



Manuel C. R. Domingos

Universidade Lusíada

“Vivências de Transição” (V.T.) ou “Experiências Próximas da Morte” (E.P.M.): sua Fenomenologia e Análise Epistemológica

“Este povo, que andava nas trevas, viu uma grande luz; e, aos que habitavam na região da sombra da morte lhes nasceu o dia”

Isaias, 9:2

Preâmbulo

A expressão “experiência de quase morte” (E. Q. M.) parece ter sido usada pela primeira vez por Raymond Moody em 1975, quando escreveu o seu livro (bastante polémico) “A Vida Depois da Vida”. Nós preferimos chamar a esta situação “vivências de transição”, dada a tipologia e a dinâmica das mesmas, tal como as temos visto descritas nas variadíssimas obras a elas dedicadas e também na sequência de alguns casos por nós observados e estudados, nos últimos 10 anos.

Esta temática fascinante tem suscitado vivas controvérsias, podendo ser encarada como uma realidade dificilmente rebatível, tal a profusão e a (quase) coincidência dos testemunhos saídos dos quatro cantos do mundo, quase sempre exaustivamente e tão bem investigados por cientistas de áreas tão diversas como a

psicologia, a medicina e a física. No entanto, em nosso entender nem tudo estará totalmente explicado de forma inequívoca, de molde a podermos afirmar, peremptoriamente, que o que se tem observado são vivências de quem regressa do “mundo dos mortos”, apesar dos testemunhos virem de pessoas que estiveram naquilo que hoje é considerada morte clínica. E é aqui que cabe a discussão aberta e despretensiosa, da presente temática.

Assim, e após referirmos as linhas mestras do assunto em questão, abordando o fenómeno em si, bem como os argumentos que o sustentam, por um lado, e o rebatem, por outro, convidaremos todos a debater, sem tabus, este estado alterado da consciência que, em nosso entender, é a “V.T.” ou “E.Q.M.”, como muito bem entenderem chamar - lhe.

Introdução

Muitas pessoas confrontadas com situações de morte iminente ou - mesmo - com o que as ciências biomédicas, actuais, consideram morte clínica referem ter “resvalado” de modo - mais ou menos - imperceptível para um estado modificado de consciência a que, usualmente, se dá o nome de “próximo da morte” mas a que preferimos atribuir a denominação de estado de transição (ou porque não de peri - morte, por contraponto ao estado peri - natal?).

Durante esse estádio da nossa existência poderão acontecer vivências de tipologia e características específicas que recebem o nome de “experiências próximas da morte” (E. P. M.) ou - usando um termo que se nos afigura mais apropriado, e lógico - “vivências da transição” (V. T.). Mas como poderemos, de modo simples, definir essa situação, bem complexa e polémica? Por agora, e longe de pensarmos que se trata de um “conceito fechado” (do tipo definir c’est finir, como um dia disse o grande filósofo H. Bergson), diremos - apenas - que parece ser uma experiência transcendental, usualmente, multifacetada, gerada pela precipitação de um confronto com a morte (tal como as ciências biológicas, vigentes e actuais, a entendem).

Fenomenologia

Mas como se desenrola uma “V.T.” ? Se escrevêssemos qualquer coisa como “è certamente do seguinte modo” julgamos que iríamos por um caminho dog-

mático, fundamentalista e falacioso, que nos recusamos a trilhar; então preferimos a “forma” existem sérias evidências baseadas em testemunhos de pacientes “nossos” e em opiniões de autores conceituados, que nos parecem fidedignas e que ajudam á “construção” de uma escala de eventos, relativamente comuns ao genérico das descrições conhecidas, nos quatro cantos do mundo. Essa escala poderá ser ordenada do seguinte modo:

- . A infabilidade.
- . O sentimento de absoluta tranquilidade, e “paz interior”, em toda a sua amplitude.
- . A audição de ruídos e, depois, de música de uma beleza inqualificável (“música das esferas”!?).
- . A “experiência - fora - do - corpo” (com ou sem autoscopia, ou tomada de consciência do ambiente circundante).
- . O túnel escuro (que algumas vezes afunila ou se torna espiralado) a que se segue a entrada num “mar” de luz de um brilho e beleza indiscreíveis.
- . Os contactos, muitas vezes activos, com outras pessoas já falecidas.
- . Os encontros com, os chamados, seres de luz.
- . A “revisão” fulgurante das etapas da vida.
- . A visualização de algo identificado como uma fronteira, para além da qual se dará o “não retorno” (o verdadeiro ponto de transição!?).
- . O “regresso à vida” (tantas vezes contrário á vontade objectiva dos sujeitos).
- . O realismo incontestável da experiência vivida, manifestado pelos protagonistas.
- . O regresso das sensações dolorosas e de desconforto anteriores ao início do “caminho”, caso elas existam.
- . As transformações na “visão da vida”, que se torna mais filosófica e não material, assumindo - não raro - um perfil místico e/ou religioso, mais ou menos dinâmico.
- . A perda, bastante comum, do medo da morte.
- . A corroboração, correcta, de factos decorridos no ambiente em que se encontravam antes da “V.T.”, durante as fases iniciais do “período de ausência” (ex.

procedimentos de reanimação, conversas entre a equipa clínica, lamentos dos familiares...).

Raymond Moody, iminente psiquiatra e estudioso da problemática inerente às “V.T.”, distribuiu - as por três, grandes, categorias:

- . As que são experiênciadas por pessoas declaradas clinicamente mortas e posteriormente reanimadas.
- . As que são vivenciadas por acidentados graves que se confrontaram com uma morte iminente.
- . As descritas por doentes agonizantes ainda capazes de as relatar, de forma - mais ou menos - clara.

Mas será que todas as “V.T.” se apresentam como agradáveis e tranquilizadores para quem os experiênciada? Não parece que tal suceda, apesar da (aparente) raridade de “V.T.” com conteúdo negativo. Ocasionalmente chegam-nos relatos de pessoas que dizem ter estado em “ambientes demoníacos”, escuros, frios e povoados de seres ameaçadores, geradores de medo e angustia.

Correlatos das vivências de transição

Tanto quanto nos parece, bem como aos restantes investigadores nesta área, a incidência de “V.T.” não depende de factores de natureza demográfica como a idade, o sexo, o nível sócio-económico, a escolaridade, a raça, o estado civil. Por outro lado, o facto de os sujeitos serem ou não religiosos, místicos, agnósticos ou ateus, não se revelou factor determinante para o desencadeamento ou não da “V.T.”.

No que respeita á existência de um predomínio de sujeitos com passado de distúrbios do comportamento ou alterações da personalidade não existem dados, inequívocos, que permitam supor a presença de psicopatologia, prévia.

Teorias explicativas, não-místicas, das vivências de transição

A polémica gerada em torno das “V.T.”, e da sua explicação, levou a que surgissem - a pouco e pouco - teorias saídas do seio de várias áreas do conhecimento, nomeadamente a neuropsicofisiologia e a psicologia cujos objectivos serão, ao

mesmo tempo, o esclarecimento da supracitada e a contestação das posições mais transcendentais ou místicas (não religiosas).

Vejamos agora, resumidamente, o que nos “dizem” essas duas vertentes da análise do fenómeno humano:

T. Neuropsicofisiológicas:

Por um lado, apontam como principal causa das “V.T.” a instalação de um estado de anóxia cerebral difusa, que produzirá situações oníricas de forte matiz alucinatória. No entanto, sabemos que muitas situações de “V.T.” acontecem sem que se verifique qualquer situação, objectiva, de anóxia. Outra pista apresentada pela neuropsicofisiologia prende-se com a existência de substâncias narcotizantes, da família dos neuropeptidos, produzidas (naturalmente) pelo encéfalo, como sejam as endorfinas ou endopsicosinas. Assim, quando da iminência da morte, essas substâncias libertar-se- iam “invadindo” as áreas temporais direitas e o sistema límbico, originando estados de êxtase com percepções de conteúdo místico e tranquilizador. Mas, há doentes que sendo medicados com fortes doses de opiáceos semelhantes às endorfinas não experienciam qualquer tipo de “V.T.” .

Existe, também, a hipótese serotoninérgica, segundo a qual se daria uma libertação maciça de serotonina no encéfalo de pessoas que se encontrem em risco de vida extremo. Aquela resultaria na hiperactivação de áreas do lobo temporal direito provocando percepções de tipo místico, “experiências- fora -do- corpo”, memorizações panorâmicas (da vida) e alucinações.

De um ponto de vista mais estrutural, aponta-se como causa das “V.T.” a ocorrência de uma actividade instável das áreas temporais direitas, quando da emergência de estados de falência orgânica - potencialmente- letal. Tal como atrás referimos essa região do encéfalo sustenta algumas manifestações comportamentais e cognitivas próximas dos “estados místicos da consciência”. A neuropsicopatologia ratifica, de algum modo, esta ideia sem, no entanto, conseguir transformá-la em lei (absoluta e indiscutível). Parece-nos certo que o lobo temporal direito tem um papel, indiscutível, na dinâmica das “V.T.”; no entanto ele assumirá uma função mais catalisadora e de representação fenomenológica das experiências místico/espirituais.

Outra ideia é a que gravita á volta da possibilidade de se verificar uma desinibição cortical maciça (e, portanto, difusa) quando da “chegada da morte”, com consequente alteração de toda a dinâmica encefálica, o que originaria um turbilhão de sensações e percepções onde caberiam as que caracterizam as “V.T.”. Aliciante (tal como todas as outras) mas demasiado reducionista, e simplista.

Finalmente, outra ideia arrojada que procura eliminar a “hipótese místico/espiritual” é a que se refere ao desencadeamento de um paroxismo das áreas temporo-parietais, envolvendo - também - o lobo límbico. Totalmente insatisfatória, em nosso entender, já que existem grandes diferenças de conteúdo perceptivo e de tónus emocional entre os paroxismos encefálicos e as “V.T.”.

Teorias Psicológicas:

São, fundamentalmente, três:

T. da Despersonalização:

Esta teoria defende a ideia de que qualquer “V.T.” se enquadra no grupo das alterações psicopatológicas conhecidas como despersonalização. Assim, o sujeito experimenta um desligar do seu invólucro corpóreo, que se reveste não de um sentido transcendental (no sentido místico do termo) assumindo, sim, um significado patológico. No caso das “V.T.” a despersonalização teria sobretudo um papel defensivo, perante a iminência da morte. Por outro lado essa despersonalização daria aos sujeitos a ideia de que não seria mais ele próprio, como se de uma crise grave de identidade se tratasse. Em nosso entender nada disso se passa já que aqueles estão bem cientes da sua verdadeira natureza, durante a “V.T.”. Finalmente, em muitos casos os sujeitos nem se apercebem da iminência da morte e então o argumento de que se trata de um acto de defesa psíquica cai por terra.

T. da Fantasia Defensiva:

Baseia-se na assunção de que os sujeitos manifestam índices narcísicos elevados, atitudes de negação da morte, e pânico das situações catastróficas, defendendo-se através da criação de imagens fantasiosas. Demasiado simplista e pouco sólida.

T. Arquetípica:

Os elementos constitutivos das “V.T.” estariam “aprisionados”, desde sempre, no encéfalo de cada um de nós. O Homem, independentemente do seu envolvimento etno-cultural teria interiorizado múltiplas “imagens mentais”, de tipo arquetípico, que seriam parte de um todo mitológico e fantástico. A, suposta, imagética arquetípica das “V.T.” constituiria a base dinâmica do paradigma(consensual) sobre a “melhor maneira de morrer”.

Apesar da sua inegável seriedade e, frequente, boa fundamentação pode dizer-se que as teorias “científicas” criadas para pôr em causa a essência místico/transcendental das “V.T.” ou são parcialmente insatisfatórias ou não apresentam - de todo - argumentos minimamente convincentes.

Comentários Finais:

Assim sendo, tudo fica em aberto até “novas ordens”; isto porque também não embarcamos em fundamentalismos espiritualistas, que teimam em “beatificar” todos os fenômenos transcendentais sem espírito crítico e abertura epistemológica, tão saudáveis para o avanço do conhecimento das “coisas visíveis e invisíveis”. Investiguemos pois!!