desintegrado de consciência" e não uma pessoa, embora haja até adotado esse termo quando pela primeira vez ela surgiu — o que, aliás, costuma ser considerado "nascimento" da personalidade. Após essa observação, o autor acrescenta ser "altamente provável que, se suas experiências tivessem sido multiplicadas com frequência, ter-se-ia obtido uma personalidade tão individual com a BIV". Em outras palavras: o doutor não lhe concedeu as mesmas oportunidades de manifestação e intercâmbio que havia permitido a B IV e a Sally.

Entende ele, ademais, que "tais estados representam formas menores ou não-desenvolvidas de personalidades". Em nota ao pé da página 474, o autor

comenta estudo realizado pelo dr. Albert Wilson, segundo o qual manifestavam-se em cliente seu, dez personalidades, além da principal, todas consideradas "mentes desintegradas com limitadas faculdades". E acrescenta:

"Os vários subcasos obtidos no caso de Miss Beauchamp muito se assemelham ao relatado pelo dr. Wilson e se eu houvesse permitido que elas permanecessem e se desenvolvessem, teríamos tido provavelmente outras tantas personalidades com campos de consciência igualmente restritos".

Eu não afirmaria tão categoricamente que o terapeuta possa impedir que tais personalidades se manifestem e se integrem na convivência da família. Se algum controle pode ser estabelecido para evitar as manifestações, é algo que teria de ser decidido e administrado "do outro lado", ou seja, pelas próprias entidades que compõem o condomínio. É o que se observa no caso Sybil, bem como em Hawksworth ou Billy Milligan, nos quais há um síndico investido de autoridade para impor disciplina às entidades, todas elas interessadas na manifestação, ou seja, no controle do corpo físico do hospedeiro. Mesmo tais "xerifes" espirituais, contudo, nem sempre conseguem manter um mínimo de disciplina na pequena comunidade, que fica sujeita a invasões indesejáveis.

O caso Beauchamp não seria exceção à regra, dado que as pessoas afetadas pela problemática da SPM trazem consigo um componente mediúnico, quer queira ou não o modelo teórico vigente. E como médiuns — usualmente despreparados por ignorarem o que se passa --, estão abertos à manifestação de entidades, integrantes ou não do contexto condominial. Em outras palavras: espíritos envolvidos na movimentação da família, ou aqueles que apenas se aproximam e procuram também apossar-se do corpo sem estar vinculados ao grupo de entidades que ali convivem. É o que demonstraram as convincentes experiências do dr. Carl Wickland, como vimos. Em texto que infelizmente o dr. Prince excluiu do livro, uma dessas entidades "escreveu uma análise de sua atitude mental" quando acoplada à BIV. A partir de certo ponto, contudo, Sally interferiu, tornando a escrita ilegível e acrescentou: "Não admito mais exposições de natureza psicológica nesta família!".

Era temperamental a moça e tinha lá suas razões. Talvez suspeitasse de que se a coisa se tornasse clara demais, suas chances de aparecer tenderiam a zero.

Não é difícil interpretar as motivações do dr. Prince, ainda que não expressas. Se "fundir" duas personalidades constituía problema de tamanho vulto e complexidade, o que dizer da tarefa de "amalgamar" dez ou doze entidades tão diferenciadas umas das outras?

Veremos, mais adiante, como agiu a dra. Cornelia Wilbur, no caso Sybil.

## 12. Em busca da "verdadeira" Miss Beauchamp

Dizíamos, contudo, que no outono de 1901 o doutor passou a trabalhar intensamente na tarefa de amalgamar as duas personalidades B I e B IV. Esperava, com isso, obter "a verdadeira Miss Beauchamp".

A tentativa anterior havia sido frustrada pela tenaz obstrução por parte da BIV, como pudemos observar, que, de forma alguma, desejava tornar-se alguém semelhante à B I, se é que isso fosse mesmo possível. Nesse ínterim, a BIV assumiu a liderança, depois de encurralar Sally em algum "canto" do psiquismo, bloqueando-lhe as manifestações. Após um tumultuado período, B IV mostrou-se convicta de que não tinha condições para dirigir seus próprios assuntos e não conseguira adquirir suficiente humildade para aceitar as instruções do dr. Prince, no seu afã de estabelecer a paz na família.

Ao retomar, pois, suas tentativas de fusão, transferindo pacientemente as lembranças de uma para outra e vice-versa, o dr. Prince obteve uma personalidade que parecia ser a combinação da BI com a BIV. Mas não é bem isso que ocorre, segundo se lê do próprio dr. Prince, que assim escreve:

"Tinha ela (a nova personalidade) as memórias de ambas, mas nas primeiras experiências, era quase sempre, **em caráter**, mais a IV do que a I, ou vice-versa. Em outras palavras, a despeito da síntese das memórias, ela era a I ou a IV, ainda que distintamente modificadas".

Não se caracterizara, portanto, a tão desejada fusão. A personalidade resultante era instável, manifestava-se infreqüentemente, mostrava-se incerta e cheia de caprichos. Mesmo assim, o doutor se declara satisfeito com os resultados parciais, pois, a seu ver, conseguira demonstrar que a fusão, pelo menos das memórias, era possível. Respeitemos sua opinião. Reconhece, contudo, que era preciso descobrir um método que produzisse resultados permanentes, dos quais emergisse uma personalidade dominante consolidada, estável, consciente e responsável. Um século depois, este continua sendo o sonho alquímico da pedra filosofal, no campo da psiquiatria.

Após um episódio no qual a B IV teve, no dizer do doutor, uma alucinação (vira atrás de si uma pessoa invisível ao doutor e se mostrou muito perturbada com a vidência) -, o médico submeteu-a à anestesia com éter e a "transformou" em B II, ou seja, convocou, para falar com ele, a entidade que colocara no seu quadro alfanumérico sob o código B ÍI. A essa entidade que considerava acertadamente, a meu ver, a "alma" da Beauchamp, ele determinou, por sugestão hipnótica, que ela, B U, despertasse **na posse de todas as suas lembranças**.

Prossegue o relato dizendo que a personalidade resultante não era a BI nem a BIV, mas "parecia uma harmoniosa combinação das duas".

Com isso, reativou-se, no médico, a esperança de haver chegado, afinal, à verdadeira Beauchamp, cuja imagem fugidia vinha perseguindo durante todos

aqueles anos. Restava testar a nova personalidade, ou melhor, a personalidade que ele supunha "refundida". A julgar-se pelo funcionamento da memória, tudo estava bem, pois a "ressuscitada" lembrava-se de tudo quanto havia acontecido com a B I e mais o que ocorrera com a B IV. Estranhamente, porém, não se recordava de nada que houvesse ocorrido durante os períodos em que Sally estivera no comando do corpo. Sally continuava, pois, sendo o enigma impene-trável da família, uma espécie de corpo estranho, vigilante e atuante.

O objetivo do doutor daí em diante é o de consolidar a fusão e estabilizar a personalidade então obtida, que se mostrava hesitante e pouco interessada em assumir o comando permanente do corpo físico. A hipótese formulada pelo dr. Prince, contudo, não se confirmou na experiência. Achava ele que a B II seria a personalidade original adormecida, bastando despertá-la para trazê-la de volta à vida. Daí ter caracterizado a operação como uma **ressurreição**.

Numa tentativa de aclarar esse obscuro território de especulações que a prática ia rejeitando, o dr. Prince colocou a "nova Beauchamp" em transe hipnótico. Manifestou-se, primeiro, a entidade que classificara como B IV a, ou seja, a "alma" da B IV e, em seguida, a B II, que seria a "alma" da própria Beauchamp. Por último, o doutor convoca Sally, que justificou sua demora em manifestar-se com dificuldades que se haviam criado para que ela conseguisse assumir o corpo físico. Queixava-se de estar "toda espremida" ou encurralada, praticamente sem autonomia.

Seu esclarecimento é revelador. Ela entende perfeitamente que, se a nova entidade híbrida, que ela considera uma "coisa" (íí), conseguisse manter-se em estado de equilíbrio e sanidade, então, ela, Sally, não poderia mais manifestar-se e teria de voltar para "o lugar de onde viera", o que, aliás, não esclarece. Segundo ela, em declaração que o dr. Prince considera uma confissão, a nova entidade que então se manifestava, ainda que incerta e instável, era, de fato, a verdadeira Miss Beauchamp e mais, que a B II era a Beauchamp "de olhos fechados", ou seja, em transe hipnótico.

Primeiramente, é oportuno observar que nos momentos em que precisava de esclarecimento que lhe permitisse melhor avaliação da situação, vemos que o dr. Prince, em numerosas oportunidades, deseja conhecer a opinião de Sally. É curioso verificar que, embora insistindo em dizer que essa personalidade era apenas uma criança inconseqüente e mero fragmento subconsciente da Beauchamp, é a ela que ele recorre e é na sua opinião que ele confia. Em segundo lugar, ante o quadro esboçado por Sally, na sua confissão, não me sentiria eu autorizado a concluir que a nova entidade fosse a resultante da fusão de B I com a B IV. Apesar da escassez de dados concretos, pois as perguntas adequadas ao esclarecimento da matéria não foram e nem seriam, jamais, formuladas pelo dr. Prince - o que se pode deduzir do esquema apresentado por Sally é que a entidade manifestante seria, de fato, a verdadeira

Beauchamp, como assegura Sally e não uma terceira entidade resultante da fusão, como a considera o doutor. Seria essa a individualidade sufocada, mantida nos porões do condomínio e que até aquele momento não conseguira manifestar-se. Em outras palavras, ela seria a "dona do corpo", até então campo de disputa de várias entidades estranhas e invasoras. O que, aliás, seria condição semelhante à que a própria Sally estava agora experimentando, ao queixar-se da dificuldade que experimentava em assumir o corpo e da exigüidade do "espaço" que lhe era concedido no condomínio.

Situações semelhantes, senão idênticas, ocorrem com Eve, com Hawksworth e com Billy Milligan, nos quais as personalidades nucleares - presumivelmente as donas do corpo -- permanecem como que aprisionadas e mantidas sob hipnose por largo período de tempo, enquanto as demais entidades manipulam à vontade o corpo físico de que se apoderaram. Henry Hawksworth esteve mergulhado nessa condição sonambúlica durante 40 anos. Billy Milligan, embora **autorizado** a emergir eventualmente, era forçado à marginalização, por imposição dos síndicos, a fim de que não se suicidasse, inutilizando o corpo físico em que todos estavam interessados.

Seja como for, a Beauchamp verdadeira, que, nesta hipótese teria ficado o tempo todo *squeezed* (espremida) pelas outras, conservara consciência do que se passava à sua volta e, por isso, tinha tanto as lembranças da B I quanto as da B IV. Segue-se que não apenas a B IV seria uma entidade invasora e possadora, mas também a B I, que vinha sendo considerada a verdadeira Beauchamp. A personalidade que o doutor conseguira alcançar com a hipnose seria, portanto, a individualidade, o espírito, da verdadeira Beauchamp, que, não obstante, não se manifestara, a não ser que tenha passado por uma das diversas personalidades, sem haver sido detectada.

Infelizmente, temos aqui de trabalhar com hipóteses especulativas, ainda que compatíveis com a realidade espiritual subjacente que o modelo teórico jamais levou em conta na armação de seus parâmetros.

Por isso, conclui Sally que, se a BII "abrisse os olhos" - equivalente, na sua linguagem, a assumir o corpo e manifestar-se "cá fora" —, teríamos a verdadeira Beauchamp. Ela deve saber o que diz, dado que demonstrou ter consciência do que se passou no âmbito daquele corpo desde que a menina nasceu. Talvez até antes disso.

O doutor pondera, então, com Sally, que já tentara o processo de despertar a B II, na esperança de que ela se revelasse a verdadeira Beauchamp, mas a experiência falhara. Em vez de normal, ela se apresenta em estado de "desintegração mental", como que alienada, baratinada e vítima de alucinações. Ao ouvir isso, informa o doutor, "Sally riu-se e um malicioso olhar estampou-se na sua face". Ou seja, a maquiavélica "menina" criara a confusão, a fim de

que a personalidade real não emergisse em plena forma, o que significaria o fim dela, Sally. Ela acaba confessando, bem-humorada, que ela é que provocara os fenômenos da suposta alucinação e alienação, certamente mostrando-se à visão psíquica da entidade, mas invisível, como sempre, à visão comum do doutor.

Na tentativa seguinte, B II abriu os olhos, e novamente o doutor se sentiu perante a verdadeira Beauchamp, "pessoa tão diferente da BI e da BIV, tão natural, controlada e livre de qualquer sinal de anormalidade, que não me deixou dúvida de que tínhamos, de novo, a verdadeira Miss Beauchamp".

A experiência de mandar despertar a B II e obter a verdadeira Beauchamp podia ser repetida sempre que a família estivesse em paz. Em clima de distúrbio, isso se tornava impraticável. Mas não apenas isso. A suposta "verdadeira Miss Beauchamp" continuava instável e, aparentemente, nada interessada em assumir o corpo físico, manifestando-se apenas eventualmente. O doutor informa que, após alguns minutos ou horas, ela voltava a "desintegrar-se", ou seja, abandonava os controles e o corpo revertia à posse de B I ou de B IV.

Supõe o doutor que a estabilidade e continuidade da verdadeira Beauchamp somente seriam possíveis caso "as circunstâncias da vida dela pudessem ser adaptadas ao seu modo de ser, em lugar de precisar a paciente adaptar-se a elas". Jamais teria, contudo, oportunidade e condições de testar essa hipótese. Entendia ele, portanto, que, sob condições adequadas e tranquilas de vida, sem choques, conflitos e perturbações emocionais, a verdadeira Beauchamp poderia tornar-se a inquilina única e permanente do corpo, ou, pelo menos, controlar com segurança sua utilização. E até possível isso, de vez que as situações estressantes tendem a disparar, em pessoas mais frágeis, mecanismos de fuga. Abandonado o corpo, não falta quem dele deseje tomar conta. A teoria vê as coisas de modo diferente, imaginando que carências e frustrações é que acabam suscitando personalidades adicionais. Se, por exemplo, a mulher tem em si mesma um componente masculino reprimido, seu psiquismo suscitaria a eclosão de personalidade artificial com características psicológicas masculinas, ou, vice-versa, produziria uma personalidade feminina no psiquismo de um homem sexualmente reprimido em sua feminilidade latente. Não é isso que vemos, contudo, no caso Billy Milligan, como ainda teremos oportunidade de examinar em outros casos.

Embora o modelo teórico clássico não o aceite, o que acontece é que a pessoa vitimada pela síndrome da personalidade múltipla dispõe de componente mediúnico que não aprendeu a controlar e acaba assediada por personalidades invasoras. São essas as indicações colhidas nos estudos pioneiros do dr. Carl Wickland e que um dia serão comprovados em toda a sua amplitude.

### 13. Fusão ou convivência pacífica?

Não é necessário grande esforço de argumentação, porém, para contestar a hipótese da refusão das personalidades. O próprio dr. Prince deixa entrever no seu texto que não foi isso o que conseguiu. Somos levados a ficar com a informação de Sally, segundo a qual se depreende que a verdadeira personalidade da Beauchamp esteve como que "soterrada" ou encurralada durante anos a fio, enquanto as invasoras manipulavam seu corpo físico. Ela não se revela, aliás, muito interessada em assumir as tribulações da vida. Sally, por sua vez, preferia esse estado de coisas um tanto confusas, a fim de que tivesse mais chances de escapar de sua prisão psíquica e assumir o corpo eventualmente, ou, de preferência, definitivamente.

Aí por volta de dezembro de 1904, segundo informa o dr. Prince, "a pobre B I" só havia sido detectada em poucas e brevíssimas oportunidades no decorrer dos dois últimos anos. Quanto à B IV, quando aparece, não demonstra consciência alguma de si mesma, o que está em contradição com observações posteriores. Os períodos em que a verdadeira Beauchamp está no controle do corpo, suscitam lapsos correspondentes na memória de cada uma das outras, o que indica, com veemência, que a entidade tida como a verdadeira Beauchamp não é a BI nem a BIV, o que o doutor reconhece. E mais, o surgimento eventual de uma ou outra, mesmo a espaços mais ou menos largos, demonstra que não houve fusão alguma. Cada uma delas continua sua existência autônoma, como antes. É uma pena que não tenham sido questionadas sobre o que ocorre no período em que não estão na posse do corpo.

O dr. Prince admite, com exemplar honestidade e até humildade, que não dispõe de nenhuma teoria aceitável que consiga explicar os lapsos de memória. Ao escrever algumas notas suplementares, em 1904, anos após a suposta "fusão" das personalidades, ele declara que freqüentemente está com a B IV que ainda se "desintegra" para ceder espaço a Sally, tudo como sempre foi.

Segundo o doutor, a B IV mostra-se mais sábia, menos agressiva e mais pronta a aceitar o inevitável de uma existência fragmentária e a conviver com tais limitações. O que significa dizer que ela também **não foi refundida** na verdadeira Beauchamp. Ao contrário, mantém intactas sua individualidade e sua autonomia, ainda que sem muita possibilidade de manifestar-se livremente, como antes. O mesmo acontece com Sally, que também teria amadurecido, mostrando-se mais acomodada à situação. "As pessoas não ficam sempre na mesma idade", ensina ela, para significar que se tornou mais razoável. Confessa mesmo ter consciência de haver co-

metido alguns erros e de ter estado equivocada em muitos aspectos, além de se sentir mais responsável agora.

Explicitamente feliz, anuncia o dr. Prince, "notável fenômeno" ocorrido depois do que chama a "transformação" da BI ou da BIV, na verdadeira Beauchamp: o súbito desaparecimento do estado de neurastenia.

Ficamos com o direito de concluir que o novo clima psíquico que se estabeleceu no condomínio e que resultou na cura da neurastenia, deve-se à pacificação da pequena comunidade, ou seja, da família. O corpo ficou entregue a uma entidade mais equilibrada, a B I praticamente desapareceu, com todas as suas neuroses e males psicossomáticos, a B IV revela-se mais amadurecida e serenada e até Sally alcançou louvável estado de equilíbrio emocional e responsabilidade.

Em nova nota, acrescida ao livro em 1905, o dr. Prince informa que continua tudo em paz, na família. A verdadeira Beauchamp está no controle da situação, embora ainda sujeita a lapsos de "dissociação", suscitados por doenças orgânicas ou diferentes tipos de tensão. Sente-se mais forte, ainda que, de tempos em tempos, necessite de um **reforço** que o doutor lhe proporciona por sugestão, via hipnótica.

Reconhece, contudo, o médico que a situação continua instável e ela está sujeita a desintegrar-se a qualquer momento, ante uma tensão mais forte. "O problema persiste", escreve ele. E se pergunta: "Até onde e por quanto tempo poderá ela ser protegida?".

Do que se conclui, obviamente, que não há fusão alguma e nem cura - as personalidades continuam a viver individualmente, ainda que não se manifestem com a antiga freqüência. A "verdadeira" Beauchamp nada tem a ver com a B I, nem com a B IV, no sentido de que seriam partes dissociadas de sua individualidade. O que se obteve - e já não é pouco - foi uma pacificação da comunidade. Por isso, merece o eminente doutor Morton Prince nossos respeitos pela sua paciência e habilidade em conduzir os conflitos a uma situação razoável, senão de todo satisfatória, a despeito das dificuldades e limitações que lhe impôs o rígido modelo teórico com o qual trabalhou o tempo todo.

## VII- A SPM NO SECULO VINTE

Depois de haver apresentado os casos de SPM mais conhecidos no século passado, era nosso propósito originário, na concepção deste livro, escrever um resumo de cada um dos quatro casos mais recentes, a fim de comentá-los com o leitor. Cheguei até a elaborar os textos respectivos, mas foi neces-



sário reavaliar a situação por dois motivos essenciais: o primeiro é o de que o livro ficaria, como se podia ver dos originais, grande demais, embora isso pudes-se até ser contornado ou minimizado mediante recursos técnicos de produção industrial e comercialização do livro; o segundo, contudo, revelou-se mais complexo, por envolver utilização de publicações relativamente recentes e, protegidas, como de praxe, por legislação específica sobre direitos autorais. Para recorrer a esse material, na extensão em que se tornava necessário, teríamos de solicitar autorização formal de autores e editores estrangeiros e, em alguns casos, nacionais. Isto até poderá ser feito oportunamente, ensejando a eventual publicação de um segundo volume para este livro, mas, no momento, não seria viável.

E de se observar, ainda mais, que o material de apoio utilizado na primeira parte do livro, é de difícil acesso, como ficou dito, por figurar em obras raras, há muito esgotadas e com remotas possibilidades de relançamento. Já para os casos contemporâneos, o leitor interessado terá maior facilidade de obter os livros respectivos, ainda que esgotados, pois, de cada um deles, milhares de exemplares foram colocados em circulação, sendo, portanto, encontráveis em livrarias especializadas ou em bibliotecas públicas ou particulares.

Eis por que resolvemos preparar este capítulo, destinado a orientar o leitor que porventura deseje prosseguir sua busca. Limitamo-nos aqui a uma resenha de cada caso e às indicações bibliográficas correspondentes.

## 1. Eve

Dos casos contemporâneos, o mais difundido internacionalmente é este, que ficou conhecido como o das "três faces de Eva", não apenas pelo interesse criado em torno dos livros e artigos publicados, como também, e, principalmente, pelo sucesso do filme que Hollywood produziu, com a atriz Joan Woodward no papel título.

Três livros se ocuparam do caso Eve:

a) *The three faces of Eve*, de Corbett H. Thigpen e Hervey M. Cleckley, os médicos que cuidaram da paciente. A edição originária é da McGraw-Hill Books, de Nova York (não disponho de data). A tradução brasileira de Frederico Branco foi publicada pela Ibrasa, São Paulo, em 1958, como *As três faces de Eva*. A edição inglesa da Secker & Warburg, de Londres, sob o mesmo título do original americano, é de 1957. Os autores adotaram, no diagnóstico e tratamento do caso, o modelo clínico vigente, segundo o qual a mente de Eve se cindira em

duas personalidades que disputavam a hegemonia, Eve White, boazinha, tímida, caseira, sem grandes vaidades e Eve Black, turbulenta, exibicionista, vaidosa e aventureira. Jane, a terceira, teria sido a resultante da fusão das duas anteriores. O livro não é um documento estritamente tecno-profissional, ou seja, um papel científico, sendo orientado para o público em geral.

b) *The final face of Eve*, de Evelyn Lancaster e James Poling. Não disponho de dados sobre a edição original americana. A tradução brasileira foi publicada pela Ibrasa, São Paulo, sob o título *A face final de Eva*. Evelyn Lancaster é pseudônimo escolhido pela sra. Christine Costner Sizemore, a "verdadeira" Eve, ou seja, a pessoa que os psiquiatras apresentaram com esse codinome. James Poling é escritor profissional. A intenção dos autores era a de recontar a história do ponto de vista da paciente, mas tiveram dificuldades em negociar o assunto com os médicos. Para eles, Eve estava curada e não estaria sujeita a novas cisões da personalidade; o relato somente poderia ser publicado depois de revisto por eles. Como seria de se esperar, o livro foi um fracasso de crítica e de público. O máximo que os autores conseguiram com ele foi introduzir uma quarta Eve, que seria a resultante da fusão das três anteriores, e que seria, como diz o título, a "face final", ou seja, a Eve definitiva. Não foi.

c) *I'm Eve*, (*Eu sou Eve*), de Christine Costner Sizemore e Elen Pitillo, edição Doubleday, Nova York, 1977; Este é, finalmente, o livro que Christine tentara, sem êxito, escrever anteriormente, sob o pseudônimo de Evelyn Lancaster, de parceria com o escritor James Poling. A co-autora, desta vez, é sua prima, dra. Elen Pitillo, prima dupla, aliás, dado que as mães de ambas eram irmãs e os pais eram irmãos, caso típico de primas-irmãs de verdade. Liberada dos compromissos com os médicos, as duas contaram, afinal, toda a história das "Eves", que não eram três nem quatro, mas 22, pelo menos. Sem que o livro dos médicos perca de todo o interesse para o leitor, *I'm Eve* é essencial a uma correta avaliação do caso.

## 2. Sybil

O livro a estudar sobre este caso intitula-se *Sybil*, de autoria de Flora Rheta Schreiber e foi publicado, em 1973, pela Henry Regnery, de Chicago, III. É um trabalho primoroso, sob todos os aspectos, ou seja, como pesquisa, como metodologia expositiva e como documento literário. A autora é professora universitária de língua inglesa, teve acesso a todo o arquivo, fichário, anotações, receituário e gravações da dra. Cornelia B. Wilbur, a

médica que cuidou do caso, durante onze anos, em 2.354 sessões clínicas. Além de amiga pessoal da doutora, a sra. Schreiber é também amiga de Sybil, a paciente. Em verdade, as três criaram, entre si, sólidos laços de amizade e confiança. A dra. Wilbur, uma psiquiatra de prestígio e competência, ainda mais se projetou com o sucesso obtido com esse caso. Embora fiel ao modelo clínico vigente, ela introduziu algumas novidades terapêuticas, como a de tratar cada uma das chamadas personalidades secundárias com a técnica psicanalítica tradicional. Sybil mostrou-se, no decorrer do tratamento, como personalidade nuclear de outras quinze, que poderiam emergir, inesperadamente, a qualquer momento. Eram 14 entidades femininas e duas masculinas; a décima sétima seria a "nova Sybil", teoricamente um "amálgama das outrasló " e que ficaria sendo a personalidade final. A doutora desenvolveu excelente relacionamento com todas as personalidades, o que, certamente, contribuiu decisivamente para o êxito de sua difícil tarefa. Uma das criativas novidades introduzidas pela doutora, na terapia, foi a de tentar um pacto de convivência pacífica entre os componentes do agitado condomínio. Assim, embora ela dê o caso por encerrado com um amálgama ou fusão, o que, em realidade, parece ter acontecido, foi uma pacificação geral, na qual se percebe que algumas entidades abandonaram a "família", como diz o dr. Morton Prince, ao passo que outras, mesmo depois de Sybil ter sido curada, ainda marcavam eventual presença no seu psiquismo. Esse condomínio, como também se verifica em outros, tinha um síndico, aliás, uma síndica, que demonstrava claramente ter controle da situação e da turbulenta comunidade que orbitava em torno de Sybil. Identificou-se como Victoria Antoinette Scharleau, aceitava o apelido de Vicky e se mostrava segura, sofisticada e culta. Dizia-se francesa de origem e que deixara a família, pelo menos por algum tempo, a fim de cuidar do caso Sybil. Sempre deixou entendido, nos seus diálogos com a psiquiatra, que sabia mais do que estava disposta a revelar.

Em seu estado, digamos, normal, sem a interferência ostensiva das demais "condôminas", Sybil revelou elevado QI e considerável talento como pintora. Ao contrário de Christine Sizemore, que teve uma infância de relativa pobreza e também sofreu com os conflitos psíquicos, mas em família ajustada, Sybil viveu um pesadelo só, desde a primeira infância, até a adolescência e juventude, enquanto esteve sob controle de Hattie Dorsett, a mãe. Hattie foi um caso extremo de desequilíbrio mental e emocional. Submeteu a filha a sofrimentos espantosos, torturas, castigos, crueldades e práticas inconcebíveis, que a deixaram mutilada para o resto da vida, nos órgãos sexuais. A leitura do livro nos deixa a impressão de que Hattie também teria sido vitimada pela síndrome da personalidade múltipla.

### 3. Hawksworth

O relato consta do livro intitulado *The five of me*, escrito pelo próprio paciente Henry Hawksworth, de parceria com Ted Schwarz, escritor profissional. O caso esteve aos cuidados do dr. Ralph B. Allison, que também orientou sua terapia, basicamente de acordo com o modelo clínico consensual, diagnosticando a disfunção do seu cliente como cisão mental em ambiente patológico histérico, aliás, *La grande hystérie*, como queria o dr. Charcot. Dentro desse modelo, contudo, demonstrou criatividade para introduzir inteligentes inovações, como a de trabalhar, como a dra. Wilbur, no sentido de conseguir uma política de convivência pacífica entre as diversas personalidades secundárias, sem abandonar a teoria de que estava, em verdade, obtendo uma fusão das diversas frações mentais. O importante é que Hawksworth reemergiu, após 40 anos de um exílio nos porões de seu próprio inconsciente. Aos três anos de idade, ele tivera uma espécie de desmaio, do qual só voltaria aos 43. Nesse ínterim, seu corpo foi controlado, rotativamente, por outras quatro entidades, além de uma quinta, apenas entrevista e pouco mencionada. A tese predominante é a de que a pessoa com predisposição à SPM vai criando, por cisões da mente, personalidades secundárias para enfrentar situações estressantes ou tendências ocultas, como a homossexualidade, por exemplo, bem como emoções normalmente recalçadas por excesso de contenção.

Também aqui encontramos uma personalidade-líder, em Phil, que sempre assume quando a situação começa a escapar ou poderá escapar ao controle. O caso oferece, ainda, uma personalidade talentosa, um tanto desligada da realidade e dotada de faculdades extra-sensoriais, bem como outra turbulenta, carregada de ódio, violenta, irresponsável, cujo único propósito parece ser o de criar dificuldades de toda sorte para Dana, uma das personalidades dominantes. Como Sybil, Henry Hawksworth teve infância atormentada por um pai sádico, violento, imprevisível, cujo modelo para filho seria o de um machão insensível e agressivo. Esse caso foi levado ao tribunal porque Johnny, a personalidade turbulenta, envolveu-se em situações de desrespeito às leis e às autoridades policiais.

### 4. Milligan

O relato consta do livro *The minds of Billy Milligan*, de autoria de Daniel Keyes, sendo a *copyright* partilhada com o paciente, William S. Milligan, como se lê nos créditos. E também um livro competente e bem escrito. Keyes é professor universitário de inglês e autor premiado por seu livro

anterior *Flowers for Algernon*, que serviu de argumento a um dos bons filmes de Hollywood, intitulado Charly (com o R às avessas).

O caso Milligan é de extrema complexidade e riquíssimo em informações. Vinte e quatro personalidades distintas são identificadas no psiquismo do jovem Billy, sendo dez "os únicos que se tornaram conhecidos dos psiquiatras, advogados, policiais e da mídia, ao tempo do julgamento", e outras 14 marcadas com o rótulo característico de "indesejáveis", mantidas sob severo controle por Arthur, o síndico desse condomínio. Todas têm seu perfil psicológico, cultural e ético específico, bem como características "físicas" marcantes (altura, peso, cor dos olhos e dos cabelos, sexo), e até nacionalidades diferentes, tanto quanto diferentes "idades". Há crianças e adultos, homens e mulheres, bandidos e talentosos artistas plásticos ou impostores, sonhadores e esnobes. Também variam os níveis de inteligência e cultura. Arthur se diz cidadão britânico, fala, lê e escreve árabe e seu inglês não tem nada "desse horrível sotaque americano". É culto, inteligente, sofisticado, mas recusa-se aos testes para determinação do seu QI, alegando, muito britanicamente, que isso está abaixo de sua dignidade. Pode-se, contudo, assumir que seu índice é elevado.

Outra personalidade marcante nesse meio é conhecida como Ragen Vadascovinich. Trata-se de um sujeito dotado de incomum força física; iugoslavo de origem, sua língua é o servocroata, mas consegue fazer-se entender em inglês, ainda que atropelando gramática e pronúncia. Revela-se comunista de carteirinha, fala vagamente de lutas sangrentas com os nazistas (teria morrido na Segunda Guerra?) e é de emocionante ternura com as crianças do grupo e cortês com as mulheres. E a pessoa indicada para qualquer situação de perigo, pois está sempre disposto a resolver as coisas "no braço". Como é também chegado ao uso de algumas drogas e vodca, mete-se em complicações com a polícia. Não deixa, porém, de ter seus padrões éticos e zela para que tudo o mais esteja em boa ordem no condomínio. Boa ordem, bem entendido, como a concebe. Segundo seu modo de ver, algumas violências e até furtos ou assaltos seriam justificáveis e necessários, conforme as circunstâncias. Mantém-se, contudo, entre os que estão autorizados a assumir o corpo, mesmo inesperadamente, dado que Arthur demonstra contar com ele para manter a ordem interna e preservar a pequena comunidade de intromissões externas.

Há personalidades artisticamente muito bem dotadas; cada uma delas produz quadros em seu próprio estilo e os vendem bem. Vários marginais integram também o grupo, embora banidos como "indesejáveis", de vez em quando emergem para alguma proeza mais pesada, como assalto e seqüestro com estupro. Ações criminosas dessa última categoria foram iniciadas por Ragen, que apenas desejava algum dinheiro para atender

prementes necessidades, quando perdeu o controle da situação e foi substituído por Adalana, entidade feminina lésbica, que tentou o estupro, mais de uma vez e acabou sendo apanhada. Mas, em verdade, quem foi apanhado? Para a polícia e, mais tarde, para juizes e promotores, só havia um culpado -- a pessoa física de nome William S. Milligan (Billy), reconhecido por uma das vítimas. Como já havia outros apontamentos em sua ficha policial e ele estava em liberdade condicional, Billy está até hoje, enquanto escrevemos isto, cumprindo tempo em uma penitenciária americana.

Como Sybil e Hawksworth, Billy Milligan também teve uma infância atípica, à mercê, segundo testemunhos colhidos pelo autor, de um padrasto que o teria submetido a torturas e práticas homossexuais. Convidado pelo escritor para se justificar, explicar-se ou desmentir as alegações, o padrasto recusou-se obstinadamente.

São esses os casos contemporâneos mais conhecidos de SPM.

## VIII-DISSOCIAÇÃO OU ASSOCIAÇÃO?

Para recapitular e encaminhar conclusões que todo trabalho desta natureza deve oferecer, coloquemos novamente sob atenção imediata o modelo clínico adotado oficialmente na abordagem ao problema da personalidade múltipla. Cabe lembrar, preliminarmente, que o termo indicativo da multiplicidade já representa uma das poucas, ainda que significativas, correções nele introduzidas no decorrer de mais de um século. Tomamos para esta observação o fato de que, após trabalhar intermitentemente com o caso Felida durante 29 anos, o dr. Azam publicou, em 1887, seu estudo, ao qual intitulou *Hypnoíisme, double conscience et altérations de la personnalité*, marcando, desde o título da obra, sua postura de que se tratava de um caso de "dupla consciência". Como estamos lembrados, entendia o dr. Azam que cada uma das personalidades secundárias operava um hemisfério cerebral. Não podia, portanto, haver mais do que duas e, assim, as demais foram ignoradas. Sua posição não difere substancialmente da adotada no caso Eve, apoiado no esquema básico de que as duas Eves primitivas fundiram-se numa terceira. Também aqui as demais personalidades foram ignoradas, ainda que não explicitamente, em proveito da doutrina da duplicidade. O dr. Morton Prince também decidiu, no caso Beauchamp, ignorar as demais personalidades, a fim de permanecer com a tese da personalidade dupla, que acabou revelando-se insustentável, não apenas

com a "família" Beauchamp, mas, posteriormente, com Sybil (16), Hawksworth (seis, no mínimo), Eve (22) e Billy Milligan (24).

Tecnicamente, com pequenas variações irrelevantes em diferentes autores, a síndrome da personalidade múltipla é considerada uma "neurose histórica, reação dissociativa, do tipo personalidade múltipla", tal como se lê no prefácio que o dr. W. Scott Gehman Jr., PhD, escreveu, em 27 de maio de 1976, para o livro /' m *Eve*, de Christine Sizemore e Elen Pitillo.

Proponho repassarmos os termos que compõem a definição, numa tentativa de reavaliação de seus respectivos conteúdos.

**Neurose** - Já disse alhures que não me parece palavra adequada para caracterizar o fenômeno que pretende considerar. Seria, etimologicamente, uma ação dos nervos, quando, em realidade, os nervos são apenas transmissores de comandos mentais. Por outro lado, ensina Aurélio que neurose é uma "perturbação mental que não compromete as funções essenciais da personalidade e em que o indivíduo mantém penosa consciência de seu estado...". Com todo o merecido respeito pelos responsáveis por essa conceituação, ainda prefiro ficar com o dr. Thomas Szasz, para o qual esses problemas não são mentais, mas emocionais. Não há, por outro lado, como considerar a SPM distúrbio que "não compromete as funções essenciais da personalidade", ou aquele sobre o qual a pessoa afetada "mantém penosa consciência do seu estado". Há convincente evidência de que são comuns as personalidades, nucleares ou secundárias, que não têm plena ou nenhuma consciência de sua própria condição.

Se, em vez de Aurélio, recorrermos ao dicionário Funk & Wagnalls, vemos a coisa sob outra angulação, caracterizando-se a neurose como "desordem das funções psíquicas ou mentais sem lesão dos nervos e menos severa do que a psicose". Com o que ficamos sabendo que se trata de distúrbio mais brando do que a psicose. Isso nos leva a especular sobre como se conceitua a psicose, tida como "desordem mental de caráter severo, frequentemente envolvendo desorganização total da personalidade, acompanhada ou não de doença orgânica".

Depois de casos de SPM em que observamos evidente "desorganização da personalidade", a ponto de não poder a pessoa afetada conduzir normalmente sua vida de relação, fica difícil entendê-la apenas como neurose. Esse aspecto, contudo, deve ficar com os entendidos. Pela minha ótica pessoal, a SPM não seria psicose nem neurose, mas faculdade mediúnica em exercício descontrolado. Essa visão informa que a pessoa afetada dispõe de faculdades que a predispõem ao acoplamento temporário de entidades espirituais situadas na dimensão espaço/tempo que vai de uma existência que terminou, à seguinte, que ainda não foi iniciada.

Sei que isso envolve a aceitação da realidade espiritual como um todo.

É verdade. Essa realidade, que tanto temos mencionado neste estudo, é um conjunto coerente e orgânico, de impraticável desmembramento. A aceitação de um dos seus componentes básicos, implica, necessariamente, a admissão do todo. Se há entidades espirituais invisíveis em condições de acoplarem-se ao psiquismo das pessoas dotadas de faculdades mediúnicas -- como se evidencia na SPM --, então, é que o ser humano sobrevive à morte corporal, e, da nova dimensão na qual passa a viver, tem acesso ao psiquismo dos que continuam "vivos", mesmo porque vivos continuam todos. Mais ainda que isso. Além de sobreviver à morte corporal e continuar funcionando inteligentemente na dimensão póstuma, o ser humano está sujeito a uma seqüência de vidas, em sucessivos corpos físicos, tanto quanto em diferentes contextos históricos, geográficos, étnicos e familiares. Essa seqüência demonstra, na sua dinâmica, um processo evolutivo, o que significa admitir-se irrecusável mecanismo de responsabilidade pessoal de cada um pelos seus erros e acertos, nos confrontos com aspectos éticos da vida.

Manifesto meu total respeito pelo direito que tem o leitor de achar que estamos falando de espiritismo, de ocultismo ou magia, de parapsicologia ou fantasia. Reitero meu respeito, seja qual for sua posição filosófica perante esses aspectos, mas é preciso ressaltar que não estou propondo uma colocação ocultista, nem sugerindo implicações religiosas, embora eu as veja como um dos componentes da realidade espiritual -- a pergunta que se põe aqui não é a de que se a gente crê nisso ou não, se isso faz parte desta ou daquela filosofia, e sim se isso é verdadeiro. Se é, constitui patrimônio comum a todos nós e não propriedade privada deste ou daquele pensador, ou místico, desta ou daquela corrente de idéias. Não se trata de problema de crença ou fé, e sim de convicção, tal como perante qualquer outro aspecto da realidade em que vivemos.

Mas temos de ir em frente, porque a definição proposta qualifica a neurose como histérica.

**Histeria** - E outra palavra inadequada ao fim proposto, em vista do seu impreciso, quase desconhecido, conteúdo semântico, como procuramos demonstrar no início deste trabalho. Etimologicamente comprometida com distúrbios orgânicos ou, no máximo, psicossomáticos, em mulheres (hysíero = útero), a histeria tem seu campo conceptual esticado além de suas possibilidades, para abranger distúrbios que também ocorrem em homens. Além do mais, como já discutimos, o que é, precisamente, histeria, se não existe na literatura especializada uma conceituação incontroversa sobre o que realmente seja isso? Somente porque produz a chamada reação dissociativa? Em que outros casos se poderia recorrer ao termo para caracterizar fenômenos tidos como histéricos?



E por falar em dissociação, vejamos isso, a seguir.

**Dissociação** - Dissociar-se - e mais uma vez recorremos ao prestimoso e competente Aurélio — é "dissolver (o que estava associado); desagregar; desunir". Encontramos no Webster a conotação psicológica do substantivo (*dissociation*), com a seguinte conceituação: "Separação de uma idéia ou desejo, da corrente principal da consciência, tornando-a coconsciente"; e mais, no sentido número dois: "Cisão da personalidade em partes desunidas".

Estou certo de que não se pode decidir aspectos tão relevantes e complexos da psicologia -- ou de qualquer outro assunto desse porte -- com a mera consulta a dicionários, que, por mais explícitos e competentes, precisam manter-se dentro de severos limites de espaço físico, na folha impressa. Podemos, no entanto, observar que o conceito da cisão da personalidade acha-se de tal maneira cristalizado e aceito que alcançou *status* de dicionarização. É certo que o dicionarista não autoriza - e nem poderia fazê-lo -- o entendimento de que a parte cindida da personalidade adquire autonomia e identidade própria; limita-se a mencionar que da cisão resultam "partes" algo desconectadas umas das outras. Vimos, alhures, neste trabalho, que Freud admitiu tal cisão, não propriamente de personalidades, mas de idéias em circulação na mente e que tais idéias desgarradas possam constituir núcleos que, por sua vez, e eventualmente, consigam adquirir considerável força própria, usualmente perturbadora. Não encontramos nos escritos do eminente mestre vienense, contudo, o ensinamento de que tais cisões pudessem gerar ou criar as chamadas personalidades secundárias, com vida própria e, ao que se sabe hoje, até com diferentes traçados de EEG, níveis de QI, batimentos cardíacos, fenômenos psicossomáticos, alergias, reações a determinadas drogas, talentos ou ausência deles, conhecimento de línguas estranhas, histórias pregressas diferentes, memória específica e outros tantos componentes de um nítido perfil pessoal, individualizado e intransferível.

Sem desejar armar paradoxos, o que se pode dizer do fenômeno da chamada dissociação, no contexto da SPM, é que ocorre precisamente o contrário, ou seja, novas personalidades, ou melhor, entidades, ocorrem para aco- plar-se à personalidade nuclear, aglutinando-se a ela por associação e não partindo dela por dissociação.

Qualquer um dos casos documenta com relativa clareza esse aspecto, mas nenhum deles tão bem quanto o de Billy Milligan, no contexto do qual se reúne, por associações sucessivas, amplo grupo de entidades com os mais diversos perfis psicológicos, culturais e biográficos. Vemos, nesse cenário, o sofisticado e brilhante Arthur, estrutural e dinamicamente britânico, capitalista convicto, líder pela força da inteligência e do carisma pessoal. No extremo oposto, o não menos

inteligente Ragen, iugoslavo, comunista irreduzível, cuja língua é o servo-croata. Dotado de extraordinária força física, não hesita em recorrer à violência se, no seu entender, a situação assim o exigir.

Difícil convencer alguém de que essas entidades, de perfis psicológicos tão bem marcados, tenham emergido da personalidade nuclear de Billy Milligan com conhecimentos de que ele não dispõe e com uma história pregressa que não está nos seus antecedentes. Mas é aceitável admitir-se que sejam entidades preexistentes, autônomas, que se juntaram ao condomínio por motivações várias que nunca são investigadas adequadamente.

O mecanismo dessas associações poderá começar a abrir-se ao entendimento e à eventual decifração a partir do momento em que os profissionais da saúde mental admitirem, nem que seja como simples hipótese de trabalho, que as chamadas personalidades secundárias, obstinadamente consideradas até aqui, como fragmentos da personalidade nuclear, sejam acatadas como gente mesmo, como, aliás, elas próprias insistem em identificar-se.

Não é recomendável nem necessário que se parta desses depoimentos como coisa assentada e definida, mas que se conceda a cada uma delas oportunidade para demonstrar o que são. Que falem de suas histórias pregressas, das razões do envolvimento com a personalidade nuclear e que digam dos seus propósitos, no condomínio e fora dele, tanto quanto de seus planos, se é que os têm. Pelo que podemos perceber, de um ou outro episódio ou comentário isolado, de uma ou outra inferência ou velada referência, algumas das entidades sabem mais do que revelam. Observamos, a propósito, o extremo cuidado de toda a comunidade que compõe o condomínio Milligan de preservar o sistema, cobrindo-o com um manto juramentado de segredo entre os diversos componentes, e que David, na sua infantilidade, acabou revelando, num momento de pressão psicológica que não soube ou não pode suportar.

Esse clima de segredo, mistério e cumplicidade envolve usualmente os demais casos de SPM. E que todos ali estão disputando a posse de um só corpo, através do qual possam exercer algumas funções e privilégios da vida que, como entidades desprovidas temporariamente de corpos físicos, não têm como praticar. Mencionam todos a sensação de plenitude e liberdade quando conseguem apossar-se do corpo, seja para pintar um quadro, tomar umas boas doses de vodka ou ingerir alguma droga, como Ragen, ou ir a Londres, tanto quanto estudar medicina, química ou física, como Arthur.

No relacionamento sexual com Marlene, são as características físicas da personalidade civil Billy Milligan que atraem a jovem, é Tommy que se entende com ela, ainda que sujeitos, os diálogos, as interferências e bruscas alterações, mas é, finalmente, Adalana que assume no momento do ato sexual.

Toda essa atividade constitui complexo mecanismo de movimentação, toma-

das e retomadas do corpo físico, segundo os interesses em jogo no momento, mas não apenas isso, porque também depende da capacidade desta ou daquela entidade de assumir no momento em que deseja fazê-lo ou escapar quando não mais deseja enfrentar a situação criada, geralmente desagradável ou penosa. Para que haja um mínimo de complicação e interferência exógena, o clima entre os diversos componentes da "família" tem de ser discreto, senão secreto, reservado, vigilante, empenhados todos em não revelar mais do que o estritamente necessário e inevitável.

Há, por outro lado, entidades que pouco sabem do que se passa, tanto no condomínio propriamente dito, como consigo próprias. Ignoram porque estão ali, de onde vêm e que perspectivas têm diante de si mesmas. Podem até chegar ao extremo de não ter consciência mais precisa de suas próprias identidades. Há as que se aproximam, ficam por algum tempo e se retiram, como no caso Eve. Há as que se manifestam ocasionalmente, *en passant*, verdadeiros *drop ins* da experiência mediúnica, e se vão. Como também, as que ficam por algum tempo e desaparecem, retirando-se do contexto, como Lee, no condomínio Milligan. Em conversa com Arthur, Ragen não se mostra seguro de que não haja dessas interferências exógenas de gente que nem sequer faz parte da "família", nisso incluídos os "indesejáveis". Ou seja, pode haver mais de 23 ou 24 pessoas, revezando-se o *spot*, do qual eles não conseguem manter controle absoluto.

O importante é lembrar que toda essa gente é gente mesmo, motivo pelo qual ressentem-se com o tratamento "faz-de-contista" que lhe é usualmente dado, como se fossem gente, mas com a transparente postura de que assim não são considerados efetivamente. Seriam meros fragmentos personalizados de fobias, temores, fraquezas e impulsos.

Há, portanto, uma verdadeira família ou condomínio em plena atividade a orbitar em torno da personalidade nuclear do hospedeiro. Essa comunidade, porém, não se forma por dissociação, mas, precisamente ao contrário, por associação de entidades autônomas.

Enquanto não se convencer a estratégia terapêutica dessa realidade, por mais estapafúrdia e rejeitável que pareça, não há como abandonar o obstrutivo conceito da fusão ou reintegração das chamadas personalidades secundárias.

**Fusão** • Essa palavra oferece espaço suficiente para abrigar amplo conteúdo semântico. Não apenas no sentido meramente físico, quando caracteriza operação de mero derretimento, tanto quanto união, ou reunião, de dois ou mais componentes básicos, mas também em sentido figurado, como fusão de vontades, de idéias, de propósitos etc. É inaceitável, porém, o conceito de uma fusão de entes, ou seja, de várias pessoas numa só. Nem mesmo as memórias

das diversas entidades tem sido possível fundir-se, como vimos. O certo é que a proposta de que os seres alternantes sejam gente de verdade, pessoas humanas mesmo, apresenta alto poder subversivo, no sentido de que implode todo um cristalizado modelo de abordagem ao problema.

Temos assistido, desde o dr. Azam, e mais, o dr. Morton Prince, a dra. Cornelia Wilbur, e outros, a tentativa de alcançar a tão sonhada alquimia psíquica da fusão por meio da coletivização ou comunização das lembranças, ou seja, pela fusão das memórias.

A substituição do conceito de dissociação pelo de associação na gênese da SPM, sugere reversão radical na estratégia terapêutica, que passa a trabalhar não com a meta da fusão das diversas personalidades, mas com o objetivo oposto de dissociá-las. Consiste isso em conseguir que as chamadas personalidades secundárias abandonem o condomínio. Só assim ficaria desobstruído o assediado psiquismo da personalidade nuclear, livre, afinal, para gerir a sua vida como lhe aprouver, sem os sobressaltos e conflitos suscitados pelas constantes trocas no comando psíquico.

Que cada uma das entidades alternantes siga o seu destino e cuide de si, como pessoas que são, até então imantadas, voluntária ou involuntariamente, conscientes ou não, a um contexto que muitas vezes nem entendem.

Há vários aspectos subsidiários a considerar neste ponto.

Em primeiro lugar, o clima a ser criado é o do diálogo, do entendimento, da paciência, do esclarecimento, e da compreensão fraterna, como preconiza o dr. David Caul no seu documento e como praticou o dr. Carl Wickland, na sua tarefa pioneira entre aqueles que ele identificou como "mortos".

Se estou propondo um envolvimento emocional com o paciente? Estou. Pela simples razão de que o trato dos problemas emocionais pressupõe o toque humano de entendimento e afetividade que ultrapassa os rígidos limites de uma relação estritamente profissional, como percebeu o dr. Freud. Em qualquer situação de descontrole emocional e especialmente, na síndrome da personalidade múltipla, o paciente não é apenas uma ficha clínica ou um conjunto de dados na memória de microcomputador, mas uma pessoa humana, tanto quanto são pessoas humanas, as demais entidades que por ali se encontram. Essa postura caracteriza o trabalho do terapeuta como de doutrinação e aconselhamento, que consiste, basicamente, em convencer ou persuadir as diversas personalidades invasoras a abandonarem seus propósitos no condomínio, sejam eles quais forem. Ou, no mínimo, conviverem pacificamente, enquanto não seguir cada uma seu destino.

Para que essa tarefa tenha condições de êxito, é preciso desenvolver o trabalho preliminar de colher grande volume de informação, buscando apurar

corretamente as razões que trazem as diversas entidades a esse tipo específico de parasitismo psíquico. Isso, por sua vez, passa necessariamente, por uma autoconscientização desses indivíduos, dado que muitos deles nem sabem quem são, de onde vêm, o que lhes aconteceu e por que e como se encontram ali e fazendo o quê. Alguns deles (ou delas) serão extraviados da dimensão póstuma, atraídos pelo psiquismo do hospedeiro (personalidade nuclear). Não trazem registro consciente do que se passa consigo mesmos, ou à sua volta. É o que apurou o dr. Carl Wickland, como vimos, ao detectar, acoplados ao psiquismo de pessoas que o procuravam, seres invisíveis em diferentes níveis de alienação ou em estado de consciência crepuscular. Não é muito difícil convencê-los a abandonarem a posição, depois de devidamente esclarecidos. Alguns nem sabiam que estavam causando distúrbios mentais e psicossomáticos nas suas vítimas e concordam prontamente em afastar-se. O trabalho mais recente da dra. Edith Fiore confirma os achados do dr. Wickland.

Há a considerar, no entanto, a forte possibilidade de persistir um núcleo mais difícil de entidades que ali estejam por alguma razão de extrema relevância para elas, como em casos de declarada hostilidade, como o de Johnny em relação a Dana Hawksworth, empenhado em agudo processo de vingança que não ficou esclarecido, mas que envolvia outras entidades não manifestadas. Ou, em nível menos agressivo, a hostilidade de Eve Black em relação a Eve White.

Nesse núcleo residual de entidades mais aferradas à personalidade do hospedeiro, poderão ser detectados sérios problemas de relacionamento interpessoal com raízes profundas e antigas, mergulhadas em passado mais ou menos remoto e que, usualmente, transbordam de uma existência para outra, depois de persistirem no intervalo entre uma e outra.

Difícilmente se chegará às motivações de tais conflitos sem meticulosa busca no passado das diversas entidades. É necessário, de início, separar as que têm alguma motivação pessoal para estar ali, das que estão se aproveitando da oportunidade de entrar apenas porque encontram aberta a porta da mediunidade desguarnecida, porque ignorada.

A busca das razões profundas de tais conflitos poderá exigir regressões de memória em cada uma das entidades em tratamento, mesmo porque não há como isolar uma delas, como a do hospedeiro, e cuidar apenas dessa. É preciso descobrir as tramas que as mantêm presas umas às outras, deslindar processos de vingança, debater exaustivamente os problemas pessoais e coletivos, visando a um consenso. O objetivo aqui, é o de conciliar (ou reconciliar) as diversas pessoas para que vivam em harmonia, ou, melhor ainda, persuadi-las a deixarem a comunidade e cuidarem de suas próprias vidas no plano em que se encontram. A tarefa não é fácil, mas, certamen-

te, é possível.

Encaixa-se, neste ponto, a notável observação do dr. David Caul, no sentido de que não deve assumir a responsabilidade do tratamento de um caso de SPM o terapeuta que não acreditar nela, ou seja, que não esteja convicto da sua existência. De minha parte, penso que há mais coisas em que acreditar para ampliar a capacidade de abordagem ao problema da SPM.

**Amnésia** - Convém, a seguir, discutir o problema da amnésia. O observador situado do lado de "fora", sem apoio na realidade espiritual que constitui a essência da SPM, fica com a impressão de que é a amnésia a causadora ou disparadora do fenômeno da alteração de personalidade. De fato, a impressão tem até sua razão de ser, dado que as substituições de uma personalidade por outra, ocorrem em seguida a uma espécie de desmaio ou "fuga", ao passo que, ao retornar ao corpo, após novo "desmaio", a personalidade que se retirou não se lembra de nada do que se tenha passado nesse intervalo.

Mas não é porque a pessoa esqueceu, ou seja, porque teve uma crise de amnésia que ela retoma o corpo sem saber o que se passou, é porque, nesse ínterim, funcionou ali, no seu corpo, outra entidade, com a sua própria memória e que, terminado o período em que permaneceu acoplada ao corpo físico, leva consigo suas lembranças e, logicamente, seu psiquismo. Em outras palavras, cada entidade tem sua instrumentação mnemônica, vem com ela para o corpo emprestado e a leva consigo, quando se ^etira dele. Para reconstituir a história de tudo quanto se passa, seria preciso fazer meticolosa colagem das memórias que, por meio de diversas mentes autônomas, atuaram ali intermitentemente.

Em suma, não é a amnésia ou esquecimento que provoca a substituição da personalidade, é a substituição da personalidade por outra que suscita a aparente amnésia naquela que ali se encontrava.

ISH - Há, usualmente, uma entidade que controla, dos bastidores, todo esse entra-e-sai e parece documentar o que se passa. No caso Sybil, essa entidade *parece* ser Vicky Scharleau que declara à dra. Wilbur saber de tudo e de todos. No caso Milligan, assume esse papel a entidade que se identifica como o Professor, a única que dispõe de todas as informações para que Daniel Keyes possa escrever sua narrativa. Ou ele teria de perquirir, uma por uma, as entidades para saber o que cada uma fez e disse em cada período em que esteve na posse do corpo físico, tarefa impraticável, senão impossível, ainda que conseguindo obter de todos a concordância para depor.

No caso Hawksworth, encontramos a figura de Henry que, recolhido, voluntária ou compulsoriamente (hipnose?) aos porões de seu próprio psiquismo,

permanece em estado de torpor durante quarenta anos. Só ao despertar, de volta à posse do corpo, começa, lenta e penosamente, a recuperar lembranças, catando-as pelos cantos do psiquismo como numa casa velha, onde encontra pedaços de papel, livros, correspondência, além de ecos e emoções que ainda ressoam pelos aposentos penumbrosos. Contudo, é Phil que parece ter o controle da situação, sendo Henry apenas aquele que herda o acervo mnemônico de que necessita para gerir a sua vida, dali para frente.

O fenômeno apresenta complexidades, mas não parece indecifrável.

A memória parece ter suas terminais em dispositivos orgânicos, situados basicamente no cérebro físico. Mesmo que cada entidade que haja ocupado o corpo físico leve consigo suas lembranças, ao desocupá-lo, cabe a pergunta se fica ali, uma espécie de gravação recuperável, num disquete de bac/cup. Aliás, o psiquismo do hospedeiro, ainda que submetido à hipnose, e em estado de torpor, continua conectado de alguma forma, ao sistema e, portanto, também partilha das coisas que ali se passaram. O mesmo tipo de "exílio" que Henry Hawksworth sofre no seu próprio corpo, Billy Milligan experimenta no seu. Coisa semelhante suspeita-se haja acontecido com Christine Sizemore, que somente se sente participante dos eventos produzidos pelo seu corpo físico possuído por outras entidades, quando ela própria deixa a condição de mera espectadora e se vê como atriz da cena. Isso explicaria, aliás, o fato de que ela sempre parece saber qual a entidade que fez isto ou aquilo com o seu corpo.

Há, pois, equívoco em pensar que essas entidades são os ditos ISH, ou *higherselves*, e representem, em última análise, o próprio hospedeiro fundido e reintegrado. As entidades consideradas como *higher selves*, ou ISH, podem ser simplesmente uma das componentes do condomínio, que prefira manter-se à margem dos acontecimentos, como observadoras, ou, então seriam a própria individualidade do hospedeiro que permanece compulsoriamente marginalizada, mas cuja participação pelo menos como espectador não pode ser totalmente excluída. É que tudo o que se passa ali transita obrigatoriamente, pelos seus circuitos psíquicos, ou melhor, pelo sistema de apoio a esses circuitos localizados no corpo físico comum.

O que parece de todo impraticável é fundir as diversas memórias numa só, como se vem tentando com insistência, no esforço (louvável, obviamente) de, através das memórias, fundir também as pessoas. Na verdade, não é só a lembrança que está em jogo aqui, mas a vivência de cada uma das entidades que funcionaram rotativamente naquele corpo físico. Pode-se contar a história de uma para as outras e, de alguma forma, torná-la comum, no sentido de que todos fiquem sabendo um pouco de tudo, como se verifica no caso Milligan. Enquanto o Professor conta, seqüencialmente, a história de cada um, todos ouvem atentamente e informam-se acerca dos episódios aos quais não

tem acesso porque se acham documentados na memória de outros componentes do grupo. Isso não quer dizer, portanto, que a memória esteja unificada; apenas se tornou conhecida dos demais, dado que cada um ouviu onde, quando e como sua história pessoal encadeia-se com a de cada uma das demais entidades que disputam o corpo.

Uma objeção poder-se-ia levantar a esta altura. Como é que as diversas personalidades podem retirar-se com as suas próprias memórias, se deixam para trás o cérebro físico que, supostamente, é o depositário delas? A pergunta estaria montada em cima de um modelo materialista, segundo o qual só é possível pensar com o cérebro físico, quando, em realidade, este é apenas o instrumento de que se serve a entidade enquanto acoplada a um corpo material, ainda que ocasionalmente. Não é o cérebro físico que produz o pensamento, nem é nele que se documenta a memória; o pensamento apenas circula por ele, a fim de que ele possa servir de intermediário entre a vontade e a ação. Isso quer dizer que, acoplada ou não a um corpo físico, a entidade dispõe de instrumentação própria, numa espécie de duplicata energética do corpo físico, a que se vem chamando de corpo espiritual, perispírito, psicossoma, corpo energético, bioplasmático, ou modelo organizador biológico.

Mas com isso, objetará o leitor discordante, você quer trazer para o âmbito da SPM e demais funções e disfunções mentais toda a estrutura do chamado ocultismo. Quero, sim. Não do ocultismo, propriamente dito, mas daquilo a que vimos chamando insistentemente de realidade espiritual. Como também temos visto reiteradamente, essa realidade não se transfere e nem é utilizada aos pedaços, fragmentariamente. Ela constitui um todo orgânico e operativo de aspectos que precisam ser examinados, avaliados e aceitos (ou rejeitados) em conjunto. Ela não se desmembra, não se dissocia, não se desintegra; é um só bloco. Basta, por exemplo, admitir-se o princípio das vidas sucessivas para que todo o restante tenha de ser também levado em conta, como sobrevivência do ser à morte corporal, preexistência, a intermissão entre uma vida e outra na dimensão póstuma, e a comunicabilidade entre "vivos" e "mortos", mas, acima e além de tudo, a realidade básica de que somos seres espirituais conscientes e responsáveis, acoplados ou não àquele corpo físico.

Sem isso, nenhum modelo armado para entendimento do ser humano poderá produzir resultados satisfatórios. Observada através de tais parâmetros, a pessoa afetada pela síndrome da personalidade múltipla não é uma criminosa a ser despachada para um depósito de presos, nem uma neurótica ou psicótica de impossível convivência social, mas uma sensitiva desajustada, assediada, invadida por personalidades igualmente desarmonizadas, e que ignora como canalizar suas faculdades para utilização controlada, positiva e criativa. Em poucas palavras: os múltiplos são médiuns despreparados para administrar adequadamente as faculdades de que são dotadas.



## BIBLIOGRAFIA

- ANDRADE, Hernani Guimarães. *A matéria psi. Matão (SP)*: Clarim, 1972.
- AZAM. *Hypnotisme, double conscience et altérations de la personnalité*. Paris: J.-B. Baillière, 1887.
- BERGSON, Henri. *L' évolution créatrice*. Paris: Presses Universitaires, 1948.
- BERLITZ, Charles. *World of strange phenomena*. Nova York: Fawcett-Crest Books, 1990.
- BERNHEIM. *Hypnotisme et suggestion*. Paris: Octave Doin & Fils, 1910.
- BINET, Alfred. *Les altérations de la personnalité*. Paris: Félix Alcan, 1892.
- BOURRU, H; BUROT, P. *La suggestion mentale et les variations de la personnalité*. Paris: J.-B. Baillière & Fils, 1895.
- BOZZANO, Ernesto. *Phénomènes de hantise*. Paris: Félix Alcan, 1920.
- *Xenoglossia*. Rio: FEB.
- BURR, Harold Saxton. *Blueprint for immortality*. Londres: Neville Spearman, 1972.
- CAPRA, Fritjof. *O tão da física*. São Paulo: Cultrix, 1984.
- GERMINARA, Gina. *Edgar cayce revisited*. Norfolk, Va. Donning, 1963.
- . — . *Insights for the age of Aquarius*. Theosophical Publishing House, 1978, Wheaton, Ill.
- CHARDIN, Teilhard de. *O Fenômeno humano*. São Paulo: trad. Léon Bourdon e José Terra, Heder, 1965.
- CLARK, Ronald W. *Freud, the man and his cause*. Londres: Granada, 1982.
- DELANNE, Gabriel. *Evolução anímica*. Rio: FEB.
- DOSSEY, Larry. *Space, time and medicine*. Londres: Shambala, 1972.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Hollanda. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio: Nova Fronteira, sem data.
- FIORE, Edith. *Possessão espiritual*, trad. Octavio Mendes Cajado, do original inglês *The unquiet dead*. São Paulo: Pensamento, 1990.
- . *You have been here before*. Nova York: Ballantine, 1979.
- FLOURNOY, Théodore. *Dês indes à la planète Mars*. Paris: Félix Alcan, 1900.

FODOR, Nandor. *An encyclopaedia o/psychic science*. Secaucus, NJ: Citadel Press, 1966.

\_\_ . *Freud, Jung and occultism*. New Hyde Park, Nova York: University Books, 1971.

FREUD, Sigmund. *Selected papers on hysteria*. The Great Books, Encyclopaedia Britannica, 1952.

\_\_ . *The interpretation of dreams*. trad. do dr. A. A. Brill, George Allen, Unwin, Londres; Nova York: Macmillan, 1920.

\_\_ . *The origin and development o/psycho-ana/ysis*. The Great Books, Encyclopaedia Britannica, 1952.

GRIS, Henry; DICK, William. *The new Soviet Union psychíc discou-eries*. Nova York: Warner Books, 1979.

HAWKSWORTH, Henry; SCHWARZ, Ted. *Thefiveofme*. Pocket Nova York: Books, 1978.

JAMES, William. *Principies o/psycho/ogy*. Great Books, Britannica, 1952, Chicago,(Primeira edição em 1891).

JAYNES, Julian. *Theoriginsofconsciousness in theBreakdown of Bicameral mind*. Boston: HoughtonMifflinCo, 1976.

JUNG, C. G.. *Memórias, sonhos, reflexões*, trad. Dora Ferreira da Silva. Rio: Nova Fronteira, sem data.

KEYES, Daniel. *ThemindsofBillyMilligan*. Nova York: Bantam Books, 1982.

KILNER, Walter. *The human aura*. Nova York: University Books, 1979.

KÜNG, Hans. *On being a Christian*. Nova York: Doubleday, 1977.

LANCASTER, Evelyn; POLING, James. *A face final de Eva*. São Paulo: Ibrasa.

LENZ, Frederick - Lifetimes. *True accounts of reincarnation*. Nova York: Ballantine, 1985.

LESHAN, Lawrence. *The médium, the mystic and the physicisí*. Nova York: Vicking Press, 1974.

LUIS, André; XAVIER, Francisco Cândido. *Evolução em dois mundos*. Rio: FEB.

MICHAELIS. *Novo dicionário ilustrado inglês-português/português-inglês*. São Paulo: Melhoramentos, 1974, Brockhaus, Alemanha.

MIRANDA, Herminio C.. *A memória e o tempo*. Niterói, RJ: Arte e Cultura, 1991.

- \_\_\_\_\_. *Diversidade dos carismas - teoria e prática da mediunidade*. Niterói, RJ: Arte e Cultura, 1991.
- \_\_\_\_\_. *Nossos filhos são espíritos*. Niterói, RJ: Arte e Cultura, 1990.
- MOODY, Raymond, Jr.. *Life after /i/e*. Nova York: Bantam, 1976.
- MUNTHE, Axel. *Lê livre de San Michele*. trad. Paul Rodocanachi, Paris: Albin Michel, 1935.
- NUNES FILHO, Américo Domingos. *O consolador entre nós*. Matão, SP: O Clarim, 1992.
- OESTERREICH, T. K. *Possession -demoniacal and other*. New York: Richard Smith, 1930.
- PLAYFAIR, Guy Lyon. *The flying cow*. Londres: Souvenir Press, 1975.
- PODMORE, Frank. *Mediums of the 19th. century*. New Hyde Park Nova York: Univesity Books, 1963.
- PRICE, Harry. *Fi/fy years of psychnical research*. Londres e Toronto, Canadá: Longmans, Green, 1939.
- PRINCE, Morton. *The dissociation of a persona/ity*. 9<sup>ª</sup> edição. Londres, Nova York, Toronto: Longmans, Green, 1930.
- RAGER, G. R.. *Hypnose, sophrologie et medicine*. Paris: Fayard, 1973.
- ROCHAS, Albert de. *L' extériorisation de Ia sensibilité*. Paris: Chamuel, 1895.
- \_\_\_\_\_. *Lês viés successives*. Paris: Charconat, 1911.
- RUSSELL, Edward. *Design for csesímy*. Londres: Neville Spearman, 1972.
- RUSSELL, Peter. *The global brain*. Los Angeles: J.P.Tarcher, 1983.
- SCHREIBER, Flora Retha. *Sybi/*. Chicago: Henry Regnery, 1973.
- SECH, Alexandre. *Contribuição ao estudo das variações bioenergéticas pelo método Kirlian, na psicoterapia psicodramática - Haloenergografias*. Trabalho apresentado na 38ª. Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em Curitiba, PR, Brasil, de 9 a 16 de julho de 1986.
- SIZEMORE, C.; PITILLO, E.. */' m Eve*. Nova York: Doubleday, 1977.
- SMITH, Anthony. *The Mind*. Nova York: Viking Press, 1984.
- STEVENS, E. W.. *The Watseka wonder*. Chicago: Religio-Philosophical

Publishing House, 1887.

SZASZ, Thomas. *Études et réflexions d' un psych/sié.* trad. E. Durandeu, Paris: Payot, 1924.

\_\_\_\_. *The manufacture of madness.* Londres: Granada, 1977.

\_\_\_\_. *The myth of mental illness.* Inglaterra: Granada, 1975, Frogmore.

THIGPEN, Corbett; CLECKLEY, Harvey M.. *As três faces de Eva.* São Paulo: trad. Frederico Branco, Ibrasa, 1958.

TOFFLER, Alvin. *The future shock.* Nova York: Bantam, 1981.

WAMBACH, Helen. *Life before life.* Nova York: Bantam, 1979.

WATSON, Lyall. *Beyond Supernature.* Nova York: Bantam Books, 1988.

\_\_\_\_. *Supernature.* Londres: Hodder, 1974.

WICKLAND, Carl A. *Th/rfy years among the dead.* Spiritualist Press, 1971, (Primeira edição 1924).