

# **A Morte e o Morrer: Reflexões a partir do Estudo das Experiências de Quase-Morte**

*Henrique de Oliveira Fernandes<sup>1</sup>*

Algumas pessoas quando passam por um estado próximo da morte, fazem referência a uma experiência significativa e profunda em suas vidas, a qual inclui uma curiosa e intrigante fenomenologia (sensação de ter saído do corpo, encontro com Ser de Luz, memória panorâmica etc), com efeitos geralmente bastante positivos em vários aspectos: redução do medo da morte, um sentido de urgência e reavaliação de prioridades etc. A experiência vem sendo estudada há anos e recebeu de Moody Jr., em 1975, o nome de NDE (near-death experience) ou EQM (experiência de quase-morte).

Uma análise cuidadosa da farta produção científica alusiva à chamada Experiência de Quase-Morte (EQM) permite afirmar que tal experiência propõe reflexões e estudos em diversos campos do conhecimento, quais sejam a Psicologia, Filosofia, Medicina e Biologia, Antropologia e Sociologia, Física, Teologia e Religião, Tanatologia, além de domínios conexos envolvendo essas áreas. Tais estudos levantam questões e temas relativos à natureza da consciência, cognição humana (memória, percepção etc), relações entre mente e cérebro, experiências de transformação pessoal (hierarquia de valores, crises de transformação da consciência etc), morte e sobrevivência, questões existenciais (o sentido da vida etc), compreensão da dor, comportamento suicida, relação do homem com Deus e outros temas religiosos, visão espiritual do homem e da vida, influência da cultura na mente humana, noções de tempo, espaço e realidade, faculdades humanas paranormais, além de outras.

Em recente trabalho, Greyson (2007) considera que as EQMs são importantes para os médicos por três razões. Em primeiro lugar, considera o valor das mudanças “abrangentes e duráveis” que são desencadeadas pelo sujeito que passou por uma EQM. Tais efeitos se verificam no âmbito das crenças, atitudes e valores da pessoa. Em segundo lugar, Greyson destaca que tais experiências podem ser confundidas com

---

<sup>1</sup> Psicólogo e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Ciências da Religião pela Faculdade de São Bento do Rio de Janeiro.

manifestações de natureza psicopatológica, a despeito das conseqüências distintas entre as duas. Defende a idéia de que as EQMs exigem, deste modo, uma abordagem terapêutica diferente daquelas empregadas para estudo e tratamento dos estados patológicos. Em terceiro lugar, o aprofundamento dos estudos em torno dos mecanismos da EQM pode “ampliar a nossa compreensão em relação ao fenômeno da consciência e da sua relação com a função cerebral” (p. 117).

O presente trabalho destaca algumas possíveis implicações das experiências de quase-morte para uma compreensão da morte e da experiência do morrer, com base, sobretudo, na fenomenologia da EQM e nos efeitos comumente relatados por alguém que passou pela experiência.

### **Experiência de Quase-Morte – Conceito e Fenomenologia**

É viável afirmar que, genericamente, as EQMs podem ser melhor consideradas como “um estado complexo e polimórfico ou como um número de entidades distintas” (Roberts & Owen, 1988, p. 609).

De fato, verifica-se nos textos alusivos ao tema uma tendência a definir a EQM ou a partir de uma base descritiva, fenomenológica, ou através dos efeitos que produzem na vida dos indivíduos que passaram pela experiência. Em outras palavras, a definição de EQM está vinculada por um lado a uma tipologia e por outro a uma pragmática de mudanças.

Em 1983(a), Greyson elaborou uma escala focando a EQM. Nesse trabalho psicométrico, utilizou uma amostra de 74 sujeitos que teriam supostamente experienciado fenômenos característicos de uma EQM. A versão final da Escala contém 16 itens, os quais permitem conceber uma tipologia muito sugestiva para as EQMs. De acordo com essa classificação, que representa também um esforço de síntese conceptual, existiriam quatro dimensões para os componentes de uma experiência: cognitivo (tempo veloz, pensamentos acelerados, etc), afetivo (sentimento de paz, prazer, etc), paranormal (cenários do futuro, separação mente-corpo, etc) e transcendental (ver pessoas mortas, seres de luz, etc).

Uma primeira descrição da fenomenologia das EQMs deve ser atribuída ao trabalho de Heim (Noyes & Kletti, 1972). Entretanto, Moody (1975) promoveu estudo mais sistemático, tendo construído um modelo a partir das semelhanças observadas

entre os vários relatos dos que passaram pela experiência, a despeito da grande variabilidade nas circunstâncias que envolvem a EQM e nas próprias pessoas.

Moody enfatiza que seu modelo é um “composto de elementos comuns encontrados em muitas histórias”, e esclarece que “apesar da notável diferença entre os vários relatos, não há dois deles exatamente iguais, embora muitos cheguem a ser praticamente idênticos” (1975, p. 29).

Em síntese, pode-se apresentar o resultado de sua pesquisa em 9 categorias:

- a) calma, paz, infalibilidade, serenidade;
- b) barulhos;
- c) experiências fora-do-corpo;
- d) passagem por um túnel;
- e) encontro com pessoas mortas;
- f) encontro com um ser de luz;
- g) revisão da própria vida;
- h) aproximar-se de uma barreira, limite ou fronteira;
- i) relutância para retornar ao corpo.

Noyes Jr. & Kletti (1976) realizaram um estudo empírico com 104 sujeitos que passaram por uma EQM em circunstâncias variadas: quedas, afogamentos, acidentes automobilísticos, doenças graves, explosões em campos de batalha, paradas cardíacas, reações alérgicas e acidentes envolvendo mais de um desses episódios. Registrou-se a frequência com a qual os vários fenômenos subjetivos foram relatados durante momentos de extremo perigo. As pessoas que acreditaram que estavam prestes a morrer experienciaram tais fenômenos de forma muito mais freqüente quando comparadas com as pessoas que não chegaram a pensar que a morte era iminente. Um número de elementos distintos foi particularmente característico dessas experiências. Estes elementos incluem: alteração na percepção de tempo, falta de emoção, sensação de irrealidade, alteração na atenção, sensação de separação, perda de controle, revivificação de memórias e infalibilidade.

Greyson & Stevenson (1980) reuniram 78 casos de pessoas que passaram por uma EQM e compararam os percentuais de frequência de ocorrência de experiências incomuns com dados oriundos de *surveys* anteriores da população geral (N = 354) e de pacientes psiquiátricos (N = 92). Os elementos de EQM que revelaram percentuais mais elevados quando comparados com os dois outros grupos foram o senso de unidade com a Natureza, a sensação de que Deus encontra-se dentro do sujeito, supostas percepções de pessoas não presentes, supostas memórias de vida passada, percepção visual de

auras ou halos envolvendo as pessoas, experiências fora-do-corpo e aparente comunicação com os mortos.

Ring, em 1980 (Roberts & Owen, 1988), realizou uma pesquisa descritiva com 104 sujeitos que passaram por situações de alto risco de vida, tangenciando o limiar da morte. Um percentual de 48% das pessoas relataram terem vivido uma EQM. Sua conclusão aponta para a existência de um “núcleo da experiência” (“core experience”), o qual se desdobra num padrão característico para os relatos de EQM. Haveria um seqüência de estágios nessas experiências, sendo as primeiras etapas mais comumente observadas nos relatos. Os estágios são:

- a) uma experiência de paz, bem estar e ausência de dor;
- b) uma sensação de separação do corpo físico, progredindo para uma experiência fora-do-corpo;
- c) entrada no escuro;
- d) uma experiência de túnel com memória panorâmica e afeto predominantemente positivo;
- e) uma experiência de luz brilhante, quente e atrativa;
- f) entrada na luz, encontrando pessoas ou figuras.

Uma comparação entre os percentuais dos tipos de fenômenos associados às EQMs segundo diversos pesquisadores, a despeito das diferenças metodológicas existentes entre os mesmos e, conseqüentemente, os variados critérios empregados para a classificação das fenomenologias, indica que os mais elevados percentuais das categorias encontradas, concentraram-se nos conteúdos “calma ou paz” e “experiência fora-do-corpo”, seguidas do “ingresso numa dimensão outra” e “encontro com um Ser de luz”. A calma e a paz experienciadas por grande número de sujeitos, não afasta a possibilidade de EQMs profundamente desagradáveis, conforme se pode constatar a partir de alguns estudos (Atwater, 1992; Irwin & Bramwell, 1988).

Uma evidente preocupação nos estudos que se concentram nos aspectos fenomenológicos refere-se à questão de a EQM ser ou não um fenômeno universal. Em outras palavras, se a EQM desenvolve-se de acordo com algum padrão que seja comum a todos os casos. A existência de um núcleo narrativo comum nos relatos dos sujeitos que passaram pela experiência estaria apontando para uma possível universalidade? Seria necessário investigar sob que bases fenomenológicas ocorreria uma possível EQM em outro espaço cultural diverso da realidade sócio-cultural ocidental, mormente da realidade norte-americana, onde naturalmente estão concentrados os mais importantes estudos sobre essa modalidade de experiência humana. Caberia, da mesma forma,

analisar as características da experiência em crianças ou uma EQM vivenciada por uma pessoa em situação atípica, já consideradas as situações onde mais comumente sucedem as EQMs. Desta forma, poder-se-ia discutir o caráter de universalidade da EQM.

Conforme já citado, Ring defende a hipótese da invariância para a ocorrência de uma EQM, de acordo com a qual tais experiências seriam essencialmente invariáveis de caso para caso. Entretanto, estudos conduzidos por outros pesquisadores (Greyson, 1985) sugerem que a natureza do evento de quase-morte pode influenciar o tipo de experiência durante aquele evento. Greyson constatou que EQMs precipitadas por eventos de quase-morte antecipados apresentavam menos elementos da dimensão cognitiva (tempo veloz, pensamentos velozes, visão retrospectiva, compreensão ampliada) quando comparadas com as EQMs eliciadas por eventos súbitos e inesperados de quase-morte, o que indica que fatores psicológicos podem influenciar o tipo de EQM. Relativamente ao fenômeno da “revisão de vida”, Greyson, citando Rosen, refere que nesse estudo, realizado com sujeitos que tentaram o suicídio, nenhum relato dessa categoria foi encontrado, a despeito de todos terem relatado características da dimensão transcendental e da afetiva.

Em 1986, um psicólogo indiano (Pasricha) e um médico norte-americano (Stevenson), realizaram, na Índia, um estudo empírico com o propósito de comparar as características das EQMs entre as respectivas culturas. Os resultados sugerem, no que se refere aos aspectos fenomenológicos, semelhanças em alguns aspectos e diferenças em outros. Os 16 sujeitos indianos não relataram ter visto o próprio corpo de uma posição diferente no espaço, como também não referiram ocorrência da memória panorâmica. Houve relato de “encontros” com Seres de Luz ou figuras religiosas, os quais “mandaram de volta” os sujeitos por não estarem estes “escalados” ainda para morrer. Os autores sugerem que as diferenças observadas correspondem a diferentes idéias predominantes acerca da vida após a morte nas duas culturas. Entretanto, sublinham que “isto não nos autoriza afirmar que o conteúdo das EQMs resulta somente das crenças dos sujeitos” (p. 170).

Há um número razoável de estudos que abordam as bases fenomenológicas e demais aspectos da EQM em outras culturas (Blackmore, 1993; Gómez-Jeria, 1993). Na maioria dessas investigações pode-se constatar a presença de alguns elementos de uma EQM prototípica, os quais, todavia, apresentam-se algumas vezes de uma forma diferenciada, em razão, provavelmente, das influências culturais. Isto foi constatado, por

exemplo, no estudo empreendido na China por Feng & Liu (1992) com 81 sobreviventes de um terremoto ocorrido em 1976 em Tangshan. Destes, 32 sujeitos relataram fenômenos característicos de uma EQM, havendo, entretanto, diferenças nos aspectos fenomenológicos conforme os casos estudados na cultura norte-americana.

É inegável que existam variáveis antropológicas envolvidas no conteúdo de uma EQM. Todavia, tal fato verifica-se sobretudo no âmbito dos aspectos fenomenológicos. O que merece um estudo mais aprofundado, segundo nos parece, é precisamente a discussão etiológica ensejada a partir das diferenças observadas entre as EQMs de culturas distintas, segundo a qual a EQM seria tão-somente uma expressão subjetiva de crenças próprias da cultura onde está o indivíduo inserido, deflagradas em situações de risco de vida pelo medo da morte.

Além das investigações levadas a efeito em diferentes culturas, convém considerar as experiências pediátricas de quase-morte. Nestas, verifica-se um quadro fenomenológico substancialmente similar às EQMs sucedidas com adultos.

Os conteúdos que aparecem em tais experiências são o encontro com uma luz ou a passagem por um túnel escuro, sensação de bem-estar, experiências fora-do-corpo, ausência de medo, ausência de dor e alteração na vivência do tempo (cf. Morse, 1992; Serdahely & Walker, 1990; Serdahely, 1989).

Os estudos acerca das EQMs pediátricas levam-nos a uma importante suposição quanto aos possíveis fatores envolvidos na produção de uma EQM. Os relatos de tais experiências entram em conflito com a discussão a respeito de a EQM ser uma resposta, culturalmente condicionada, a uma crise de vida ou um reflexo da educação, treinamento religioso, costumes sociais ou tradições familiares. Como explicar a prevalência desses fatores no caso de uma criança? As experiências pediátricas, portanto, fornecem apoio à hipótese segundo a qual as EQMs seriam universais, porém não invariantes no conteúdo. Esta forma de conceber a EQM encontra um forte respaldo em um estudo singular na literatura específica, realizado por Serdahely no ano de 1990 a respeito de uma jovem que teve sua EQM durante o processo de nascimento, através de cujos sonhos recorrentes até a idade de seis anos foi-lhe possível lembrar da experiência de proximidade da morte em virtude de complicações no parto, tendo permanecido clinicamente morta por aproximadamente cinco minutos.

Todos os indivíduos que relatam elementos de uma EQM estão realmente perto da morte? Obviamente que o questionamento não abrange experiências outras como a

prática meditativa, fenômenos parapsicológicos, experiência psicodélica e demais ocorrências de estados alterados de consciência, onde se sabe existir uma base fenomenológica em alguns aspectos mui semelhante aos relatos de EQM. O problema consiste em saber se as pessoas que relatam fenômenos característicos de uma EQM, tendo passado por situações de risco como afogamento, graves acidentes e desmaios, se elas, de fato, estiveram próximas da morte.

Tendo investigado 40 relatórios médicos de pacientes que relataram experiências não usuais (ver o próprio corpo de uma posição diferente no espaço, por exemplo) durante uma doença ou ferimentos, Stevenson (1989) obteve resultados que lhe indicaram que 45% das pessoas estiveram, de fato, em grave situação clínica, com doenças ou ferimentos que ameaçaram seriamente a vida, enquanto que 55% dos pacientes não tiveram nenhuma condição onde a vida estivesse em risco. Outro resultado sugestivo diz respeito ao percentual (82,5%) dos sujeitos que acreditaram que, dentro da situação clínica, estivessem “mortos” ou próximos da morte. Tais resultados levaram Stevenson a afirmar que um dos fatores precipitadores das chamadas experiências de quase-morte pode ser a crença que o paciente tem de que está efetivamente morrendo, muito embora do ponto de vista clínico não o esteja. Esta discrepância entre uma avaliação subjetiva (crença do experienciador) e uma de natureza mais objetiva (avaliação clínica do médico) introduz uma variável complexa, julgamos, para o esforço de definição de uma EQM.

Os estudos de Morse (1992) com crianças que relataram fenômenos de EQM levaram a resultados distintos, porquanto em todos os casos descritos a proximidade da morte foi uma condição necessária para a ocorrência da EQM.

Um estudo comparativo entre relatos de experiências fora-do-corpo e EQM (Gabbard, 1981) sugere um número de características distintivas as quais diferenciam estas daquelas, não sendo a EQM tão-somente uma variante dos fenômenos relatados por pessoas que percebem o corpo como se estivessem distanciados do mesmo. Desta forma, a proximidade da morte parece fornecer à EQM certos aspectos que lhe são característicos.

## **Experiência de Quase-Morte – Efeitos**

Há vários estudos que discutem os possíveis modelos explicativos para as EQMs (Blackmore, 1993; Feng & Liu, 1992; Greyson, 1983c, 2007; Morse & Perry, 1992; Noyes e Kletti, 1977; Roberts & Owen, 1988; Rodin, 1980; Siegel, 1980; Stevenson & Pasricha, 1986; Sutherland, 1990).

A despeito das divergências existentes, parece existir um consenso no que tange aos efeitos de tais experiências para o sujeito que as vivencia. Como afirma Greyson (2007), “independentemente da sua causa, as EQMs podem alterar de forma permanente e dramática as atitudes, as crenças e os valores dos indivíduos” (p. 120). Tais resultados incluem, segundo Sabom (Greyson, 2007), “a ampliação da espiritualidade, da preocupação com outras pessoas, da valorização da vida e a diminuição do medo da morte, do materialismo e da competitividade” (p. 120).

Segundo Greyson & Stevenson (1980), o grau de mudança é maior em indivíduos que têm a certeza subjetiva de que efetivamente estiveram próximos da morte.

Noyes (1980) reuniu 215 casos de pessoas que sobreviveram a situações de risco de vida. Através de questionário específico, obteve um total de pelo menos 138 pessoas que responderam afirmativamente à questão “*Sua atitude em relação à vida ou à morte mudou após a sua EQM?*”.

Os elementos do padrão de mudanças podem ser apresentados conforme segue:

**Redução do medo da morte.** 41% das pessoas estudadas por Noyes desenvolveram um novo padrão de respostas em relação à morte. Os mesmos resultados foram encontrados por outros pesquisadores (Moody, 1975, 1988; Greyson & Stevenson, 1980; Flynn, 1982, em Moody, 1988). As experiências vivenciadas pelos indivíduos parecem ensinar-lhes não apenas aproximar a morte, mas, sobretudo, promover uma mais completa integração da morte em suas próprias vidas. O que até então se lhe apresentava dentro de uma perspectiva algo lúgubre e ameaçadora, parece agora representar uma experiência integrada na própria vida.

**Senso de onipotência.** 21% dos sujeitos demonstraram uma relativa onipotência, como se estivessem no controle maior ou total de suas vidas e, com isto, não mais comandadas, estas pessoas, pela possibilidade de a qualquer momento morrerem. A relativa onipotência expressa-se, do ponto de vista afetivo, através de um sentimento de invulnerabilidade. Alguns sujeitos chegaram a declarar que a partir da experiência vivida transformaram-se, de alguma forma, em pessoas “imunes” à



vitimização letal através daquele acidente ao qual teriam conseguido sobreviver. Do ponto de vista cognitivo, o senso de onipotência vincula-se à crença na continuidade da existência, o que reforça a invulnerabilidade.

**Sentimento de importância especial ou destino.** 21% dos sujeitos desenvolveram a crença de que eles conseguiram sobreviver porque, em realidade, tinham um destino a cumprir, uma tarefa de especial importância. Esta convicção relaciona-se a outra, de acordo com a qual a sobrevivência sucedeu como resultado da ação de um *outro poderoso*, geralmente Deus (17% no estudo de Noyes). O sentimento de ter sido influenciado por uma “força” exterior, foi também identificado no estudo empreendido por Noyes & Kletti (1977). Há, neste sentimento, uma evidente implicação no que se refere ao conceito de auto-estima.

**Forte crença na continuidade da existência.** 10% das pessoas demonstraram, após a EQM, uma nova ou mais forte crença na vida após a morte. Citando Flynn (1982) e Ring (1984), Groth-Marnat & Schumaker (1989) mostram que estes pesquisadores igualmente identificaram tal crença em seus trabalhos.

Outros elementos foram identificados por Noyes (1980), estes relacionados mais especificamente a uma nova consciência de morte que resultou da experiência.

**Uma sensação de preciosidade (valor) da vida.** Dentre os relatos analisados por Noyes, 23% das pessoas exibiram uma clara consciência da brevidade da vida e, conseqüentemente, da sua preciosidade. Esta conscientização conduz, quase que inevitavelmente, a uma maior ênfase no presente, valorizando-o sobremaneira.

**Um sentido de urgência e reavaliação de prioridades (hierarquia de valores).** O sentido de urgência refere-se a uma necessidade que o indivíduo apresenta de realizar algo de significativo em sua vida e na coletividade, tendo em vista que passa a se orientar de modo mais dinâmico. Uma reavaliação em sua própria hierarquia de valores sucede muitas vezes, porquanto sua percepção dos acontecimentos da vida se altera significativamente. Nessa situação, são comuns os relatos de comportamentos altruísticos e solidários.

**Redução da cautela.** Algumas pessoas relataram que passaram a se sentir mais corajosas e dispostas ao engajamento em situações que apresentam algum risco tanto do ponto de vista do perigo físico quanto no que se refere à esfera das relações sociais. Em outras palavras, estas pessoas desenvolveram uma espécie de abertura emocional maior

para a vida, reduzindo a exagerada cautela que mantinham, distanciando-as de realizações mais profundas e significativas na vida.

**Uma atitude mais passiva (compreensiva) diante de eventos que escapam ao seu controle.** Alguns sujeitos (7%) referiram uma maior passividade na vida como resultado da EQM. Passaram a se perceber como indivíduos não tão onipotentes como supunham ser até então. A passividade não se confunde com inação ou imobilidade, antes configurando-se numa atitude de maior aceitação da própria vida. Os acontecimentos da vida passaram a ser encarados com maior serenidade.

Tendo em vista as possíveis mudanças verificadas após uma EQM, constata-se que o plano principal onde se realizam tais mudanças verifica-se no âmbito da axiologia, porquanto muitos sujeitos que relataram fenômenos de quase-morte passaram a orientar suas vidas pelos valores do modo *ser* de existência, dando menos importância aos do modo *ter*, como sucesso material e social (cf. Greyson, 1983b). O interesse agudo demonstrado por alguns no sentido de melhor se conhecerem (cf. Raft & Andresen, 1986) parece estar associado a essa mudança de valores operada pelo sujeito. É possível ainda que as conseqüências pragmáticas da EQM resultem de uma mudança ainda maior, ou seja, do grau de conscientização que o indivíduo alcançou quando de sua relação direta com a morte. Este confronto com a morte leva o indivíduo, em muitos casos, a uma verdadeira mudança de consciência (expansão da consciência), a partir da qual a realidade adquire para ele um significado mui diverso. Este fato é semelhante aos relatos dos que passaram por experiências místicas ou religiosas ou transpessoais (cf. Weil, 1993).

Uma dimensão particularmente importante no processo de mudança refere-se à ideação suicida. Indivíduos que passaram por uma EQM freqüentemente se mostram mais integrados à vida e, conseqüentemente, menos inclinados ao comportamento ou ideação suicidas (Greyson & Stevenson, 1980; Ring & Franklin, 1981; Greyson, 1983b; Greyson, 1993). Sutherland (1990) encontrou resultados semelhantes em um estudo com 50 sujeitos australianos. É interessante observar nas declarações antissuicidas dos sujeitos que tiveram uma EQM, nítidas conotações transpessoais ou transcendentais como “unidade com alguma coisa maior que eu mesmo”, “enriquecimento do significado da vida”, “convicção a respeito da sobrevivência após a morte” etc (Greyson, 1993).

Mudanças na orientação espiritual e religiosa são comumente relatadas pelos indivíduos (Moody, 1975; Flynn, 1982, em Groth-Marnat & Schumaker, 1989; Twemlow & Gabbard, 1984; Holden & Guest, 1990; Sutherland, 1990).

Ring (1984, em Holden & Guest, 1990) concluiu que após a EQM, os indivíduos estariam inclinados a uma profunda mudança na concepção e vivência de espiritualidade, a se expressar através da passagem da orientação convencional (cristã) a uma orientação espiritual universalística, descrita por Ring da seguinte forma:

- a) Uma tendência de se caracterizar mais como espiritual do que como religioso *per se*.
- b) Um sentimento de estar intimamente próximo de Deus;
- c) Uma atitude de não enfatizar os aspectos formais da vida religiosa e do culto;
- d) Uma convicção de que existe vida após a morte, independente de crença religiosa;
- e) Uma abertura para a Doutrina da Reencarnação e uma simpatia pelas doutrinas orientais;
- f) Uma crença na unidade que interliga todas as religiões;
- g) Um anseio por uma religião universal que abrace toda a humanidade (p. 11).

Não se pode ignorar os possíveis efeitos negativos de uma EQM na vida do sujeito. Algumas dificuldades decorrentes de uma EQM podem estar associadas a problemas de adaptação em função das mudanças verificadas no sujeito (como revisão dos valores, por exemplo), reação dos profissionais de saúde e familiares, incompatibilidade entre as crenças anteriores e as atuais, ou por “terem sido mandados embora” (cf. Insinger, 1991; Greyson, 2007).

### **O que podemos aprender sobre a morte e o morrer?**

O estudo sobre as EQMs fornece um vasto conjunto de elementos para reflexões em torno dos processos da morte e do morrer.

É possível que as EQMs nos obriguem a rever antigos paradigmas, centrados em conceitos materialistas e reducionistas. Será a vida um projeto fadado à destruição por ocasião da morte? Será o homem um ser destinado ao aniquilamento da sua própria condição, da sua consciência, no momento da morte? Será a morte o fim da existência física? Morrer é uma experiência dolorosa?

Toda a base fenomenológica e os efeitos pós-EQM oferecem uma otimista visão de morte e de morrer. É possível desfazer a feição trágica e negativista da morte, especialmente quando comparamos os relatos de EQM com relatos de outras experiências transpessoais e espirituais.

Sem dúvida que uma das mais importantes contribuições das EQMs é a redução do medo da morte. Podemos aprender com aqueles que “retornaram” da morte que este evento natural da vida pode ser enfrentado de modo mais adequado, através de uma educação para a morte, superando a negação da morte tão comum nas culturas ocidentais. A EQM oferece uma base experiencial e um conjunto de fatos que podem fundamentar ações no campo da Tanatologia, “a ciência da educação para a morte, e, portanto, para a vida” (Santos, 2009a, p. 5; Santos, 2009b).

A morte não é um evento dissociado da vida, mas uma experiência integrada no contexto da própria existência humana. Neste sentido, podemos aprender a lidar melhor com a morte, trabalhando um sintoma bastante comum nos nossos dias, a chamada ansiedade de morte (cf. Pollak, 1979; Kastenbaum, 1988).

É possível que a redução do medo da morte após uma EQM esteja ligada ao fato de a pessoa experienciar neste estado um certo desapego ou distanciamento da condição efêmera quando “no corpo”. De um modo geral, e com variados termos, as tradições espirituais propõem a realização da mesma conquista. É preciso desenvolver a consciência e alcançar um estado de funcionamento menos apegado ao que não é essencial. Isto também se relaciona com o fato de as pessoas desenvolverem após a experiência uma atitude mais compreensiva diante de eventos que escapam ao seu controle. Encontra-se aqui uma variável fundamental (a aceitação do que não é possível controlar) para a redução da ansiedade de um modo geral, e da ansiedade de morte de modo particular.

De modo semelhante, Ring (1984, em Roberts & Owen, 1988) concebe que tais experiências essencialmente representam um despertar da consciência para a realidade espiritual da vida, ou seja, um encontro com alguma fonte universal de consciência, uma consciência cósmica. É neste sentido que as pessoas dizem que passaram a dar mais valor à vida e que retornaram para cumprir alguma tarefa importante na sua ou na vida das pessoas. Tal postura existencial fundamenta-se naturalmente nesta abertura para a dimensão transpessoal do Ser e da Vida.

As referidas mudanças na orientação espiritual após uma EQM levam a pensar sobre a relação formal, institucional do homem com as religiões e, por outro, sobre a necessidade de se trabalhar o sentimento religioso. *Tenho* uma religião ou *vivo* a espiritualidade integrada no dia-a-dia? Estar conectado à dimensão espiritual da vida exige a vinculação a uma religião?

Dentro de uma perspectiva mais técnica, é razoável considerar a EQM como um fenômeno que pode ajudar na elucidação de questões associadas à relação mente-corpo, o que equivale a dizer, de certo modo, compreender um pouco mais os “mistérios” da consciência. Os relatos deixam claro que a função mental lúcida continua existindo mesmo em quadros clínicos onde o cérebro apresenta alterações significativas no seu funcionamento. Muitos estudos sugerem, neste sentido, que “a mente humana e a consciência possam continuar a funcionar na ausência de função cerebral” (Parnia, em Almeida, 2009, p. 296).

Greyson (2007) é mais enfático ainda quando afirma que

Tais características transcendentais ou místicas e a ocorrência de um funcionamento mental ampliado, quando o cérebro está gravemente danificado, desafiam a suposição comum da neurociência, a qual afirma que a consciência é unicamente o produto de processos cerebrais, ou que a mente é meramente um epifenômeno de eventos neurológicos. (...) apenas quando os neurocientistas examinarem os atuais modelos de funcionamento mental à luz das EQMs, haverá progressos na nossa compreensão do fenômeno da consciência e das suas relações com o cérebro” (p. 124).

Os profissionais de saúde que trabalham de modo mais direto com situações que envolvem a morte e o morrer, têm oportunidade de aprender alguns ensinamentos importantes com as EQMs. Vários autores têm destacado a importância da compreensão de tais experiências na área da saúde para que sejam evitadas condutas inadequadas, resultantes de uma avaliação incorreta dos relatos dos sujeitos. Uma interpretação de base psicopatológica, por exemplo, pode trazer muitos inconvenientes para o paciente, quer seja do ponto de vista pessoal ou interpessoal (social). Há que se fazer uma avaliação correta, estabelecendo o diagnóstico diferencial entre uma autêntica EQM e outros estados patológicos, para que o aconselhamento seja igualmente correto. Sabe-se que muitos que passam por esta experiência enfrentam alguns problemas, conforme já se discutiu neste trabalho. Portanto, a postura do profissional de saúde deve ser compatível com os estudos científicos na área, e não alicerçada em preconceitos ou descaso. Neste sentido, consulte-se Greyson & Harris (em Grof & Grof, 1989), Greyson (2007), Menezes Júnior & Almeida (2009) e Lukoff (1992).

Nesta perspectiva, e compreendendo-se a dimensão das mudanças relacionadas com a EQM, a IANDES (International Association for Near-Death Experiences) chegou a elaborar algumas diretrizes de trabalho para melhor assistência aos que passaram por uma EQM, sugerindo procedimentos básicos para esse trabalho. O primeiro passo

refere-se a uma nova compreensão do paciente em estado de risco de vida, e sugere que o profissional de saúde esteja sensível para o fato de que o paciente pode ser capaz de “ouvir” e “ver” o que está ocorrendo durante o ressuscitamento, ainda que aparentemente mostre o contrário. Recomenda ainda para agirmos como se ele estivesse acordado e alerta. Após voltar à consciência normal, deve-se perguntar do que ele se lembra. Caso o paciente não relate algo que se aproxime de uma EQM, não levar este assunto adiante. Se, ao contrário, o paciente referir um ou mais elementos de uma EQM, sugere-se: que seja anotado no prontuário; garantir sigilo profissional; permitir que o paciente relate sua experiência; permitir que a pessoa expresse suas emoções; afirmar para o paciente que as EQMs não são incomuns, mas ao mesmo tempo preservar a singularidade da experiência; estar sensível para a interpretação que o paciente der à EQM; não encaminhar a pessoa automaticamente para um psiquiatra; não se referir à EQM como um sintoma patogênico; encaminhar a pessoa para algum outro profissional caso não se sinta confortável ao ouvi-la ou caso não tenha tempo disponível; encaminhar para programas ou grupos apropriados; pedir permissão para discutir a normalidade da experiência com membros da família como uma forma de enriquecer a comunicação e aprofundar a compreensão.

Como se pode constatar, exige-se do profissional uma postura humana e reflexiva, e não despótica e analítica. Ressalta evidente também o fato de que o desenvolvimento de qualquer programa voltado para questões dessa natureza, deve levar em conta não apenas a visão de mundo, os valores, as crenças daquele que passou pela experiência, mas também dos profissionais que vão aconselhá-lo, bem como de qualquer outro significativo.

Todos os dados obtidos até hoje sobre as EQMs, especialmente as suas características fenomenológicas e os efeitos que produzem no sujeito, levam a uma visão da morte e do morrer que coloca em cheque as concepções materialistas da atualidade sobre a própria morte, e também questiona as bases antropológicas sobre as quais a cultura ocidental construiu sua visão de homem fadado ao aniquilamento da consciência por ocasião da morte.

As EQMs provam a sobrevivência da mente, do Espírito à morte? Os estudos, as pesquisas continuam. O que podemos afirmar é que ao lado de tantas outras pesquisas sobre temas correlatos (Almeida, 2009), somos convidados a pelo menos *pensar* sobre esta possibilidade.

Charles Richet, prêmio Nobel de Fisiologia de 1913, escreveu a Schutel (Pires, 1984) que “a morte é a porta da vida” (p. 126). É provável que aqueles que passaram por uma EQM tenham feito um ensaio dessa passagem, numa espécie de antevisão desse portal. E retornaram para nos dizer algo importante.

Concluindo sua obra, Pires (1984) indaga: “Que contraprovas podemos opor ao nosso direito de superar a morte – a destruição total do ser humano, num Universo em que nada se destrói?” (p.126-127).

\* \* \*

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ALMEIDA, Alexander Moreira. Algumas reflexões sobre as implicações das experiências espirituais para a relação mente-corpo. Em SANTOS, Franklin Santana (org.). Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009a.
- ATWATER, P. M. Is there a hell? Surprising observations about the near-death experience. *Journal of Near-Death Studies*, 10(3), 149-160, 1992.
- BECKER, Ernest. A negação da morte. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1976 (original).
- BLACKMORE, Susan J. Near-death experiences in India: they have tunnels too. *Journal of Near-Death Studies*, 11(4), 205-217, 1993.
- CASSIRER, E. Antropologia filosófica. São Paulo: Mestre Jou, 1977.
- FEIFEL, H. Morte: variável relevante em psicologia. In: MAY, R. et al. Psicologia existencial. Rio de Janeiro: Globo, 1986.
- FENG, Zhi-ying & LIU, Jian-xun. Near-death experiences among survivors of the 1976 Tangshan earthquake. *Journal of Near-Death Studies*, 11(1), 39-48, 1992.
- GABBARD, Glen O. et al. Do “near-death experiences” occur only near death? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 169(6), 374-377, 1981.
- GÓMEZ-JERIA, Juan S. A near-death experience among the Mapuche people. *Journal of Near-Death Studies*, 11(4), 219-222, 1993..
- GREYSON, Bruce & HARRIS, Barbara. O aconselhamento na experiência de quase-morte. Em: GROF, Stanislav & GROF, Christina (org.) *Emergência espiritual: crise e transformação espiritual*. São Paulo: Cultrix, 1989.
- GREYSON, Bruce & STEVENSON, Ian. The phenomenology of near-death experiences. *American Journal of Psychiatry*, 137(10), 1193-1196, 1980.
- GREYSON, Bruce. A typology of near-death experience. *American Journal of Psychiatry*, 142(8), 967-969, 1985.
- GREYSON, Bruce. Experiências de quase-morte: implicações clínicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(1), 116-127, 2007.
- GREYSON, Bruce. Near-death experiences and antisuicidal attitudes. *Omega*, 26(2), 81-89, 1993.
- GREYSON, Bruce. Near-death experiences and personal values. *American Journal of Psychiatry*,

- 140(5), 618-620, 1983b.
- GREYSON, Bruce. The near-death experience scale: construction, reliability and validity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(6), 369-375, 1983a.
- GREYSON, Bruce. The psychodynamics of near-death experiences. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(6), 376-381, 1983c.
- GROTH-MARNAT, G. & SCHUMAKER, J. F. The near-death experience: a review and critique. *Journal of Humanistic Psychology*, 29(1), 109-133, 1989.
- HOLDEN, J. M. & GUEST, C. Life review in a non-near-death episode: a comparison with near-death experience. *Journal of Transpersonal Psychology*, 22(1), 1-16, 1990.
- INSINGER, Mori. The impact of a near-death experience on family relationships. *Journal of Near-Death Studies*, 9(3), 141-181, 1991.
- IRWIN, Harvey J. & BRAMWELL, Barbara A. The devil in heaven: a near-death experience with both positive and negative facets. *Journal of Near-Death Studies*, 7(1), 38-43, 1988.
- KASTENBAUM, Robert. Theory, research and application: some critical issues for thanatology. *Omega*, 18(4), 397-410, 1988.
- LUKOFF, D.; FRANCIS, LU. & TURNER, R. Toward a more culturally sensitive DSM-IV. Psychoreligious and psychospiritual problems. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(11), 1992.
- MENEZES Júnior, Adair & ALMEIDA, Alexander Moreira. O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(2), 75-82, 2009.
- MOODY Jr., Raymond A. *A luz do além*. Rio de Janeiro: Nórdica, 1988 (original).
- MOODY Jr., Raymond A. *Vida depois da vida*. Rio de Janeiro: Nórdica, 1975 (original).
- MORSE, Melvin & PERRY, Paul. *Do outro lado da vida: o que nos ensinam as experiências de quase-morte de crianças*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1992.
- NOYES, R. & KLETTI, R. Depersonalization in the face of life-threatening danger: a description. *Psychiatry*, 39, 19-27, 1976.
- NOYES, R. & KLETTI, R. Panoramic memory: a response to the threat of death. *Omega*, 8, 181-194, 1977.
- NOYES, R. Attitude change following near-death experience. *Psychiatry*, 43, 234-242, 1980.
- NOYES, Russel & KLETTI, Roy. The experience of dying from falls. *Omega*, 3, 45-52, 1972.
- PASRICHA, Satwant & STEVENSON, Ian. Near-death experience in Índia: a preliminary report. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(3), 165-170, 1986.
- PIRES, José Herculano. *Educação para a morte*. São Paulo: Correio Fraternal do ABC, 1984.
- POLLAK, Jerrold M. Correlates of death anxiety: a review of empirical studies. *Omega*, 9, 97-121, 1979.
- RAFT, David & ANDRESEN, Jeffrey J. Transformation in self-understanding after near-death experiences. *Contemporary Psychoanalysis*, 22(3), 319-346, 1986.
- RING, K. & FRANKLIN, S. Do suicide survivors report near-death experience? *Omega*, 12(3), 191-208, 1981.
- ROBERTS, G. & OWEN, J. The near-death experience. *British Journal of Psychiatry*, 153, 607-617, 1988.
- RODIN, D. S. The reality of death experiences. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, 168,



- 259-263, 1980.
- SANTOS, Franklin Santana (org.). Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009a.
- SANTOS, Franklin Santana (org.). A arte de morrer: visões plurais (vol 2). Bragança Paulista, São Paulo: Editora Comenius, 2009b.
- SERDAHELY, William J. & WALKER, Barbara A. A near-death experience at birth. *Death Studies*, 14, 177-183, 1990.
- SERDAHELY, William J. A pediatric near-death experience: tunnels variants. *Omega*, 20(1), 55-62, 1989.
- SIEGEL, R. K. The psychology of life after death. *American Psychologist*, 35(10), 911-931, 1980.
- STEVENSON, Ian et al. Are persons reporting "near-death experiences" really near death? A study of medical records. *Omega*, 20(1), 45-54, 1989.
- SUTHERLAND, Cherie. Changes in religious beliefs, attitudes and practices following near-death experiences: an Australian study. *Anabiosis*, 9(1), 21-31, 1990.
- TWEMLOW, S. W. & GABBARD, G. O. The influence of demographic/psychological factors and preexisting conditions on the near-death experience. *Omega*, 15(3), 223-235, 1984.
- WAHL, C. W. The fear of death. In: FEIFEL, Herman (1959) (org.). *The meaning of death*. New York: McGraw-Hill, 1958.
- WEIL, Pierre. *Antologia do êxtase*. São Paulo: Palas Athena, 1993.
- ZIEGLER, J. Os vivos e a morte: uma sociologia da morte, no Ocidente e na diáspora africana no Brasil, e seus mecanismos culturais. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.