

Neurocirurgião muda de opinião após vivenciar uma EQM

"A morte é uma transição, não é o fim de tudo".
(Eben Alexander, 2013).

Em 24.03.2013, no programa Fantástico, da Rede Globo de Televisão, foi apresentada uma reportagem bem interessante: "Neurocirurgião volta do coma e se convence que há vida após a morte", na qual se relatou a experiência de quase-morte vivenciada pelo neurocirurgião norte-americano Eben Alexander III (1953-), que foi professor de medicina na Harvard Medical School.



Reprodução G1

O que faz desse caso algo extraordinário é o fato de que Dr. Alexander era bem cético, antes de sua própria experiência de EQM, iniciada em 10 de novembro de 2008, quando entrou num coma profundo, por sete dias, causado por uma forma rara de meningite. Como todo bom defensor da lógica científica, até então não aceitava a Experiência de quase-morte - EQM como fato real; ele a considerava totalmente impossível; porém, após vivenciá-la na própria pele, "voltou convencido de que existe vida do outro lado" (FANTÁSTICO, 2013), passando a ser um defensor incondicional da sua realidade. É bem provável que seus pares não devem estar gostando nada desta história, que, para eles, tem todo o sabor de uma credence popular.

Conforme a reportagem do Fantástico, o Dr. Alexander estuda o cérebro há mais de 25 anos; portanto, é um especialista no assunto da mente humana, razão pela qual sua opinião merecerá todo um cuidado especial, uma vez que seria ilógico simplesmente negar a experiência vivida por ele. Certamente, que o seu relato tem um peso maior, ou seja, uma maior credibilidade, em razão do fato de que sua especialidade médica lhe dá condições de ver o fato não só com olhos de um cientista, mas como os de um integrante de uma ocorrência de EQM, que o coloca à frente de qualquer outro especialista que ainda não tenha vivenciado esse fenômeno. Confessa: "[...] tive o privilégio de entender que a vida não termina com a morte do corpo ou do cérebro, [...]" (ALEXANDER, 2013, p. 16).

Na obra *Uma prova do céu*, na qual relata sua experiência, Dr. Alexander deixa bem claro que "[...] as conclusões são baseadas em uma análise médica da minha experiência e na minha familiaridade com os conceitos mais avançados da neurociência e dos estudos da consciência. [...]" (ALEXANDER, 2013, p. 15-16) e, um pouco mais à frente: "[...] sei a diferença entre a fantasia e a realidade, e posso assegurar que a experiência que estou tentando transmitir aqui, ainda que de forma vaga e insatisfatória, foi de longe a experiência mais real de minha vida" (ALEXANDER, 2013, p. 47). Sua mudança foi tão radical que teve a hombridade de afirmar: "Antigamente, eu jamais usaria a palavra *espiritual* no meio de uma conversa científica. Hoje acho que não podemos deixá-la de fora". (ALEXANDER, 2013, p. 84). Penitencia-se dizendo sobre a EQM: "**Lamento nunca ter levado isso a sério, nunca ter estudado com atenção o que meus pacientes contavam sobre suas experiências. Eu nunca sequer tive curiosidade para ler a literatura médica sobre o assunto**". (ALEXANDER, 2013, p. 125, grifo nosso).

Após sua experiência passou a informar-se sobre o assunto, e foi aí que deparou com o que percebemos em muitos "entendidos" no assunto: "Enquanto lia as explicações 'científicas' a respeito da EQM, eu ficava chocado com a superficialidade das análises. [...]" (ALEXANDER, 2013, p. 141).

Bem disse o Dr. Sam Parnia (?-): "[...] obviamente as EQMs foram muito reais para

aqueles que passaram por elas. [...]” (PARNIA, 2008, p. 91). Por nossa vez, diríamos: Não adianta teorizar que a pimenta arde, é preciso prová-la, para daí se ter certeza. Não podemos também deixar de mencionar uma das frases que Dr. Eben Alexander cita em seu livro: “Há duas maneiras de ser enganado. Uma é acreditar no que não é verdade; a outra é se recusar a acreditar no que é verdade. - Søren Kierkegaard (1813-1855)”.

Opinião sensata é a do Dr. Ebby Elahi (?-), professor adjunto no Mount Sinai Hospital, em Nova York; veja-se este trecho mencionado por Sam Parnia:

A neurociência não pode nos dizer se existe ou não uma realidade externa atrás dos relatos das experiências de quase-morte, e, como tal, nós simplesmente não sabemos. **As experiências são certamente 'reais' para os indivíduos que passam por elas**, mas isso é tudo o que podemos dizer neste ponto. Da mesma forma, **não podemos refutar as afirmações das experiências também, uma vez, que nós mesmos não passamos por elas.** (PARNIA, 2008, p. 188, grifo nosso).

As pesquisas da EQM iniciaram-se em 1975 com Dr. Raymond Moody Jr, prof. De Filosofia, autor do livro *Vida depois da Vida*, um best-seller. Podemos citar outros pesquisadores e investigadores, baseando-nos na obra *Relatos verídicos. Experiências de quase-morte*: Melvin Morse (Pediatra, EQM em crianças), Manuel Domingos (neuropsicologista), Atwatter (investigadora e escritora), Pim van Lommel (cardiologista), Kenneth Ring (psicólogo), Peter Fenwick (neuropsiquiatra), Bruce Greyson (psiquiatra), Michael Sobom (cardiologista), Stevenson (psicólogo), Mário Simões (psiquiatra) e Víctor Rodrigues (psicólogo) (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 165, 167 e 180).

O professor de neurociências Dean Mobbs (?-), da Universidade de Columbia, em New York, E.U.A., foi a voz contrária apresentada pelo Fantástico, que disse:

É difícil acreditar num desligamento completo do cérebro. E que mesmo no caso do doutor Alexander, outras áreas do cérebro podem ter permanecido ativas, provocando as sensações que ele descreve.

O nosso cérebro é muito bom em transformar a realidade. Em um acidente, como um trauma na cabeça, os caminhos do cérebro podem ser danificados, mas é possível que ele encontre outras maneiras de identificar os sinais que vêm de fora e criar uma nova experiência como a da quase morte, por exemplo.

O uso de fortes analgésicos e a baixa oxigenação do cérebro durante estados de coma podem explicar que luzes e sons estranhos sejam percebidos pela mente.

E a sensação de estar fora do corpo já foi induzida artificialmente em muitas pesquisas. Eu acho que essas experiências de quase morte na realidade são uma maneira do cérebro lidar com um trauma.

Não duvidamos de que a opinião de Moobs reflete a de muitos outros estudiosos do corpo e da mente humanas; entretanto, esta nos pareceu bem ultrapassada tendo em vista conclusões de pesquisadores mais atualizados. Certamente, tem razão o Dr. Sam Parnia, ao concluir este seu relato:

Era um programa a respeito das experiências de quase-morte. **Havia inúmeros especialistas falando sobre o assunto, muitos dos quais apresentando suas próprias teorias quase como “fatos”,** embora ainda não fossem comprovados. Fiquei desapontado com isso, e achei que **aquilo não era nada científico.** [...] (PARNIA, 2008, p. 25-26, grifo nosso).

Ao que, um pouco mais à frente, completa: “[...] Isso significa que os “especialistas” no assunto geralmente tinham expressado mais suas visões filosóficas do que seus objetivos científicos”. (PARNIA, 2008, p. 52).

Mostra-nos, Parnia, o grande dilema da ciência médica:

Agora minha busca por respostas estava se tornando cada vez mais interessante. Era de fato incrível que tantos médicos respeitados, trabalhando

com pacientes em estado praticamente terminal, tivessem tido suas próprias EQMs. Havia realmente alguma coisa extraordinária acontecendo... **Como as pessoas conseguiam se lembrar de detalhes de forma tão clara quando estavam sob morte clínica durante 30 a 45 minutos? Esse era um dilema que não poderia ser descrito tão facilmente com nossos conceitos atuais de medicina.** [...] (PARNIA, 2008, p. 106, grifo nosso).

O Dr. Sam Parnia, apresentando suas considerações para rebater aos que apontam a EQM como alucinação ou coisa que o valha, cita os casos de crianças (PARNIA, 2008, p. 37-38) e pessoas congenitamente cegas, isto é, nascidas cegas (PARNIA, 2008, p. 54-55) que também passaram pela experiência de quase-morte, mantendo-se dentro do padrão atualmente estabelecido para se identificar uma EQM.

Desses dois tipos de EQM o que merece destaque é o que ocorre com pessoas congenitamente cegas; isso porque, se a pessoa não enxerga desde que nasceu, como o seu cérebro, que registra os fatos que lhe são transmitidos por um ou mais dos nossos cinco sentidos, poderia armazenar fatos, que só são transmissíveis pelo sentido da visão, se o participante da EQM jamais enxergou? Logo, como pode o cérebro transmitir sensações só perceptíveis pelo sentido físico da visão, se ele nunca as recebeu? Principalmente para descrever fatos ocorridos no plano físico, repetimos, se o participante da EQM, nunca enxergou?... Isso, certamente, nos remete a outras vidas, como única forma de se explicar tais casos; mas como isto é outro assunto, sigamos em frente.

E quanto a outros fatores geralmente apresentados, o Dr. Sam Parnia diz:

[...] Não há evidências para fundamentar o papel das drogas, falta de oxigênio, excesso de dióxido de carbono, ou potássio, ou sódio como causa das EQMs. Curiosamente, os níveis de oxigênio eram maiores em pacientes com EQM do que naqueles sem, mas tínhamos de ser bastante cuidadosos ao interpretar isso, já que tínhamos uma amostra de pessoas com EQM muito menor do que sem. [...] (PARNIA, 2008, p. 110, grifo nosso).

Temos ainda para apresentar esta confissão de Parnia:

Eu sempre fiquei um tanto desapontado com colegas cientistas que declaravam publicamente que as EQMs eram simplesmente alucinações resultantes da falta de oxigênio e outros processos químicos dentro do cérebro. Embora sempre pensasse que a razão por trás deste argumento fosse bastante eloquente, **nunca houve evidências para apoiá-la.** Portanto, deveria ter sido discutida como uma possibilidade ao invés de configurar um fato científico verdadeiro.

[...]

Isto é uma maneira bem simplista de se olhar um assunto complexo que precisa de mais esclarecimentos e explicações. [...] (PARNIA, 2008, p. 165-166, grifo nosso).

Estudos feitos por ele, com pessoas que sofreram parada cardíaca, trazem significativo apoio à tese de que a consciência sobrevive à morte clínica:

[...] Em prática clínica, **a morte geralmente é diagnosticada quando o coração pára de bater, a respiração e o tronco do cérebro** (a área do cérebro responsável pela manutenção da vida) **das pessoas cessam suas atividades**, paralisando o funcionamento do restante do cérebro. [...] (PARNIA, 2008, p. 58, grifo nosso).

[...] Pesquisas feitas por médicos mostraram que as células do cérebro começam a sofrer danos em questão de minutos da perda de fluxo sanguíneo, e, se ela não é restaurada em cerca de 15 a 20 minutos, a perda de células se tornam extremamente extensa. [...] (PARNIA, 2008, p. 114).

Não sabemos como isto acontece, mas **sabemos com certeza de que ter estas experiências implica que estas pessoas possuem atividades da mente e consciência durante a parada cardíaca.** [...] Isso fez nascer paradoxalmente (não tão insignificante) a possibilidade de que a mente humana

e a consciência podem continuar a funcionar durante a parada cardíaca, por exemplo, quando o cérebro não está funcionando e quando o critério clínico de morte foram encontrados.

[...] **Se ambos os conjuntos de dados estiverem absolutamente corretos, então isto iria sugerir que a mente humana e a consciência continuam ativas mesmo quando o cérebro não funciona ou quando atingimos a morte clínica.** Isto então implicaria que muitas de nossas pressuposições sobre o relacionamento entre o cérebro e a mente não são corretas. [...]. (PARNIA, 2008, p. 214, grifo nosso).

[...] **Se a mente e a consciência são produtos de atividade cerebral, então é esperado que eles cessem o funcionamento nesta hora, ou, na melhor das hipóteses, logo depois.** É mais ou menos como entrar em um quarto onde há uma luz, e não saber de onde ela está vindo. Se viramos o interruptor e a luz se apagar, então podemos concluir que ela estava vindo da lâmpada que desligamos. Se, por outro lado, desligarmos o interruptor e a luz ainda estiver presente, então concluímos que ela vem de outra fonte.

Até agora, não temos prova definitiva e concreta para nenhuma das teorias. Entretanto, como muitas milhares de pessoas, inclusive crianças pequenas, **relatam uma mente e uma consciência plenamente em funcionamento**, e foram capazes de testemunhar acontecimentos ocorrendo nos recintos, **há a hipótese de que mente e consciência existam separadamente do cérebro e também durante, e, ao menos, por algum tempo após a morte.** Existem também várias histórias de médicos que ressuscitaram pacientes que lhes contaram os detalhes do que aconteceu durante suas paradas cardíacas. (PARNIA, 2008, p. 224-225, grifo nosso).

Ora, se pessoas relatam experiências ocorridas até mesmo depois desse tempo limite é, conseqüentemente, mais do que evidente que a consciência (= mente) continuou ativa, apesar do indivíduo estar clinicamente morto. Realmente, confirma-se que "o pior cego é aquele que não quer ver".

Para fechar as citações do Dr. Sam Parnia, trazemos esta última, pois, com ela, se põe a nocaute os sistemáticos negadores da EQM:

O experimento de Platão claramente ilustra as limitações na compreensão e na apreciação das coisas que estão fora dos limites de nosso corpo. Uma vez que os outros membros da caverna nunca haviam experienciado nenhuma forma de realidade além daquela que viam, então nem mesmo consideravam que ela pudesse existir.

[...] **É muito difícil convencer as pessoas a pensar sobre a realidade de um modo diferente, se elas não são capazes de percebê-la, ou se já possuem uma opinião formada.** [...] (PARNIA, 2008, p. 181, grifo nosso).

Infelizmente, essa é a realidade sobre o tema EQM com a qual ainda nos defrontamos; quiçá não seja por muito tempo.

Por oportuno, transcrevemos trecho da fala do Dr. Melvin Morse (1953-), prefaciando o livro *A vida depois da Vida*, de Raymundo Moody (1944-); diz:

[...] O fato de que cérebros em coma podem estar conscientes e cientes do ambiente ao seu redor, além de interagir com outra realidade espiritual, tem implicações profundas em nossa compreensão de como o cérebro humano funciona. [...] (MOODY JR, 2004, p. 19).

Então a questão é que a ciência tem que rever alguns de seus conceitos, atualizando-os à realidade que se impõe.

Manuel Domingos (1953-), neuropsicólogo e psicólogo clínico, presidente da Sociedade Portuguesa de Neuropsicologia, Presidente do Instituto da Mente e autor de mais de 120 comunicações e publicações científicas, nas áreas da Neurociência e da Psicologia, traz várias considerações que confirmam tudo quanto disse o Dr. Sam Parnia, razão pela qual o citaremos no presente estudo.

[...] Por outro lado, aos recém-nascidos falta a acuidade visual, a senso-percepção visuo-espacial, a agilidade mental e (tanto quanto se sabe) a plasticidade cortical que permita integrar e codificar as memórias da experiência do nascimento. Por fim, **os relatos de experiência fora-do-corpo e sobre a passagem através de um túnel para uma outra dimensão são igualmente comuns, tanto entre pessoas que nasceram de parto eutócico como entre os que nasceram de cesariana** (Blackmore, 1983), contradizendo os pressupostos das 'memórias do nascimento', pois se assim fosse essas vivências seriam raras nos indivíduos que nasceram por cesariana. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 183, grifo nosso).

Embora os factores fisiológicos, psicológicos e socioculturais possam realmente interagir de forma complexa conjuntamente com uma EQM, **as teorias propostas até ao momento consistem, basicamente, em especulações sem qualquer sustentabilidade.** (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 188, grifo nosso).

[...] **Pessoalmente, eu acho que a ciência é uma destruidora de conhecimento.** Pode ajudar nalgumas coisas, mas **na ciência há muito o vício de dizer que "isto está provado porque a ciência demonstrou"**. Só que **a ciência demonstra hoje, para dizer amanhã que, afinal, não era assim.** Ou seja, nada está cientificamente provado de forma absoluta e perene. Portanto, **eu prefiro falar mais em conhecimento do que em ciência.** [...]. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 239, grifo nosso).

E para somar, vejamos também as considerações de Pim van Lommel (1943-), médico cardiologista, "conhecido por seu trabalho científico sobre os temas de experiências de quase-morte e consciência, incluindo um estudo prospectivo, publicado na revista médica *The Lancet*" (WIKIPÉDIA):

[...] **O conteúdo das EQM e os seus efeitos nos pacientes parecem ser semelhantes em todo o mundo,** independentemente de culturas e épocas. [...] (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 201, grifo nosso).

A minha curiosidade científica começou a crescer, pois **segundo os nossos conceitos médicos actuais, não é possível haver consciência durante uma parada cardíaca, altura em que a circulação e a respiração cessam.** (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 204, grifo nosso).

Já foram propostas várias teorias para explicar a EQM. Contudo, **o nosso estudo prospectivo não revelou quais os factores psicológicos, fisiológicos ou farmacológicos que foram a causa destas experiências após a paragem cardíaca.** Se recorrêssemos a uma explicação puramente fisiológica, tal como a anóxia cerebral, então a maioria dos pacientes clinicamente mortos deveria ter relatado uma EQM. A totalidade dos 344 pacientes esteve inconsciente devido à anóxia cerebral na sequência da paragem cardíaca. Então, por que é que apenas 18% dos sobreviventes de paragem cardíaca relatam uma EQM? (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 207, grifo nosso).

[...] **Estas experiências induzidas podem, por vezes, resultar num período de inconsciência, mas podem, ao mesmo tempo, consistir em experiência fora-do-corpo, percepção de som, luz ou flashes, ou lembranças do passado.** Contudo, estas lembranças são compostas por memórias fragmentadas e aleatórias, ao contrário da retrospectiva panorâmica de vida que ocorre numa EQM. Além disso, os processos transformacionais raramente são relatados após as experiências induzidas. **Assim, as experiências induzidas não são idênticas às EQM.** (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 208, grifo nosso).

Havendo falta de provas favoráveis a quaisquer outras teorias acerca das EQM, **dever-se-á discutir o conceito até agora pressuposto, mas nunca provado cientificamente, de que a consciência e as memórias estão localizadas no cérebro.** [...]. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 208).

A anóxia causa a perda de funções dos nossos sistemas celulares. Contudo, na anóxia que dura apenas alguns minutos, esta perda pode ser transitória; na anóxia prolongada, ocorre a morte de células, com perda fundamental permanente. [...].

Na paragem cardíaca, a anóxia total do cérebro ocorre em segundos. A reanimação cardio-pulmonar adequada e atempada inverte esta perda funcional do cérebro porque evita as lesões definitivas das células cerebrais que cessam a morte dessas células. **A anóxia de longa duração, causada pela cessação de fluxo sanguíneo para o cérebro durante mais de 5 a 10 minutos, resulta em lesões irreversíveis e em morte em larga escala das células cerebrais. A isto chama-se morte cerebral e a maioria dos pacientes acabará por morrer.** (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 217, grifo nosso).

[...] **Como é possível alguém ter perfeita consciência fora do seu corpo num momento em que o cérebro já não funciona, durante um período de morte clínica, como uma linha plana no EEG?** Um cérebro assim seria, grosso modo, análogo a um computador desligado da corrente elétrica e com os circuitos removidos. **Não poderia alucinar: não poderia fazer nada de nada.** [...]. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 218, grifo nosso).

[...] Mas acredito que **a ciência** é a busca por explicações de novos mistérios e **não um mero acto de catalogação de factos e conceitos antigos.** [...]. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 222, grifo nosso).

A questão é saber o que é a verdade? Qual é efectivamente a realidade? Também é algo que aprendemos com a física quântica, na qual a consciência do investigador interfere nos resultados das suas experiências, por isso há sempre subjectividade. E na ciência orientada para a materialização acredita-se, até à data, que pode haver objectividade. Mas muitos físicos quânticos, não todos mas muitos, acreditam que a consciência tem um papel essencial na física quântica. Por isso, já não há objectividade na ciência: há um primeiro conceito na nossa consciência, depois criamos uma experiência na nossa consciência e depois o resultado. **Penso que já é altura de as pessoas começarem a olhar para as EQMs com a mente aberta. Para mim, é suposto a ciência fazer perguntas com uma mente aberta. O problema é que muitos cientistas têm os seus velhos conceitos, sendo muito difícil abrirem-se a novos conceitos.** [...]. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 237-238).

Questão interessante é a universalidade do fenómeno, o que só vem a favorecer a hipótese de sua realidade, porquanto, é totalmente ilógico imaginar que pessoas, de várias partes do mundo, de várias camadas sociais, tenham, em conluio, relatado aspectos semelhantes, tais, que já formam indicadores para se saber se uma pessoa passou por uma EQM ou não.

Estas duas falas de Paulo Alexandre Loução (1964-), historiador e filósofo, servem, perfeitamente, para uma conclusão final sobre o assunto:

[...] **Como é que se pode explicar fisicamente as experiências fora-do-corpo, em que estando este clinicamente morto, as pessoas narram com detalhe, por exemplo, o que aconteceu na sala de operações?** Cremos que **os factos narrados neste livro são, suficientemente, categóricos para que não procuremos tapar o "Sol com a peneira"** e buscaremos fórmulas rebuscadas e inverosímeis¹ por não aceitarmos que o paradigma materialista já não responde aos dados científicos actuais. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 275, grifo nosso).

[...] Quer dizer, **a teoria científica que coloca o cérebro como origem exclusiva de pensamentos e sede única da consciência humana foi ultrapassada pelos factos.** Há que desenvolver outra teoria. (DOMINGOS; DIAS; LOUÇÃO, 2011, p. 278, grifo nosso).

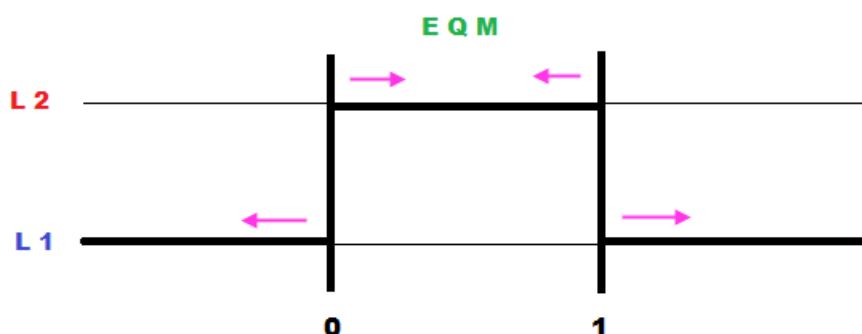
Vimos que todas as hipóteses apresentadas para justificar a EQM, foram sobejamente refutadas pelos autores citados, só restando a capitulação dos cientistas diante dos fatos.

Talvez o que esteja acontecendo com os cientistas seja exatamente isto que o Dr. Melvin Morse, em sua obra *Do outro lado da vida*, disse: "[...] A minha sensação é que as pesquisas de quase-morte tornaram-se alvo de um reducionismo porque vários pesquisadores sentiram-se frustrados por não serem capazes de explicar este fenómeno espiritual". (MORSE e

1 Está conforme ortografia portuguesa, no Brasil é que tem dois "ss", fonte: <http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=inveros%C3%ADmil>

PERRY, 1992, p. 165).

Para uma melhor compreensão da EQM resolvemos fazer um gráfico no qual ficará claro o período de sua ocorrência. Vejamo-lo:



Explicação:

L 1: período no qual o aparelho EEG (eletroencefalograma) registra a atividade cerebral; entre os pontos 0 e 1, nada é registrado, pois o paciente está clinicamente morto, sem qualquer registro cerebral.

L 2: Entre os pontos 0 e 1, atividade da consciência, provada pelos relatos dos pacientes; inclusive, com ocorrências reais de fatos acontecidos neste período, em que, clinicamente, o paciente não tinha atividade cerebral, conforme consta de L 1.

Intervalo entre os pontos 0 e 1, período em que se dá a EQM, no qual o EEG tem linha plana.

As setas indicam os períodos nos quais há atividade da consciência (= mente); a que ocorre na L 1 é explicável; a da L 2, a ciência ainda não conseguiu elucidar qual a causa da consciência (= mente) se manter ativa; apenas apresentam-se especulações de alguns cientistas, sem levar em conta as pesquisas já desenvolvidas da EQM.

Qualquer uma das tradicionais explicações para a EQM (alucinação, falta de oxigênio, drogas, etc) só pode ocorrer até o ponto 0, pois a partir daí o aparelho EEG não registra nenhuma atividade cerebral, ou seja, apresenta a linha plana, fato que cientificamente demonstra que a pessoa morreu. Há, portanto, em relação à L 1, uma interrupção entre os pontos 0 e 1, para depois tudo voltar como antes, após a "ressurreição" do paciente.

Mal comparando, é algo como se estivéssemos diante de um computador, editando um texto e, após colocar o seu título, nós sermos obrigados a desligá-lo e, passado algum tempo, voltarmos a ligá-lo, retomando o texto; porém, para surpresa, damos com a inusitada situação dele já ter sido totalmente escrito. Diante deste fato, concreto e real, não temos como negar que houve alguma atividade em nosso computador, pois a prova está ali palpável, diante de nossos olhos, embora não possa haver a mínima condição de se explicar como isto aconteceu. Mas como se diz "contra fatos não há argumentos", temos apenas que nos empenhar para descobrir a causa da continuação na edição do texto, quando não havia energia que mantivesse o computador ligado (funcionando). É algo bem semelhante, achamos, que ocorre quando de uma EQM.



A tela "Ascent of the Blessed" (1490) de Hieronymus Bosch.

Dr. Raymond Moody, pioneiro na pesquisa da EQM, prova-nos essa sobrevivência da consciência:

[...] a descrição dos eventos testemunhados enquanto fora do corpo conferem muito bem com o que de fato ocorreu. Vários médicos me disseram, por

exemplo, que ficam desconcertados ao ver **como pacientes sem conhecimento médico podem descrever, em detalhes e tão corretamente, o procedimento usado nas tentativas de ressuscitá-los**, muito embora esses eventos tenham acontecido enquanto os médicos sabiam que os pacientes envolvidos estavam "mortos". (MOODY JR, 2004, p. 107, grifo nosso).

Dr. Melvin Morse apresenta um caso curioso, relatado pela pesquisadora Kimberly Clark (?-), pelo qual é fácil comprovar a realidade da sobrevivência da consciência numa EQM. Embora tenha dito ser um sapato (MORSE e PERRY, 1992, p. 26), outros autores afirmam tratar-se de um tênis (ROGO, 1996, p. 216 e GROF, 1992, p. 34). Vejamos o relato na versão do psiquiatra Stanislav Grof (1931-):

"Meu primeiro contato com uma pessoa que passara por uma experiência de quase-morte foi com uma paciente chamada Maria, uma operária emigrante que estava visitando amigos em Seattle e teve um grave ataque cardíaco. Foi levada à noite ao hospital pela equipe de atendimento de emergência e internada numa unidade cardiológica. Meu envolvimento no caso se deu em consequência de seus problemas sociais e financeiros. Alguns dias depois da internação, ela teve uma parada cardíaca. Como estava sendo rigorosamente monitorada e, sob outros aspectos, gozava de boa saúde, foi rapidamente trazida de volta a vida, ficou entubada durante algumas horas para ter garantida uma oxigenação adequada, sendo, em seguida, estopada.

"Mais tarde, naquele mesmo dia, fui visitá-la julgando que pudesse estar aflita pelo fato de seu coração ter parado. Estava realmente aflita, porém não por esse motivo. Seu estado de relativa agitação contrastava com sua calma habitual. Queria conversar comigo sobre alguma coisa. E contou: 'Aconteceu algo muito estranho quando os médicos e as enfermeiras estavam lidando comigo: **eu estava olhando para baixo, lá do teto, e os via trabalhar sobre meu corpo.**

"A princípio, isso não me impressionou. Julguei que ela poderia saber o que estava se passando na sala, as roupas que as pessoas estavam usando, e os médicos e enfermeiras que estavam ali, pois tinha visto a todos eles antes da parada cardíaca. Naqueles instantes, ela já estava com toda a certeza familiarizada com o equipamento. E como a audição é o último sentido que desaparece, raciocinei que ela poderia ouvir tudo o que se passava, e, embora eu não pensasse que ela estava, conscientemente, inventando tudo aquilo, imaginei que poderia ter ocorrido algum tipo de confabulação.

"Então ela me contou que sua atenção fora atraída por alguma coisa que estava acontecendo na via de acesso à sala de pronto-socorro, e que, tão logo voltou para lá sua atenção, ela se viu lá fora, como se, ao 'pensar em si mesma pairando sobre aquela via de acesso, no mesmo instante ela de fato lá estivesse. Nessa altura, eu fiquei um pouco mais impressionada, pois como ela chegara à noite, dentro de uma ambulância, não lhe seria possível saber que aspecto tinha a área onde ficava o pronto-socorro. Raciocinei, entretanto, que em algum momento sua maca poderia ter ficado junto à janela, e que ela poderia ter olhado para fora, e que isso teria se incorporado à confabulação.

"Mas então Maria passou a relatar que **sua atenção havia sido novamente atraída, desta vez por um objeto colocado sobre a sacada do terceiro andar na extremidade norte do edifício.** Ela 'imaginara a si mesma indo' até lá. Percebeu, então, que **'seus olhos fixavam um cordão de tênis' junto a um tênis.** Pediu-me que tentasse encontrá-lo. **Ela queria que alguém mais soubesse que aquele tênis estava realmente lá, para confirmar sua experiência fora-do-corpo.**

"Tomada de emoções confusas, saí do prédio e olhei para cima, examinando as sacadas, mas de qualquer maneira não poderia ver grande coisa. Então, subi até o terceiro andar e comecei a entrar e sair dos quartos dos pacientes, e a olhar pelas suas janelas, que eram tão estreitas que eu tinha de colar o rosto na vidraça para conseguir ver a sacada. **Finalmente, encontrei um quarto onde, ao comprimir o rosto contra a vidraça e olhar para baixo, vi o tênis!**

"Meu ângulo de visão era muito diferente daquele sob o qual Maria devia estar olhando para conseguir perceber que o dedinho havia desgastado o lugar onde ficava em contato com o tênis, e que o laço fora dado por trás do calcanhar, assim como outros detalhes a respeito do lado do calçado que não

estava visível para mim. **Ela só conseguiria observar todos esses detalhes do tênis se estivesse flutuando do lado de fora do prédio e muito perto do tênis.** Eu o peguei e o levei para Maria. Foi, para mim, uma evidência muito concreta". (GROF, 1992, p. 33-34, grifo nosso).

Esse é um caso bem simples, mas, irrefutavelmente, demonstra a realidade da EQM. De suas pesquisas, Dr. Melvin Morse, concluiu que "as EQMs são o caminho para unir a ciência e espiritualismo". (MORSE e PERRY, 1992, p. 81) e acrescenta um pouco mais à frente:

[...] Ao negar a existência da alma, os cientistas definem o cérebro limitado às reações dos neurônios e às eletroquímicas, que causam um comportamento observável. Admitir além disso seria confessar que existe mais na mente humana do que simplesmente o cérebro. (MORSE E PERRY, 1992, p. 86).

Se a EQM prova que a consciência (= mente) sobrevive à morte física, nós, como espíritas, ao invés de atribuirmos essa sobrevivência à consciência, a atribuímos ao espírito imortal, uma vez que aquela é um atributo deste. Claro que entendemos que os materialistas, sejam cientistas ou não, continuarão negando tal fato; porém, sabemos que a verdade é algo que não se impõe, simplesmente se sobrepõe. Podemos fechar este estudo com esta fala de Morse: "O fato da ciência não poder medir a alma em laboratório não significa que ela não exista". (MORSE e PERRY, 1992, p. 150).

Paulo da Silva Neto Sobrinho
Abr/2013

Referências bibliográficas:

- ALEXANDER III, E. *Uma prova do céu*. São Paulo: Sextante, 2013.
- DOMINGOS, M.; DIAS, P. C.; LOUÇÃO, P. *Relatos verídicos. Experiências de quase-morte*. Lisboa, Portugal: Ésquilo, 2011.
- DOORE, G. *Explorações contemporâneas da vida depois da morte*. São Paulo: Cultrix, 1992
- GROF, S. *A sobrevivência depois da morte: observações a partir de modernas pesquisas sobre a consciência*. In: DOORE, G. *Explorações contemporâneas da vida depois da morte*. São Paulo: Cultrix, 1992, p. 29-39.
- MOODY JR, R. A. *A vida depois da vida*. São Paulo: Butterfly, 2004.
- MORSE, M. L. E PERRY, P. *Do outro lado da vida*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1992.
- PARNIA, S. *O que acontece quando morremos*. São Paulo: Larousse, 2008.
- ROGO, S. *Volta à vida: experiência no limiar da morte*. São Paulo: Ibrasa, 1996.
- Dados de Pim van Lommel: http://en.wikipedia.org/wiki/Pim_van_Lommel, acesso em 21.04.2013, às 18:00hs.
- <http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2013/03/neurocirurgiao-volta-do-coma-e-se-convence-que-ha-vida-apos-morte.html>, acesso em 25.03.2013, às 13:45 hs.
- Foto Dr. Alexander: <http://s03.video.glbimg.com/x240/2478070.jpg>, Portal G1 da Rede Globo.
- Inverosímil: <http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=inveros%C3%ADmil>
- Tela de Hieronymus Bosch com uma EQM: <http://3.bp.blogspot.com/-xMDzuNWYtXM/TrapztkF6pI/AAAAAAAAAHA/T4rthjIDGYQ/s1600/bosch27.jpg>

Este artigo foi publicado:

- revista **Espiritismo & Ciência Especial**, nº 63. São Paulo: Mythos Editora, jul/2013, p. 50-62.