

AQUÉM E ALÉM DA MORTE

Prof. Doutor Vítor José F. Rodrigues

Psicólogo, Psicoterapeuta e escritor, Co-Director da Pós-Graduação em Psicologia da Consciência na Universidade Autónoma de Lisboa
Presidente da EUROTAS (European Transpersonal Association)

INTRODUÇÃO – A LINHA DA VIDA

Imaginando-me idoso, sabendo que se aproxima a famigerada hora da minha morte, antecipo desde logo uma parte das interrogações que estarão acesas quando sentir que a minha vida está a findar. Nesse momento, se a lucidez e a memória me ajudarem, terei perante mim dois grupos de interrogações essenciais, cuja resposta talvez faça a diferença entre morrer tranquilo ou imerso em angústia: (1) como foi realmente a minha vida? Que sentido fez? Valeu a pena? e (2) O que há depois da minha vida? Eu próprio sobreviverei? O que será dos seres e dos objectos com que me relacionei de perto?

Acredito que a Psicologia Narrativa nos fornece contributos interessantes acerca destes temas ao realçar o facto de que tendemos a conceber a nossa vida e os eventos dela como uma história com o seu enredo e as suas personagens, por vezes de modo semelhante ao utilizado por um escritor ao conceber um romance. Trata-se de encontrar instrumentos para ordenar os eventos da existência humana e dar-lhes sentido. Murray (1985), por exemplo, admite que a proximidade entre as narrativas literárias e as da vida real é evidente e que por isso mesmo as categorias utilizadas na interpretação de narrativas literárias podem ser úteis na interpretação das vidas reais. Neste contexto e adoptando a perspectiva do criticismo mítico de Northrop Frye, ele refere quatro fórmulas míticas clássicas: *comédia*, *romance*, *tragédia* e *sátira*. As fórmulas míticas, por sua vez, são estruturas narrativas que incidem na “visão do Homem acerca do mundo em que quer viver, do mundo em que não quer viver, do destino e da herança, do mundo que está a tentar construir e da sua situação num mundo que resiste aos seus esforços” (Frye, 1970, p. 18, cit por Murray, 1985). Note-se, acerca disto, que as biografias de pessoas famosas costumam referir momentos relevantes que constituem autênticos ritos de passagem, o encadeamento deles e uma espécie de final feliz com algum tipo de moral da história. A este respeito, Murray (op.cit.) refere o conceito de “carreira moral” enquanto narrativa da vida de alguém do ponto de vista do impacto produzido em pessoas significativas.

Os seres humanos vivem histórias, contam histórias. Mesmo o modo como concebemos pequenas sequências de acontecimentos como a nossa ida ao café, onde pediremos uma bica, pagaremos e iremos embora, pode ser concebido como uma história padronizada – que acarreta expectativas acerca do modo como as coisas se passam e/ou devem passar-se na vida social. Muitos autores, como Joseph Campbell (2004), realçam que nós procuramos e encontramos sentido para as nossas vidas graças a mitos pessoais que, por sua vez, estão ligados a mitos sociais e a histórias arquetípicas. Todos somos contadores de histórias e, segundo creio, todos procuramos encontrar uma boa

maneira de construir a nossa história sendo que, no fim da vida, será bem importante que encontremos uma boa maneira de contá-la. As fontes usadas podem ser histórias reais de outros – que testemunhámos, que ouvimos relatar – ou histórias culturalmente transmitidas – mitos, histórias heróicas, tragédias, comédias, romances, sátiras – mas todas concorrem para o sentido da nossa história. O que fazemos quando queremos dar-nos a conhecer? Contamos as nossas histórias pessoais. E quando queremos valorizar-nos perante os outros? Contamos as melhores dentre elas.

Retomemos o início deste artigo: importar-me-á saber em que categoria mítica se integrou a minha vida e que sentido fez, qual a “moral da história”; também me importará saber, no entanto, se a minha vida foi um capítulo ou todo o romance. Importar-me-á saber se, depois, ainda serei o herói da minha narrativa ou se de mim restará somente um resíduo mais ou menos feliz e pleno de sentido na memória dos outros. Importar-me-á saber o que fica aquém e o que ficará além da morte. Quereré saber tudo o que puder acerca da minha história quando chegar o momento de avaliá-la e talvez de inseri-la em narrativas maiores como a história da minha família, da minha terra, talvez do meu povo, do mundo... Entretanto, a seriedade e o carácter mais ou menos dramático do final da minha vida irão impedir-me de “fazer batota”: quereré saber qual é a minha verdadeira história e, por vezes, até decidirei quais os personagens que ainda pretendo incluir nela. Talvez então rejeite, por fim, pessoas e situações que me foram nocivas e talvez procure reconciliar-me com as que ainda valorizo.

Chegado ao limite da vida, confrontado com a morte, como poderia o idoso não querer saber que história é a sua e que continuação poderá ter? E não deverão as pessoas que o acompanham nesse momento estar preparadas para ajudá-lo nessa demanda? Discutamos alguns contributos possíveis.

AQUÉM DA MORTE

Para quem se aproxima da morte, a intranquilidade poderá ser tanto maior quanto a história da vida que fica para trás pareça incompleta, mal contada, talvez desprovida de sentido. Por isso mesmo, ajudar a encontrar esse sentido é um contributo inestimável para o bem-estar do idoso. Por vezes, a dificuldade em aceitar a morte tem muito mais a ver com o que ficou para trás do que com o que temos pela frente. Kubler-Ross (1995) realça que, por vezes, é o carácter inacabado da vida deixada para trás que torna especialmente inaceitável a morte e que, para os que se defrontam com o fim próximo é essencial estar atento e saber escutar. Trata-se em parte, como referi antes, de auxiliar cada pessoa a encontrar sentido para a sua história pessoal quer esta aparente ou não estar incompleta. Para isso, no entanto, o cuidador deve ser capaz de fazer face à sua ansiedade – para que esta não o impeça de estar presente e acompanhar. Por isso a mesma autora encoraja a plena honestidade face à morte e à doença mesmo quando estão envolvidas crianças pequenas – que assim não se sentirão excluídas nem bloqueadas. Saber escutar implica dar atenção à “linguagem simbólica” por parte das pessoas que, ainda segundo Kubler-Ross, sabem sempre mais ou menos subconscientemente que vão morrer. Esta “linguagem simbólica” aponta para a preocupação com a morte e com o processo de morrer mesmo quando não o

diz directamente. O idoso dirá, por vezes, “talvez não esteja contigo no próximo Natal” ou “já não sirvo para nada” em lugar de “quero falar sobre a minha morte” ou “não sei bem para que serviu a minha vida”; porém, se estivermos com atenção, compreenderemos quais são as reais preocupações e será delas que importará falar em lugar dumas pancadinhas nas costas e de um “qual quê, estás aí para as curvas” que só nos ajudará, talvez, a nós mesmos. A pergunta essencial perante pessoas que estão no processo de morrer é simplesmente, então, “o que posso fazer por si?”. O papel de quem acompanha um moribundo não deve nunca ser o de “salvar” mas o de ajudar – além de, claro, fornecer tanto conforto físico quanto possível. Ainda para Kubler-Ross, a morte, como todos os sofrimentos e crises, é algo que transporta consigo um sentido próprio e, com ele, um ensinamento. A morte é a derradeira etapa do desenvolvimento para cada vida humana...

Neste artigo pretendo deixar de parte os aspectos propriamente médicos dos cuidados paliativos, para os quais outros estarão mais preparados. A minha experiência nesta área é, sobretudo, a do psicoterapeuta que procura auxiliar seja pessoas que defrontam a sua própria morte iminente seja os seus familiares – sendo que, de resto, o processo pode manter-se depois, quando há que lidar com o luto. Nessa linha, é também importante compreender que as pessoas costumam sentir-se especialmente agressivas e/ou revoltadas quando estão presentes nas suas vidas, doses mais ou menos fortes, (1) frustração (física ou emocional), (2) dor (também física ou emocional) e (3) perda de privacidade ou sensação de ter o território invadido (quer em termos simbólicos quer em termos físicos). Os processos de morte e de vir-a-morrer constituem situações em que, tipicamente, nos sentimos frustrados com o que já não conseguimos fazer, com o que não fizemos, com o que não faremos; em que sofremos fisicamente no corpo e sofremos emocionalmente na nossa estrutura de seres humanos pessoais em virtude da perda de nós mesmos, da nossa situação de vida e do que faltaria viver; e em que, por fim, perdemos a nossa privacidade e sentimos o nosso território corporal devassado por aparatos técnicos ao mesmo tempo que deixamos de ter território emocional ao estarmos expostos aos outros. Daí que uma das coisas difíceis, para os cuidadores, seja lidar com a revolta e a agressividade das pessoas moribundas e dos seus familiares – sendo que, infelizmente, alguns cuidadores procuram simplesmente silenciar a expressão emocional desagradável por parte do moribundo através do recurso intensivo a sedativos que podem ir além ao seu papel de melhorar o conforto para torná-lo incapaz de atravessar a derradeira etapa da sua vida com maior lucidez e maior dignidade. Uma coisa é auxiliar as pessoas a lidarem com angústia e outra, bem diferente, é “tapar” essa angústia com sedativos...

Uma outra perspectiva bem útil, parece-me, acerca do que acontece em torno da proximidade da morte diz respeito ao *stress* implicado. Dizem-nos os especialistas (por exemplo Davis, Eshelman & McKay, 2000) que a intensidade do *stress* e o seu potencial nocivo (na acepção de *distress*, *stress* potencialmente patológico) depende da convergência entre fontes externas e internas ao sujeito. O *stress* só atinge níveis excessivos e potencialmente lesivos do bem-estar e mesmo da saúde física e mental das pessoas quando as fontes de *stress* ameaçam superar, ou superam decididamente, as resistências disponíveis. Acerca disto poderia fazer-se todo um tratado, mas procuremos simplificar: quando alguém se confronta com o ambiente de um

hospital, ao qual é levado por doença e/ou morte iminente, algumas fontes externas destacam-se desde logo: há procedimentos e regras que são novos (talvez antes desconhecidos); há máquinas, sons e cheiros que nunca foram pensados para serem tranquilizadores; os cuidados de saúde em si podem incluir procedimentos dolorosos, invasivos, talvez assustadores; há uma mudança radical na vida e nas rotinas e, com ela, uma perda do acesso fácil a amigos e familiares, passatempos, diversões, prazeres diversos. O impacto destas fontes externas depende, por sua vez, de potenciais fontes de stress internas: as crenças, mais ou menos fundadas, acerca da doença e do que pode implicar; a existência de um “locus de controlo externo”, ou seja, da noção de que os acontecimentos dependem pouco ou nada do sujeito; experiências dolorosas prévias incluindo experiências de “desespero aprendido”; medos variados – entre os quais os de cariz religioso (crença no inferno, por exemplo); má saúde mental; o sofrimento físico em si e a reacção a ele – que depende, por sua vez, da preparação das pessoas neste sentido. Tudo isto pode ser acompanhado de perto por profissionais de saúde preparados e que, obviamente, ganharão muito e beneficiarão muito o paciente se trabalharem em equipa. Por outro lado, alguns factores costumam ser especialmente úteis quando o objectivo é uma gestão adequada do *stress*. Entre eles podemos incluir: informação e formação adequada. Por exemplo, um monge budista tibetano terá uma preparação extremamente completa para saber lidar com o processo de morte e morrer e estará mentalizado para utilizá-la quando chegar o momento; comunicação adequada por parte de amigos, familiares e profissionais de saúde (algo a que já aludi acima); apoio espiritual – do qual falarei adiante sob o título “além da morte”; autoconhecimento e auto-observação; distanciamento e desapego, relaxamento físico e psíquico, que podem ser obtidos pela prática de técnicas de relaxamento e técnicas meditativas.

Conforme faz notar Oliveira (1999), a morte tornou-se *solitária, mecânica, impessoal, industrializada e desumanizada* além de *interdita*. As decisões e a informação sobre a própria morte deixaram de nos pertencer afastando-nos terrivelmente de conceitos antigos como o de “boa morte” – que era desejada e implicava falecer em casa, na presença de amigos e familiares, com os quais tudo estava harmonizado, e com apoio espiritual prodigalizado por um padre. As considerações anteriores levam-me a pensar que é extremamente desejável retomar um pouco da tradição medieval a esse respeito procurando, como é desejo expresso e fundamentado por diversos autores (por exemplo Hennezel e Leloup, 1997), que a morte deixe de ser um tabu na nossa sociedade contemporânea para ser considerada, na feliz terminologia de Kubler-Ross (op.cit.), de “importância vital”. O sentido do sagrado e do respeito face à morte e ao morrer têm-se perdido; para Hennezel e Leloup é fundamental recuperá-los a favor de uma morte mais humanizada. Ora eu creio ser já defensável, com base em dados científicos, que discutir a possibilidade da vida além da morte, bem como crenças espirituais, já não é somente assunto de superstição, crença ou projecção de desejos visando ajudar-nos a lidar com a morte...

ALÉM DA MORTE

Uma vez que a natureza da alma ... não pode passar pela dissolução... não pode morrer... Parto desta vida como de um alojamento temporário, não de uma residência. Não sei como, a minha alma, expandindo-se para o alto, alguma vez almejou a posteridade, como se, ao partir da vida, começasse finalmente a viver.

Cícero, (cit por Tait Trussell, 2004)

A citação de Cícero com que abrimos esta secção parecerá longe de ser estúpida ou representar somente um desejo pessoal sem fundamento se levarmos em conta algumas investigações parapsicológicas contemporâneas. Isoladas, nenhuma delas representa uma prova definitiva da sobrevivência; contudo, tomadas em conjunto... Podem efectivamente mudar a nossa maneira de lidar com o assunto. Vejamos porquê.

Perandréa (1991), perito em Grafoscopia (utilizada como técnica de verificação pericial da escrita e que permite, com enorme precisão, determinar a autenticidade da autoria de manuscritos), examinou várias mensagens escritas pela mão do célebre médium brasileiro Francisco Xavier e atribuídas a pessoas falecidas. Verificou que, embora em várias delas o carácter da escrita pudesse ser atribuído ao médium, em diversos casos havia um desvio na direcção das características da pessoa que supostamente “comunicara” quando esta vivia. Sobretudo as assinaturas. Entretanto, em algumas mensagens, a comparação grafoscópica entre a maioria do texto “psicografado” pelo médium e alguns exemplares de escrita de uma pessoa falecida anos antes, em Itália, permitiu concluir que se tratava da escrita da *mesma* pessoa. No entanto, o médium tinha escrito rapidamente, na presença de muitas pessoas e infinitamente longe das condições ideais dos falsificadores hábeis (que, de resto, costumam ser facilmente detectados pelos peritos em grafoscopia).

Algumas pessoas tendem a afastar qualquer referência a “aparições” ou a “assombrações” como indicando mentes perturbadas, simples ilusões, alucinações produzidas por fenómenos electromagnéticos e assim por diante. No entanto o caso não é assim tão simples pois algumas “aparições” fornecem dados informativos relevantes, que podem ser comprovados posteriormente, e/ou são avistadas por várias testemunhas independentes, em simultâneo ou em momentos diferentes (ver Gauld, 1986, por exemplo e para uma boa discussão). Isso dificulta as teses anteriores, tanto mais que por vezes as testemunhas estão longe de ser pessoas ingénuas e sem treino científico. A este respeito, vale a pena destacar um estudo cuidadoso e recente levado a cabo por Osis e Haraldsson (cit. Por Schmicker, 2002) sobre as “visões no leito de morte”, ou seja, sobre o facto de que muitas pessoas, na proximidade da morte, referem ver pessoas já falecidas que as consolam e/ou lhes transmitem informações importantes quando não mencionam o contacto com um suposto “outro lado” da realidade. Estes autores efecturam diversas pesquisas por questionário junto de médicos e enfermeiros interrogando-os acerca dos testemunhos de pacientes. As respostas recolhidas ascendem a vários milhares e dizem respeito às visões de várias dezenas de milhares de pacientes. Os resultados são intrigantes, para dizer o mínimo: No lado médico, não foi encontrada qualquer evidência de que as drogas “médicas” sejam responsáveis pelas supostas “alucinações” porque os medicados com Morfina

ou Demerol não apresentavam mais “visões do além”; as perturbações cerebrais também parecem nada ter a ver com o assunto uma vez que as perturbações comprovadamente relacionadas com doenças, ferimentos ou envenenamentos urémicos *diminuíam* a frequência das visões; a presença de historial médico sugestivo de factores alucinogéneos não aumentava a frequência das visões; por fim, a busca de indicações na literatura médica acerca de relações comprovadas entre privação de oxigénio e alucinações nos pacientes moribundos não encontrou nada (a título de piada, o autor deste artigo também já esteve à beira de morrer sufocado e também não viu nada...). Quanto aos aspectos psicológicos, os pacientes que gostariam de ver algumas pessoas viram, por vezes, outras; alguns pacientes que esperavam sobreviver foram avisados pelas suas aparições de que não iria ser assim; o nível de stress dos pacientes não parece correlacionar-se com a presença ou ausência de visões. Por fim, no lado cultural, os pacientes foram muitas vezes surpreendidos pelas suas visões, que eram inesperadas, surpreendentes e não coincidentes com as suas crenças religiosas. No entanto, as visões coincidem mais do que diferem quando é feita uma comparação intercultural...

Ring e Cooper (1999) apresentam um estudo especialmente interessante acerca de experiências de Quase-Morte ou “Fora do Corpo” em pessoas completamente cegas de nascença, que referem dados empiricamente comprováveis acerca de acontecimentos que rodearam o tempo em que estiveram em situação de coma, a serem operadas, etc. Tais dados, com grande detalhe, parecem impossíveis de obter mesmo que tais pessoas cegas estivessem plenamente despertas e lúcidas dado serem cegas. A mesma observação, que faz pensar desde logo na possibilidade de ser verdade que a mente humana possa estar “fora do corpo”, coincide de resto com investigações anteriores de Kubler-Ross (1995). No entanto, o caso mais espantoso e mais sugestivo de que a mente pode ser exterior ao cérebro foi fornecido por Sabom em 1991 (cit.por Schmicker, 2002): no caso “Pam Reynolds”, a mulher considerada foi operada ao cérebro e, durante a operação, teve uma típica experiência de Quase-Morte: sentiu-se a progredir através de um túnel em direcção a uma luz onde encontrou um primo, a avó, o avô, a tia-bisavó e outras pessoas. Quando precisou de regressar, um tio acompanhou-a de volta. Antes disso, viu-se a flutuar ao nível do tecto. Viu o cirurgião abrir-lhe o crânio com uma serra pneumática que, depois, descreveu com detalhe minucioso bem como às lâminas e ao estojo dela (era um modelo raro); ouviu enfermeiras comentarem o quão pequenas eram as suas veias e artérias. Descreveu uma série de pessoas que estiveram ali durante a operação mas não antes nem depois, tudo com total precisão. No entanto... ela esteve num estado extremamente fundo de morte clínica: Tinha sido colocada em paragem cardíaca hipotérmica (corpo a 60 graus fahrenheit), após o que lhe tinham retirado todo o sangue da cabeça. Estivera sem qualquer sinal vital detectável por aparelhos que monitorizavam a pressão sanguínea, o pulso cardíaco, o fluxo sanguíneo, o nível de oxigénio no sangue, a temperatura urinária, a temperatura corporal e a actividade no córtex e no tronco cerebrais. Como poderia ter usado o cérebro para “processar” uma experiência de quase-morte riquíssima e com relatos de observação empírica detalhados e que foram devidamente comprovados? Acresce ainda que muitas experiências de Quase-Morte implicam actividade mental “ampliada” sugerindo independência da mente e/ou da consciência face ao estado fisiológico que é, por vezes, muito

mau e deveria ser incompatível com experiências de altíssimo rendimento intelectual e afectivo; além disso, enquanto a sensação de estar fora do corpo sugere a possibilidade de a consciência poder operar independentemente deste, a captação de informação anómala mas objectiva e verificável sugere que as “NDE” não são puramente subjectivas e alucinatórias.

Ainda outra área de investigação que tem vindo a ganhar credibilidade é a da Transcomunicação Instrumental, ou seja, da eventual comunicação com o além por meios técnicos (uma antiga ambição de Thomas Edison). Dispositivos técnicos variados, de simples gravadores de voz e televisores a montagens muito mais sofisticadas, têm sido utilizados e registado sons, imagens, palavras que não deviam estar ali (pois não se encontra explicação “normal” para o modo como surgiram). No entanto, tais registos fazem, por vezes, sentido e parecem atribuíveis à intervenção de forças inteligentes. A discussão deste tema seria longa e demasiado detalhada, pelo que remeto o leitor para a leitura de obras como a de Brune (1994).

Resta-nos referir que as investigações de Ian Stevenson (1997) sobre a “Hipótese Reencarnativa” (que foram depois seguidas por diversos autores idóneos) sugerem que esta possibilidade deve ser levada em conta. Stevenson encontrou uma série de casos de crianças sem perturbação psiquiátrica que referem, geralmente entre os 2 e os 6 anos, vidas anteriores fornecendo dados detalhados que permitem a comprovação da veracidade da existência da “personalidade prévia” referida bem como das circunstâncias da sua vida e morte. O mais extraordinário é que muitas delas nascem com marcas de nascimento estranhas e invulgares que coincidem exactamente com os detalhes das feridas que ocasionaram a morte da “personalidade prévia” tal como figura, em algumas situações, nos relatórios de médicos legistas que foi possível localizar. Tudo isto em situações geográficas e culturais variadas, em famílias muitas vezes com poucos meios económicos e escasso acesso a meios de informação, por vezes punindo a criança por referir coisas que contradizem as crenças da família. Stevenson reuniu uma casuística com muitas centenas de casos sendo que 200 dentre eles apresentam marcas de nascimento invulgares e foram exhaustivamente investigados.

Estes e outros dados de investigação em Parapsicologia levam-nos a pensar que a Ciência está talvez muito perto de anunciar a “morte da morte”, na terminologia de Pierre Weil (1995). Em todo o caso, o tipo de dados que refiro parecem-me dever ser considerados no momento de discutir o significado da morte com pessoas que vêm o fim aproximar-se. Mais exactamente, quando expressam, ainda que na “linguagem simbólica” referida por Kubler-Ross, a preocupação com o que poderá ou não estar “depois”, vale a pena recorrer a dados tão científicos quanto esperançosos. Nesse momento, auscultar o que sentem, o que pensam e o que receiam, poderá ser complementado por uma verdadeira “pedagogia da morte e do morrer”, patente seja na preparação afectiva e no “saber estar” dos cuidadores seja na sua preparação científica para poder informar acerca da possibilidade da sobrevivência...

BIBLIOGRAFIA

Brune, Pe. François (1994): *Os Mortos nos Falam*. Sobradinho: Editora Cultural Espírita Edicel, Ltda.

Campbell, Joseph (2004): *Pathways to Bliss*. Novato, California: New World Library.

Davis, Martha, Eshelman, Elizabeth Robins & McKay, Matthew (2000): *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.

Gauld, Alan (1986): *Mediunidade e Sobrevivência. Um Século de Investigações*. São Paulo: Editora Pensamento.

Hennezel, Marie de e Leloup, Jean-Yves (1997): *L'Art de Mourir*. Paris : Éditions Robert Laffont.

Kubler-Ross, Elizabeth (1995): *Death is of Vital Importance*. New York: Station Hill Press, Inc.

Murray, Kevin (1985): Life as Fiction. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 15:2 July, 173-88

Oliveira, Abílio (1999): *O Desafio da Morte*. Lisboa: Editorial Notícias.

Perandréa, Carlos Augusto (1991): *A Psicografia à Luz da Grafoscopia*. São Paulo: Editora FE.

Ring, Kenneth & Cooper, Sharon (1999): *Mindsight*. Palo Alto, California: William James Center for Consciousness Studies, Institute of Transpersonal Psychology.

Schmicker, Michael (2002): *Best Evidence*. New York: Writers Club Press.

Stevenson, Ian (1997): *Reincarnation and Biology*. Westport, Connecticut: Prager.

Trussell, Tait (2004): Aging wisdom from ancient Rome: seniors should take to heart this 2,000-year-old advice on coping with the inevitable changes that come with old age. *Saturday Evening Post*, July-August.

Weil, Pierre (1995): *A Morte da Morte*. São Paulo: Editora Gente.