****

**Pós-Graduação em Linguística**

**Laboratório de Ciências Cognitivas e Psicolinguística**

**Experimentos em Sinestesia**

**Nome:**

**Telefone:**

**E-mail:**

1. **Os números ou as letras fazem com que você tenha uma experiência relacionada às cores? Por exemplo, a letra J tem a cor amarela para você? O número 5 é associado ao tom lilás?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Os dias da semana e os meses têm cores específicas? Por exemplo, julho parece ser sempre azul marinho para você? Quarta-feira é sempre laranja?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Você imagina ou visualiza os dias da semana, os meses e/ou os anos possuindo uma localização particular no espaço ao seu redor? Por exemplo, setembro está sempre localizado um metro a sua frente?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Ouvir um som faz com que você perceba uma cor? Por exemplo, o barulho de um carro faz com que você veja a cor verde? O barulho do freio de um ônibus faz você ver a cor rosa?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Certas palavras provocam um gosto na boca? Por exemplo, o nome Douglas tem gosto de cera?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Você experiencia uma sensação de toque quando cheira as coisas? Por exemplo, o cheiro de café faz você se sentir como se estivesse tocando uma superfície de vidro frio?**

( ) Sim, eu tenho experiências dessa natureza ( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

1. **Nós descrevemos alguns tipos de sinestesia. Muitos outros cruzamentos de sentidos ainda não foram relatados. Você suspeita que experimente alguma interferência sensorial incomum que outras pessoas não possuem (exceto as que estão listadas acima)? Estas podem incluir, simultaneamente, ouvir um som quando você vê o movimento, sentir uma forma sendo desencadeada por um gosto ou experimentar uma cor ao sentir dor.**

( ) Sim, acredito que posso ter outras formas de experiências sensoriais incomuns

( ) Não, eu nunca experienciei nada dessa natureza

**Se quiser, você pode escrever algo aqui sobre sua experiência sinestésica ou sobre alguma interferência de sentido que você experiência:**