

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA  
Curso de Medicina

**EXPERIÊNCIA DE QUASE MORTE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA,  
ABORDAGENS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS**

Letícia Silva Victor  
Camila Gomes Guida  
Ester Ramos de Oliveira Guimarães  
Isabella Maria Coutinho  
Marcela Donley Wirgues

Anápolis, Goiás  
2022

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA  
Curso de Medicina

**EXPERIÊNCIA DE QUASE MORTE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA  
ABORDAGENS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS**

Trabalho de Curso apresentado à  
disciplina de Iniciação Científica do  
curso de medicina da Universidade  
Evangélica de Goiás -  
UniEVANGÉLICA, sob a  
orientação da Prof. Dra. Cristiane  
Teixeira Vilhena Bernardes.

Anápolis, Goiás  
2022

**ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CURSO**  
**PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR**

À

**Coordenação de Iniciação Científica**

**Faculdade da Medicina – UniEvangélica**

Eu, Prof<sup>(a)</sup> Orientador \_\_\_\_\_ venho,  
respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) **acadêmicos(as)**

\_\_\_\_\_, estão com a versão final  
do trabalho intitulado \_\_\_\_\_ pronta para ser entregue a esta  
coordenação.

Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da  
UniEVANGÉLICA.

**Observações:**

---

---

---

Anápolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## RESUMO

As Experiências de Quase Morte (EQMs), fenômeno com raízes arcaicas, geralmente são acompanhadas de elementos psíquicos, físicos e imateriais. Esses eventos são relatados por pacientes que estiveram em estado grave de saúde e entendidos como um acontecimento no qual o doente, ou acidentado, vivencia uma experiência em uma realidade diferente da que está passando no momento, normalmente envolvendo aspectos espirituais e/ou místicos. O objetivo desta revisão é identificar os impactos das Experiências de Quase Morte no prognóstico de pacientes que vivenciaram essas experiências. O estudo é caracterizado como uma revisão sistemática de literatura de acordo com o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A busca foi realizada através das bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos descritores utilizados no processo de revisão foi feita mediante consulta ao Descritores de Assunto em Ciências da Saúde da BIREME (DeCS) e através da estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome). A partir da análise sistemática, obteve-se como resultado desta pesquisa que existem impactos no prognóstico dos pacientes que passam por essas experiências, tanto positivos, como valorização da vida, desenvolvimento de sentimento altruísta, quanto negativos, como medo e transtorno pós-traumático das EQM. Porém, conclui-se que há uma importante lacuna na construção do conhecimento acerca do assunto. Devido a desinformação, desinteresse e/ou diferenças de crenças e somadas ao aspecto imprevisível das EQMs, vários pesquisadores evitam abordar o tema, o que afeta muito a identificação, o estudo e o entendimento das causas, fisiologia e impactos no prognóstico em relação a experiência.

**Palavras-chave:** Experiências de quase morte. Prognóstico. Transformação espiritual. Morte.

## **ABSTRACT**

Near Death Experiences (NDEs), a phenomenon with archaic roots, are usually accompanied by psychic, physical and immaterial elements. These events are reported by patients who were in a serious state of health and understood as an event in which the patient, or injured person, experiences an experience in a different reality from the one he is experiencing at the moment, usually involving spiritual and/or mystical aspects. The objective of this review is to present the impacts of NDEs on the prognosis of patients who have experienced these experiences. The study is characterized as a systematic literature review according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) protocol. The search was performed through electronic databases (Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) and Virtual Health Library (VHL). The selection of descriptors used in the review process was carried out by consulting the Subject Descriptors in Health Sciences of BIREME (DeCS) and through the PICO strategy (acronym for P: population/patients; I: intervention; C: comparison/control; O: outcome/outcome). From the systematic analysis, it was obtained as a result of this research there are impacts on the prognosis of patients who go through these experiences, both positive, such as appreciation of life, development of altruistic feelings, and negative, such as fear and post-traumatic disorder of NDEs. However, it is concluded that there is an important gap in the construction of knowledge on the subject. Due to misinformation, disinterest and/or differences in beliefs and added to the unpredictable aspect of NDEs, several researchers avoid addressing the topic, which greatly affects the identification, study and understanding of causes, physiology and impacts on prognosis in relation to experience.

**Keywords:** Near-death experiences. Prognosis. Spiritual transformation. Death.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> -----	<b>5</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> -----	<b>7</b>
<b>3. OBJETIVOS</b> -----	<b>8</b>
3.1. Objetivo geral -----	8
3.2. Objetivos específicos -----	8
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> -----	<b>9</b>
4.1. História e Epidemiologia -----	9
4.2. Definição e Características -----	10
4.3. Teorias -----	13
4.4. Relatos e Impactos Pós Experiência -----	14
<b>5. METODOLOGIA</b> -----	<b>16</b>
<b>6. RESULTADOS</b> -----	<b>18</b>
<b>7. DISCUSSÃO</b> -----	<b>22</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> -----	<b>24</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> -----	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Yalom e Lieberman (1991) descreveram que encontros íntimos com a morte, que são acompanhados por experiências espirituais profundas, seriam as chamadas Experiências de Quase Morte (EQMs). As EQMs são relatadas em uma frequência que varia de 10% a cerca de 35% (ZINGRONE; ALVARADO, 2009; GREYSON, 2003) em pacientes com enfermidades graves. Os relatos dessas experiências geralmente incluem elementos espirituais ou místicos, como: sentimentos profundos de paz, a alma deixando o corpo, encontro com seres espirituais e entes queridos falecidos, ver uma luz brilhante, uma revisão panorâmica da vida e uma fronteira entre a vida e a morte (KHANNA; GREYSON, 2015).

Os principais tópicos de pesquisas no campo das EQMs nas últimas quatro décadas foram: Existe realmente uma sequência de fases do “morrer”? E, se sim, as EQMs, descritas primeiramente por Moody (1975), estão limitadas ao fato de que uma pessoa está morrendo? Nós realmente olhamos por cima da cerca em um mundo celestial ou podemos dar explicações científicas? Como podemos explicar a EQM de um ponto de vista neurocientífico? No entanto, os estudos neste campo ainda não dão uma resposta final às questões levantadas. Dessa forma, as EQMs tornam-se um objeto de estudo cada vez mais frequente (KASTEN; GEIER, 2014) (CARUNCHIO, B. F. *et al.*, 2017).

Além do interesse nesse campo, notou-se um aumento da frequência dessas experiências, que, de fato, estão relacionadas com os avanços nas técnicas de ressuscitação. Tendo em vista seu aumento, as EQMs e sua contribuição potencial para compreensão da consciência, além de sua relevância, não podem ser subestimadas nem devem ser ignoradas, pois as experiências de quase morte costumam ser transformadoras, tanto positivamente quanto negativamente. Um estudo longitudinal, ao longo de um período de 2 a 8 anos, mostrou que esses efeitos transformacionais são sustentados e podem se intensificar ao longo dos anos, tendo um prognóstico bom ou ruim (MOORE; GREYSON, 2017).

Na maioria dos estudos realizados pelos autores, como Noyes (1980) e Khanna e Greyson (2015), são relatados alguns vieses devido ao fato dos sujeitos serem auto selecionados, ou seja, se apresentarem como voluntários que trazem seus relatos da experiência, e assim não se sabe como eles podem diferir de outros sobreviventes de encontros próximos com a morte que optaram por não participar do estudo. Dessa forma, o estudo preocupou-se com as mudanças autorreferidas de atitude e personalidade. É provável que muitos, senão todos, desses participantes que passaram por esse processo de comparação acreditassem ter passado por uma EQM ou vivenciado experiências que os afetam não relatadas. Desse modo, por serem

conduzidas a partir da análise de experiências autorreferidas, os resultados destas pesquisas devem ser analisados com cautela (NOYES JR, 1980; KHANNA; GREYSON, 2015).

Apesar de muitos casos de EQMs terem sido relatados pela ciência ao longo dos anos, não existem estudos completos que explicam cientificamente a ocorrência desses eventos, sua frequência e consequências ou relacione como as diferentes origens culturais ou religiosas podem interferir nas respostas de pessoas que passaram por uma EQM após eventos traumáticos e de que forma podem influenciar os resultados das pesquisas.

Desse modo, o presente estudo buscou contribuir para a construção de conhecimento científico acerca das EQMs, sendo seu objetivo identificar os impactos das Experiências de Quase Morte no prognóstico de pacientes que vivenciaram essas experiências.

## 2. JUSTIFICATIVA

O ponto relevante para realização desta revisão é a busca pela elucidação de um processo fisiológico que explique a mudança no prognóstico de vida das pessoas, haja vista que se constatou, através dos inúmeros relatos aqui descritos, a melhora em relação ao prognóstico dos indivíduos que passaram por uma EQM. Uma vez que as EQMs têm significativa repercussão na vida dos indivíduos que as vivenciam, proporcionando uma transformação na perspectiva de vida em relação à morte, levando a uma mudança de perspectiva em relação à vida espiritual. Em contrapartida, isso não é observado de forma tão significativa em pessoas que também estavam perto da morte, mas não tiveram uma EQM.

Existem EQMs que são vivenciadas de uma forma intensamente angustiante e perturbador, as quais representam uma minoria no total dessas experiências que já foram estudadas, e, apesar das EQMs serem estudadas há um tempo relativamente longo, segundo Peinkhofer (2019), ainda existem muitos médicos e neurocientistas que invalidam tal acontecimento. Sendo assim, o aspecto imprevisível das EQMs, assim como a falta de conhecimento e pesquisa sobre o assunto, afeta muito a identificação, o estudo e o entendimento das causas psicológicas e estado fisiológico antes de uma experiência desfavorável, o que demonstra uma importante lacuna na construção do conhecimento acerca do tema.

Os dados sobre os mecanismos neurais das EQMs são extremamente escassos ou totalmente ausentes. Espera-se que a análise das EQMs em pacientes com parada cardíaca, bem como em pacientes neurológicos, possa ser uma possibilidade para novas investigações acerca de seus mecanismos funcionais e neurais. Concordamos com Christopher French (2005) que sugeriu que “dada a natureza heterogênea da EQM... não há razão para supor que uma única teoria abrangente explicará todo o fenômeno”. Assim, sabe-se que as EQMs são um grupo de experiências associadas devido à interferência em diferentes funções e mecanismos cerebrais.

No entanto, após inúmeras especulações que se concentram em “vida após morte” e “sobrevivência da morte corporal” em “sobreviventes” de situações de risco de vida, propõe-se estudos futuros que possam se concentrar na explicação dos mecanismos das EQMs, para que se chegue à desmistificação dessas experiências bem como na elucidação de seus impactos para os pacientes que as vivenciam (BLANKE; FAIVRE; DIEGUEZ, 2016).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Identificar os impactos das Experiências de Quase Morte no prognóstico de pacientes que vivenciaram essas experiências.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Analisar as similaridades ou discrepâncias entre os relatos de EQMs, disponíveis na literatura.
- Descrever as mudanças, de estilo de vida, crenças ou atitudinais, relatadas pelos pacientes que passaram pelas EQMs.
- Identificar se as possíveis modificações foram benéficas ao prognóstico do paciente.
- Identificar se as possíveis modificações foram maléficas ao prognóstico do paciente.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 História e Epidemiologia

A questão para o sentido da vida está inseparavelmente ligada à questão do sentido da morte, sendo essa, a única e maior ameaça da vida (KASTEN; GEIER, 2014).

O fenômeno de EQM tem raízes antigas, sendo descrito desde a República de Platão, na Bíblia, no Livro dos Mortos tanto egípcio quanto tibetano (HOLDE *et al.*, 2009), e tem sido cada vez mais estudado nos últimos 45 anos desde que Moody (1975), em seu livro “Life After Life”, popularizou o termo “Experiência de Quase Morte”, através do termo *Near Death Experience*, em inglês, representado pela sigla NDE (MOORE, 2017).

Raymond A. Moody foi um médico, que, por meio de coletas de relatórios extensos de pessoas que foram dadas como mortas, no sentido clínico, mas foram revividas com métodos modernos de emergência e medicina intensiva, descobriu que muitos lembravam desse estado e a maioria relataram experiências similares enquanto passavam por esse processo (KASTEN; GEIER, 2014). A partir de 1950, com a implementação de técnicas modernas de reanimação cardiopulmonar, que levaram a um aumento do número de sobreviventes de paradas cardíacas, houve um crescimento do número de relatos, assim como da sua frequência, sobre as experiências vividas durante o período de quase morte (PARNIA *et al.*, 2007).

Em 1996, Kenneth Ring, foi um dos pioneiros a fazer uma análise científica dessas experiências. Ele denominou de “núcleo” cinco características da EQM: sentimento de paz, experiência fora do corpo, entrar na escuridão, visão da luz e entrar na luz. Ele desenvolveu uma escala mais detalhada, a qual incluía o encontro com parentes falecidos, a visão de belas cores ou ouvir música, encontrar um ser ou uma presença e, em alguns casos, uma “revisão da vida”. Assim, ele deu pesos diferentes a essas características e, a partir desses parâmetros, uma EQM poderia ser pontuada – quanto mais alto o escore, mais profunda era considerada a EQM (FENWICK; PETER, 2013).

Os dados demográficos referentes às EQMs ainda são relativamente escassos e precisam ser mais estudados. Segundo Haesler (2013), a incidência é maior em populações mais jovens e as mulheres apresentam propensão a EQMs mais profundas do que os homens, apesar de a chance de ocorrência ser a mesma para ambos os sexos.

Apesar de as EQMs ainda serem um desafio para a ciência, futuros estudos possivelmente abordarão de forma mais precisa a base neurofisiológica dessas fascinantes

experiências de mudança de vida. Uma questão importante que os cientistas usam para retratar as dificuldades, é o fato de essas experiências subjetivas normalmente se originam de uma condição aparentemente sem resposta, correspondendo a um estado de consciência desconectada (MARTIAL *et al.*, 2020).

#### **4.2 Definição e Características**

A Experiência de Quase Morte (EQMs) são experiências que ocorrem com pessoas que estiveram de forma fisiológica e/ou psicológica próximas da morte. São relatadas como vívidas, realísticas e muitas vezes promovem grandes mudanças de vida (GREYSON *et al.*, 2009).

É importante salientar que essas as experiências vividas por alguns indivíduos acontecem normalmente, em decorrência de complicações de saúde como paradas cardíacas, desequilíbrio nos níveis de glicose, acidentes graves, entre outros, ou seja, situações em que o indivíduo se encontra em estado de inconsciência. Eles relatam ter vivenciado um fenômeno em que teriam deixado seus corpos e vivenciado outra realidade. Alguns relatos trazem a experiências de terem observado a equipe médica trabalhando, terem conversado com familiares e amigos já falecidos ou com seres místicos e a presença de cenários como túneis, luzes, jardins, sons, são comuns (CARUNCHIO, 2017).

Segundo Moody (1975), o primeiro passo na sequência de eventos dentro das EQMs é a pessoa ter a sensação repentina de correr por um túnel escuro, o que possivelmente significaria a alma deixar o corpo. Uma teoria que poderia explicar esse fenômeno é a de repetição da experiência do nascimento. O túnel seria o canal vaginal e a luz brilhante a primeira visão da sala de parto iluminada, e a sensação de flutuar vem do levantamento pela parteira, enfermeira ou qualquer outro que estaria participando do evento (GROF; HALIFAX, 1977).

Porém, provar essa teoria é algo praticamente impossível, pois existem vários impasses, como por exemplo o fato de o indivíduo, na hora do nascimento, não enxergar o canal natal por estar com os olhos fechados, não ter capacidade cognitiva para organizar sensações e entender que está em um local claro, com alguém o carregando e, também, o fato de nem todos terem nascido de parto normal (KASTEN; GEIER, 2014).

O próximo passo seria sair do próprio corpo, no qual a pessoa tem a sensação de flutuar e se encaixar no papel de observador. Uma das explicações plausíveis seria o fato de os pacientes operados receberem anestésicos, analgésicos e tranquilizantes como

benzodiazepínicos, que, por meio de sua atuação no receptor gabaérgico do tipo GABA<sub>A</sub>, traz como efeito colateral indesejado a sensação de "levitação" (KASTEN; GEIER, 2014).

Outros estudos também buscaram explicar as características desse fenômeno, como o realizado pelo psicólogo Kenneth Ring (1999), da Universidade de Connecticut, que sistematizou e examinou cientificamente as experiências de quase morte caracterizando o que ele chamou de "núcleo" da EQM. Ring percebeu que a presença de um sentimento de paz, de alguma experiência fora do corpo, como entrar na escuridão, ver luzes ou entrar na luz, constituíam-se como eventos centrais nos relatos catalogados por ele (NETTO, 2018).

Ainda segundo Ring (1999), uma experiência de quase morte produz diversos efeitos psicológicos, entre os quais se destacam: (1) a redução ou extinção do medo da morte e maior gosto pela vida; (2) a conscientização da importância do amor; (3) a sensação de união com todas as coisas; (4) a valorização do conhecimento; (5) maior responsabilidade pela própria vida; (6) a ampliação do vigor e da atividade mental e física; (7) uma reavaliação das coisas materiais da vida; (8) um profundo senso de missão; e (9) um sentido de urgência e reavaliação de prioridades (NETTO, 2018).

A teoria da autodeterminação (TDA), em inglês Self-determination theory (SDT), foi elaborada no ano de 1981 por Richard M. Ryan e Edward L. Deci, sendo que, a autodeterminação representa um conjunto de comportamentos e habilidades que dotam a pessoa da capacidade de ser o agente causal em relação ao seu futuro, ou seja, de ter comportamentos intencionais. Dessa forma, a teoria está particularmente preocupada com a forma como os fatores contextuais sociais apoiam ou impedem a prosperidade das pessoas através da satisfação de suas três necessidades psicológicas básicas de relacionamento, competência e autonomia. Segundo King (2022), há uma íntima relação entre as EQMs e a SDT, na qual essas três características são refletidas nessas experiências como um sentimento de pertencimento, necessário na terra, e escolha para retornar, respectivamente.

As EQMs clássicas se distinguem de outras experiências subjetivas por sua riqueza de conteúdo de consciência enquanto estão em um estado de ausência ou baixos níveis de vigília e conexão. Ao contrário das EQMs, quando os indivíduos apresentam alucinações, devido a transtornos psicóticos ou uso de drogas, eles estão conscientes, total ou amplamente responsivos e, pelo menos aparentemente, conectados ao ambiente. Enquanto as EQMs apresentam a particularidade de conter características prototípicas específicas e recorrentes, por

exemplo ver uma luz brilhante, o conteúdo experimentado durante alucinações psicóticas ou induzidas por drogas variam consideravelmente (MARTIAL *et al.*, 2019).

As memórias das EQMs são revividas de forma realística e com detalhes precisos, mas, mesmo que a maioria delas sejam caracterizadas por momentos positivos e calmantes, uma pequena parcela está relacionada ao desenvolvimento de sentimentos de estresse, sendo descritas com experiências desestabilizadoras. Essas experiências negativas já foram descritas por Ring (1984), nomeadas por “*inverse*” (inverso, em inglês), em referência às EQMs clássicas (experiências que compreendem características típicas e não percebidas como negativas) (CASSOL *et al.*, 2019).

É relatado, também, que, durante as EQMs, alguns pacientes relataram que houve a presença de um espírito, o qual oferecia a oportunidade de ficar naquele plano espiritual ou voltar ao seu corpo físico, ou seja, para o mundo natural. Na maioria das vezes, os pacientes desejam, de fato, voltar ao plano material, porém também há os casos em que os indivíduos escolhem ficar junto ao espírito, mas voltam contra a sua própria vontade ao real (KING, 2022).

As experiências negativas de quase morte foram classificadas em três classes: (1) inversa, que envolve componentes das EQMs clássicas, porém gerando sensações agonizantes; (2) vazias, descritas como sentimento de vazio e escuridão; e (3) infernais, incluindo visões de criaturas infernais ou até mesmo demônios, sendo essa classe a menos comum. Essas experiências desfavoráveis foram relacionadas às complicações no parto, cirurgia, trauma, tentativas de suicídio e lesões infratentoriais, em oposição a supratentoriais, ocorrendo mais habitualmente nessas situações (PEINKHOFER; DREIER; KONDZIELLA, 2019).

Conforme Peinkhofer (2019), modelos neuroquímicos foram mostrados em três estudos, trazendo múltiplas semelhanças entre o consumo de drogas e situações reais de quase morte. Apesar de o consumo de dimetiltryptamina (DMT), droga alucinógena, ser improvável de causar EQMs, substâncias como dinorfina, glutamato e serotonina foram fortemente correlacionadas ao acontecimento dessas experiências, sendo duas delas neurotransmissores endógenos reduzindo assim a probabilidade de correlação entre consumo de substâncias de abuso e o desencadeamento de EQMs.

### **4.3 Teorias**

Existem diversas teorias sobre o que desencadeia os episódios de EQM. Segundo Greyson (1983) e Rodin (1980), uma teoria plausível é de que essas experiências são produtos da imaginação, construídos pelas próprias expectativas culturais e individuais do paciente,

como uma tentativa de se proteger da ameaça iminente de morte. Já Blackmore (1993) e Rodin (1980), alegaram que os casos de EQM teriam relação com a anoxia e hipóxia, muito comuns no processo de morte cerebral. Outra teoria defende que os episódios são alucinações causadas por medicações, distúrbios metabólicos ou mau funcionamento cerebral. Além disso, os casos também foram relacionados a liberação de neurotransmissores e até a anatomia do cérebro (GREYSON, 2007). Apesar das múltiplas teorias, nenhum estudo se apresentou conclusivo a respeito do assunto, não elucidando ainda o processo fisiológico ou fisiopatológico associado às EQMs.

Para Fenwick (2013), relatos de pacientes que tiveram experiências fora do corpo, no princípio da parada cardíaca, são particularmente importantes para o entendimento da consciência, pois eles abrem a possibilidade de confirmação de serem, essas experiências, de fato verdadeiras. Segundo ele, dez por cento dos pacientes com parada cardíaca têm EQM. Desses, 30% relatam ter uma experiência fora do corpo (EFC) enquanto estão inconscientes e assistindo sua própria ressuscitação (FENWICK; PETER, 2013).

Em 1996, a sugestão de que as experiências são criadas por drogas administradas a pacientes na iminência de morte já não se sustentava. Muitos casos clássicos foram relatados por pacientes aos quais não foram administradas drogas e de pessoas que caíram de montanhas ou sofreram outros acidentes em que não havia drogas envolvidas. Mais especificamente, a pesquisa mostra que os pacientes que receberam anestésicos ou analgésicos têm menos, ou mais silenciosos e menos detalhados, EQMs do que outros. Parece provável que sejam os compostos formados pelo cérebro que são mais importantes para a EQM do que as drogas administradas. (BLACKMORE; SUSAN J, 1996).

Um amplo conjunto de processos fisiológicos tem sido direcionado para explicar a ocorrência das EQMs. Dentre eles, destacam-se: anóxia cerebral, alterações químicas como hipercapnia, presença de endorfinas, cetamina e serotonina, ou atividade anormal do lobo temporal ou do sistema límbico. Mesmo diante dessas diversas tentativas de esclarecimento, nenhum estudo assumiu a tarefa de avaliar as Experiências de Quase Morte em indivíduos nos quais uma lesão específica ocorreu no cérebro (HOU et al., 2022).

Ainda de acordo com Hou (2022), as redes neurais artificiais (RNAs) biologicamente simuladas demonstraram que, o neurônio mediante à hipóxia, possui um comportamento com padrão complexo em termos de suas descargas de potencial de ação, o que não está presente em outros estados neurais. Assim, há a ideia de que as EQMs são vivências

relacionadas ao dano do cérebro em processo de morte, comum em pacientes de coma pós-traumatismo craniano, explicada pela curta duração do intervalo entre o trauma e a perda de consciência.

#### **4.4 Relatos e Impactos Pós Experiência**

Vários pacientes afirmam que as experiências de quase morte são muito mais reais do que as experiências vividas quando conscientes. Frases como “Nunca, nunca, pensei que poderia ter sido um sonho”, “eu sabia que era verdade e real, mais real do que qualquer outra coisa que eu já conheci” foram relatadas (MOORE, 2017).

Neto (2018), em sua tese, buscou informantes para relatarem suas experiências de quase morte. Relatou seis casos de pacientes de Recife – PE que haviam passado por uma experiência de quase morte. Cada qual com sua experiência, relataram pontos em comum, todos sentiram-se bem durante a experiência, diziam que se sentiam livres e leves e não esqueceram quem eles eram, onde estavam ou o que havia acontecido. Um dos pacientes relatou que ao ser puxado para fora do meu corpo, na EQM, viu quando o entubaram e não sentia nenhuma dor, sabia com consciência o que estava acontecendo.

Além disso, foram relatados casos de alucinações auditivas recorrentes após casos de EQMs. Os indivíduos afirmam ouvir “vozes internas” que parecem reais, mas não são ouvidas por outras pessoas. As “vozes” escutadas nesses casos foram consideradas benignas quando comparadas com aquelas escutadas por pacientes psicóticos. Além disso, 97% dos pacientes envolvidos neste estudo afirmaram atitudes positivas em relação às alucinações auditivas, diferentemente dos pacientes psicóticos, entre os quais 98% afirmaram atitudes negativas em relação às “vozes” (GREYSON E LIESTER, 2004).

Foi realizado um estudo na França, o qual objetivava buscar a proporção de EQMs “angustiantes” em uma amostra relativamente grande de narrativas de EQM; classificar as narrativas angustiantes por vários avaliadores, a fim de ter uma estimativa da ocorrência dos três subtipos de EQMs “negativas”; e comparar memórias de momentos angustiantes e EQMs “clássicas” com base em suas conteúdo, intensidade, detalhes fenomenológicos e proporções de tentativas de suicídio. No total 506 pessoas deram testemunho, dos quais 123 indivíduos foram aceitos segundo os critérios estabelecidos. De acordo com Cassol et al., (2019), os dados sugeriram que as EQMs angustiantes representaram cerca de 14% da amostra estudada, mas, em relação às causas, o aspecto imprevisível das EQMs impossibilita a identificação e o estudo das causas psicológicas e estado fisiológico antes de uma experiência desfavorável.

Apesar de as EQMs ainda serem um desafio para estudo, futuros estudos possivelmente abordarão de forma mais precisa a base neurofisiológica dessas fascinantes experiências de mudança de vida. Uma questão importante que os cientistas usam para retratar as dificuldades, é o fato de essas experiências subjetivas normalmente se originam de uma condição aparentemente sem resposta, correspondendo a um estado de consciência desconectada (MARTIAL *et al.*, 2020).

## 5. METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi elaborada e redigida conforme às recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA)* e orientada a partir da seguinte pergunta: Pacientes que passam por Experiências de Quase Morte (EQMs) apresentam modificações de prognóstico?

A busca por estudos foi realizada através das bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e também através da lista de referências dos artigos identificados. As referências que preencheram os critérios de inclusão foram examinadas, não levando em consideração o periódico. A seleção dos descritores utilizados no processo de revisão foi feita mediante consulta ao Descritores de Assunto em Ciências da Saúde da BIREME (DeCS). Nas pesquisas, os seguintes descritores foram considerados em português e seus correspondentes na língua inglesa, sendo eles: “Experiências de quase morte”, “prognóstico”, “experiência fora do corpo”, “percepção física externa”, “consciência”, “morte”, “bem-estar espiritual”, “transformação espiritual”, “crescimento pós-traumático”, “mudança espiritual”.

Foram empregados, durante as buscas, operadores lógicos “e”, “ou” e “não” e seus correspondentes na língua inglesa para combinação dos descritores, termos e descritores aplicados no rastreamento de publicações.

No decurso do processo de apuramento de dados, foram identificadas, a princípio, as publicações possivelmente eletivas para essa revisão. Em sequência, foram selecionadas as obras que atenderam os seguintes critérios de inclusão: amostra com pacientes que sofreram EQMs em qualquer faixa etária, avaliação do prognóstico dos pacientes, relato das EQMs, descrição de sentimentos e/ou mudança e comportamento pós EQM.

Foram identificados 313 estudos, dos quais 48 foram considerados elegíveis para leitura na íntegra e 34 incluídos na revisão sistemática. Desses, 16 foram retirados da *Scielo*, 12 do *Pubmed* e 6 do *BVS*. Foram considerados elegíveis estudos observacionais, qualitativos e quantitativos, do tipo: artigos originais, estudos observacionais, relatos de caso e relatos de experiência publicados em qualquer data e na língua inglesa e portuguesa que apresentassem relatos de pacientes de qualquer faixa etária que passaram por uma EQM e, que analisassem o prognóstico dos pacientes após o evento.

Sendo assim, foram considerados os critérios: P - População: pacientes de qualquer faixa etária que passaram por uma EQM em situação de internação/acidentes; I - Interesse:

EQM; C- Contexto: internação/acidentes; O - Desfecho: houve melhora ou piora no prognóstico desses pacientes? Foram excluídos editoriais, artigos de revisão e estudos que não apresentaram o prognóstico após a EQM.

## 6. RESULTADOS

A seleção de artigos foi um processo realizado em duas fases. Sendo 191 estudos rastreados na primeira fase, em que foram analisados de acordo os critérios de elegibilidade propostos, como amostra com pacientes que sofreram experiências de quase morte. Dentre os quais, após avaliação criteriosa, 52 passaram para a segunda fase. Nesta, a investigação foi realizada de modo independente por 5 pesquisadoras, as quais selecionaram 34 artigos para a confecção dessa revisão sistemática.

No presente resultado, discute-se 20 artigos, sendo que, os resultados encontrados a partir da análise dos estudos incluídos nesta revisão, confirmaram que existem modificações prognósticas nos pacientes que passam por EQMs. Além disso, revelou que tais modificações foram prevalentemente benéficas ao prognóstico do paciente.

Um estudo realizado por Palmeri et al., (2014) analisou pacientes que relataram EQMs prévias por meio de avaliações psicodinâmicas e eletrofisiológicas. Os resultados apresentados constataram que os episódios de EQM são lembrados pelos pacientes da mesma forma, e pelos mesmos mecanismos fisiológicos que as memórias de acontecimentos reais. Desse modo, de forma mais detalhada, com mais clareza e riqueza de informações do que as memórias de sonhos irreais ou imaginações, sendo considerados mais marcantes e com mais potencial transformador.

As mudanças mais frequentemente relatadas após uma EQM clássica correspondem a uma atitude mais altruísta e espiritualizada, uma importante compreensão pessoal da vida e de si mesmo, diminuição do medo da morte, bem como uma tendência a valores menos materialistas. Estudos mostram mudanças semelhantes a longo prazo, como redução da ansiedade da morte e melhorias duradouras no bem-estar (MARTIAL *et al.*, 2009).

De acordo com um levantamento realizado por Haesler (2013), existem diversas mudanças de vidas, positivas, relatadas por pacientes após experiência de quase morte durante uma parada cardíaca. Foi observado que a maioria deles se tornaram pessoas mais empáticas, preocupados com a justiça social, mais apegados à natureza e com maior crença na vida após a morte. Além disso, esses pacientes se apresentaram mais interessados em buscar o sentido da vida e com menos medo da morte.

Os resultados dos estudos apontam fortes evidências acerca das mudanças benéficas no prognóstico, no modo e na qualidade de vida, de indivíduos que passaram por uma

experiência de quase morte. Identificou-se que as experiências de quase morte reduzem a ideia suicida e os sintomas de estresse pós-traumático (GREYSON, 2003).

Uma pesquisa realizada por Noyes (1980) examinou 215 indivíduos que passaram por EQMs e encontrou um padrão de mudanças positivas entre os avaliados, como, redução do medo da morte, sensação de relativa invulnerabilidade, forte crença na continuidade da existência, sensação de preciosidade da vida, sentido de urgência e reavaliação de prioridades. Resultados de estudos como o citado acima, reforçam a ideia de que as EQMs são acontecimentos benéficos na vida dos pacientes (SERRALTA, 2010). Qualquer acontecimento que ameace a vida pode, certamente, produzir mudança na personalidade, mas os dados indicaram que aqueles que passaram pelas EQMs são afetados mais positivamente pelas mudanças que aqueles que passaram por experiências similares de ameaça à vida, mas não tiveram EQMs (GREYSON, 2003).

Porém, embora a maioria das EQMs sejam caracterizadas como momentos positivos e calmantes, uma pequena parcela está relacionada ao desenvolvimento de sentimentos de estresse, sendo descritas como experiências desestabilizadoras. Além de serem caracterizadas dessa forma, o processo de recuperação da memória foi relatado como doloroso e trouxe sentimentos desfavoráveis às pessoas que passaram pelas EQMs, que, por sua vez, sentiram-se estigmatizadas após terem passado por essas experiências (CASSOL *et al.*, 2019).

As EQMs com experiências negativas são subnotificadas, sendo necessários mais estudos para examinar e elucidar as semelhanças e diferenças com as descritas como positivas. Pacientes que passaram por EQMs negativas relataram sentimento de culpa como se o que vivenciaram indicassem que são pessoas más ou ruins. Principalmente os pacientes com fortes crenças religiosas que acreditam que as experiências pós-morte são baseadas na qualidade da vida que vivem. Diante disso, os pacientes com EQMs negativas, afirmaram ter vergonha ou medo de conversar sobre a experiência e o que ela desencadeou (PEINKHOFER; DREIER; KONDZIELLA, 2019) (CARUNCHIO, 2019).

As experiências negativas recebem também o nome de EQMs perturbadoras. Crenças pessoais, autopercepção, origens culturais e religião foram relatadas como fatores predisponentes que podem estar relacionados ao motivo de algumas pessoas terem experiências negativas ao invés de EQMs positivas, interferindo diretamente na mudança de prognóstico e de vida. Pacientes que passaram por experiências desagradáveis relatam: ansiedade, depressão TEPT, distúrbios do sono, angústia, sentimento de culpa e de medo, além de vulnerabilidade e

um estado de hipervigilância (PEINKHOFER; DREIER; KONDZIELLA, 2019) (SEYEDHAMID *et al.*, 2020) (CARUNCHIO, 2019).

Um estudo de caso publicado em 2019 mostrou que uma grande porcentagem dos pacientes vivenciam tanto efeitos positivos quanto negativos da experiência e sofrem mudanças no comportamento de vida na tentativa de encontrar explicação e justificativa para o ocorrido. De acordo com os resultados dessa pesquisa, os participantes relataram que passaram a assistir filmes, séries e músicas que abordassem um contexto espiritual, e tornaram praticantes de alguma religião. Além disso, começaram a praticar alguma atividade física e se aproximaram de familiares e amigos porque viam neles pessoas confiáveis para conversar sobre a experiência vivenciada (BOADO *et al.*, 2019).

Outro fator importante é a ausência de um cuidado adequado com o paciente que relatou ter acabado de vivenciar uma EQM. “Gap of care”, em português, “lacuna de cuidado” é o termo usado quando um paciente, após relatar sua EQM, é ignorado pela equipe de saúde e muitas vezes acaba sendo diagnosticado com uma alucinação devido a um estresse pós-traumático, hipóxia ou um efeito adverso das drogas/anestesia. Além disso, ocorre também uma invalidação e ausência de um suporte para o paciente e sua família o que pode impactar negativamente em sua saúde mental, uma vez que um bom relato da experiência é essencial para que o paciente consiga processar o impacto da EQM em sua vida, portanto ignorar e invalidar a EQM prejudica a recuperação do paciente (BUSH, 2002).

Sempre que os pacientes não recebem apoio profissional sobre a EQM, ficam certos questionamentos e eles permanecem em um limbo emocional. Isso traumatiza ainda mais o paciente e pode acarretar piora de sua condição médica, afetando seu prognóstico. Observou-se que pacientes que discutiram suas EQMs com a equipe médica sofreram menos angústia mental (SAMOILO, CORCORAN, 2020).

Bettina Peyton é uma médica que viveu uma EQM ao dar à luz a sua terceira filha. Ela relata como essa experiência modificou profundamente sua vida pessoal e profissional, ela passou a enxergar a morte com outros olhos e hoje é especialista em cuidados paliativos. Ela conta que sente ser capaz de passar esse sentimento de que morrer não é sinônimo de sofrimento e com isso traz paz e tranquilidade para os pacientes terminais. Em sua vida pessoal ela buscou começar a fazer meditação para tentar vivenciar as sensações que ela teve durante a EQM (PEYTON; WOOLLACOTT, 2021).

Segundo Khanna (2015), experiências de quase morte foram associadas à maior crescimento pós-traumático do que encontros próximos com a morte na ausência de tal experiência, sendo que o fator psicoespiritual das EQMs não foi um fator que favoreceu diretamente no prognóstico, mesmo que seja componente essencial dessas experiências. Além disso, as EQMs oferecem uma visão sobre a psicologia do morrer e a natureza da morte e podem ter implicações clínicas para a recuperação física e psicológica de encontros próximos com a morte.

O contexto de se vivenciar uma EQM, por sua vez, traria, dentro da TDA, um ser humano melhor capacitado em modificar o contexto em que se insere, influenciado pelas condições biológicas e socioculturais. Dessa forma, nota-se mais uma influência positiva dessas vivências no prognóstico dos pacientes (KING, 2022).

Os impactos da EQM são maiores nas crianças do que nos adultos, podendo apresentar mudanças imediatas como vocabulário e inteligência aprimorados, mas também podem desenvolver tais impactos à medida que envelhecem. Além disso, por se tratar de crianças, muitas vezes ao compartilhar a experiência que tiveram são invalidadas, tanto pelos familiares como por profissionais da saúde, podendo até sofrer punições por supostamente estarem mentindo, o que pode desencadear problemas de confiança e até o isolamento da criança incompreendida (ATWATER, 2019).

Por mais que os estudos em relação às EQMs sejam mais comuns em pacientes após parada cardíaca, em indivíduos que sofreram traumatismo craniano, associado ou não a coma, têm um impacto significativo dessa vivência em suas vidas e sistemas de crenças, mas ainda são necessários mais pesquisas que esclareçam suas consequências no prognóstico dessas pessoas (PRAKASH et al., 2022).

As transformações descritas após as EQMs também são tidas como evidência de sua natureza divina. Essa breve experiência pode trazer mudanças pessoais, até de caráter altruísta, mas ainda há controvérsias acerca da real necessidade de se passar pela EQM durante o enfrentamento da morte para que essa mudança ocorra. Ademais, passar por essa vivência reduz o medo da morte nas pessoas que o têm, auxiliando a aceitar a morte como um aspecto positivo da vida (BLACKMORE, S.J, 1996).

Entretanto, espera-se também que novos estudos sejam realizados para que haja uma conclusão concreta no que se refere às mudanças neurofisiológicas, sociais e espirituais relacionadas à experiência vivida, e assim, entender de forma holística a mudança ocorrida.

## 7. DISCUSSÃO

Atualmente, há um debate entre os pesquisadores se as EQMs tratam-se de experiência psicológica e/ou neurológica subjetiva ou um encontro objetivo com um reino espiritual real. Diversos estudos têm tentado levantar teorias que explicam certamente o que causa a ocorrência dessas situações, mas diversos impasses impossibilitam a elucidação de seu mecanismo (ou mecanismos). Uma das dificuldades é o fato de que as EQMs são um estado de falta de consciência, mas no qual os parâmetros fisiológicos do corpo não se alteram da forma que conseguem explicar tudo que é vivido e relatado pelo paciente depois de voltar ao estado consciente.

Além disso, as EQMs são um assunto escassamente debatido e difundido, apesar de ter sido relatado há mais de 40 anos pela primeira vez. Pelo motivo de ter, não obrigatoriamente, em seus componentes, o “místico”, ou o "religioso" ou o “espiritual”, muitas vezes esse assunto é descredibilizado pelas pessoas e pelos estudiosos céticos, que não enquadram as EQMs com aspecto científico. Isso, por sua vez, leva a uma insegurança dos pacientes para relatarem quando passam por essas vivências e, associada a um manejo deficiente pelos profissionais de saúde, por desconhecimento e ou falta de preparo, as Experiências de Quase Morte são cada vez mais caídas no esquecimento.

Dentro dos inúmeros relatos que existem na literatura, é possível verificar a semelhança presente em diversos deles, por pessoas que vivenciaram as EQMs e não se conhecem, descartando a possibilidade da parença ser resultado de uma troca de informações. Tal circunstância diz a favor das experiências serem realmente vividas e de forma realística. A clareza de detalhes dentro das narrativas e, também, quando nas histórias o paciente relata o que foi feito, de fato, dentro da sala de reanimação, enquanto ele estava desacordado, levanta a questão de que as Experiências de Quase Morte não poderiam se enquadrar como “sonhos” ou acontecimentos apenas espirituais.

A falta de pesquisa dentro do campo das EQMs, combinada a falta de conhecimento científico, traz outra problemática em relação a essas experiências: o entendimento das consequências, tanto positivas quanto negativas, no prognóstico dos pacientes que elas vivem. Na maioria dos casos, essas experiências têm como resultado na vida dos indivíduos uma mudança positiva de vida, tornando as pessoas mais empáticas, preocupadas com a justiça social, mais apegadas à natureza e com maior crença na vida após a morte. Por outro lado, existem as EQMs que acarretam sentimentos negativos, nos quais destacam-se a visão de

criaturas demoníacas, sensação de vazio e escuridão, que refletem prejudicialmente no pós-experiência desses pacientes.

Com o avanço da tecnologia, principalmente dentro da área médica, é esperado que essas experiências sejam cada vez mais frequentes frente às técnicas de reanimação mais eficientes, nos quais os pacientes voltarão mais frequentemente à consciência, expondo o que foi vivido durante o estado desacordado. Diante disso, é necessário que os estudos dentro das EQMs se ampliem, tanto dentre os profissionais de saúde, quanto entre os cientistas e na própria sociedade, com o objetivo de um melhor domínio e entendimento do que essas vivências podem provocar na vida dos indivíduos, entendendo seus impactos tanto positivos quanto negativos, a nível pessoal e social dentro da comunidade.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que existem modificações prognósticas desencadeadas em pacientes que vivenciaram as EQMs, sendo que, as experiências clássicas, ou também chamadas positivas, são mais relatadas e notificadas do que as negativas. Dentre as mudanças prognósticas mais estudadas, destacam-se redução do medo da morte, sensação de relativa invulnerabilidade, forte crença na continuidade da existência, sensação de preciosidade da vida, sentido de urgência e reavaliação de prioridades. Dessa forma, constata-se a necessidade de novas pesquisas acerca das EQMs, objetivando a compreensão fisiológica dessas fascinantes experiências, assim como seus diferentes impactos no prognóstico de vida dos indivíduos que por elas passam.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ATWATER, P.M.H. (2019). **The forever angels: Near-death experiences in childhood and their lifelong impact**. Rochester, Vermont: Bear & Company,. 2019.
- BLACKMORE, S.J. Near-death experiences. **Journal of Medicine**. v. 89, p. 73 – 76, 1996.
- BLANKE. O. FRAIVE, N. DIEGUEZ, S. Leaving Body and Life Behind. **The Neurology of Conciousness**. p. 323 - 347, 2016
- BOADO, J. A. V. et al. A Case Study on Near Death Experience, its Perceived Effects and Coping Mechanisms. **Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique**. v. 178, n. 5, p. 535-539, 2020.
- BUSH, N. E. *et al.* Afterward: Making Meaning After a Frightening Near-Death Experience. **Journal of Near-Death Studies**. v.21, n.2, p. 99 – 133, 2002.
- CARUNCHIO, B. F. EQM perturbadora, saúde mental e a espiritualidade do paciente. **REVER - Revista de Estudos da Religião**. v. 20, n. 2, p. 171-181, 2020.
- CARUNCHIO, B. F. *et al.* **Experiência de Quase Morte (EQM): uma abordagem empírica**. Tese (Doutorado em Ciência da Religião) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.
- CASSOL, H. *et al.* A systematic analysis of distressing near-death experience accounts. **Memory**. v. 27, n. 8, p. 1122 - 1129, 2019
- FENWICK, P. *et al.* (2013). Can near death experiences (NDEs) contribute to the debate on consciousness. **Revista de Psiquiatria Clínica**. V. 40, n. 5, p. 203-207, 2013.
- GREYSON, B. KHANNA, S. Near Death Experiences and Posttraumatic Growth. **The Journal of Nervous and Mental Disease**. v. 203, n. 10, p. 749-755, 2015.
- GREYSON, B. KHANNA, S. Spiritual Transformation After Near-Death Experiences. **Spirituality in Clinical Practice**. v. 1, n. 1, p. 43-55, 2014.
- GREYSON, B. Near-death experiences in a psychiatric outpatient clinic population. **Psychiatr Serv**. 2003;54(12):1649-51.
- GREYSON, B. WILLIAMS, K. E. KELLY, E. F. Explanatory models for near-death experiences. **Spirituality in Clinical Practice**. **The handbook of near-death experiences: thirty years of investigation**. v.1, n.1, p. 213-34, 2009.
- GREYSSON, B. Experiências de Quase Morte: Implicações Clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 34, n. 1, p. 116-125, 2007.

GROOF, S. HALIFAX, J. The Human Encounter with Death. **Journal for the Scientific Study of Religion**. v. 17, n.1, p. 79, 1978

HAESLER, N. T. BEAUREGARD, M. Experiências de quase morte em parada cardíaca: implicações para o conceito de mente não local. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 40, n. 5, p.197-202, 2013.

KASTEN, E. GEIER, J. Near-Death-Experiences: Between Spiritual Transmigration and Psychopathological Hallucinations. **Journal of Studies in Social Sciences**. v. 9, n. 1, p. 34-82, 2014.

KING, R. A. The Near-Death Experience and Self-Determination Theory. **OMEGA—Journal of Death and Dying**. V. 0,n. 0, p. 1–16, 2022.

MARTIAL, C. *et al.* Losing the Self in Near-Death Experiences: The Experience of Ego-Dissolution. **Brain Sciences**, v. 11, n. 7, p. 929, 2021.

MARTIAL, C. *et al.* Near-Death Experience as a Probe to Explore (Disconnected) Consciousness. **Trends in Cognitive Sciences**. v. 24, n. 3, p. 173-183, 2020.

MOORE, L. E. GREYSSON, B. Characteristics of memories for near-death experiences. **Consciousness and Cognition**. v. 51, p. 116-124, 2017.

NETO, A. J. S. *et al.* **Sem medo da morte: Um estudo antropológico sobre experiências de quase-morte**. 2018. Tese (Pós-Graduação em Antropologia do Departamento de Antropologia e Museologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

NETTO, A. Narrando a própria morte: a relação entre linguagem e cultura nas narrativas de experiência de quase-morte. **Revista de Estudos e Investigações Antropológicas**. v. 5, n. 2, p. 54-72, 2018.

NOYES JR, Russell. Attitude change following near-death experiences. **Psychiatry**, v. 43, n. 3, p. 234-242, 1980.

PALMIERI, A. *et al.* "Reality" of near-death-experience memories: evidence from a psychodynamic and electrophysiological integrated study. **Frontiers in Human Neuroscience**. v. 8, p. 1-16, 2014.

PARNIA, S. SPEARPOINT, K. FENWICK, P. B. Near death experiences, cognitive function and psychological outcomes of surviving cardiac arrest. **Resuscitation**. v. 74, n. 2, p. 2015-221, 2007.

PEINKHOFER, C. DREIER, J. P. KONDZIELLA, D. Semiology and Mechanisms of Near-Death Experiences. **Current Neurology and Neuroscience Reports**. v. 19, n. 9, p. 1 - 12, 2019

PEYTON, B. WOOLLACOTT, M. Verified account of near-death experience in a physician who survived cardiac arrest. **EXPLORE**. v. 17, n. 3, p. 213-219. 2021

PRAKASH, R. et al. Infrequent near death experiences in severe brain injury survivors - A quantitative and qualitative study. **Annals of Indian Academy of Neurology**. v. 16, n. 1. p. 75, 2013.

RING, K.; COOPER, S. (1999), "Mindsight: near death and out of body experiences" in *The Blind*. Palo Alto CA: William James Center for Consciousness Studies, Institute of Transpersonal Psychology.

SAMOILO, L. *et al.* Closing the Medical Gap of Care for Patients Who Have Had a Near-Death Experience. **Narrative Inquiry in Bioethics**. v.10, n.1, p.37 – 42, 2020.

SERRALTA, F. B. *et al.* Equivalência semântica da versão em português da Escala de Experiência de Quase-Morte. **Psico-USF**. v. 15, n. 1 , p. 35 - 46, 2010.

SEYEDBAGHERI, S. et al. Near-death experience among Iranian muslim cardiopulmonary resuscitation survivors. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**. v. 5, n.24, p. 414, 2020.

ZINGRONE, N. L. ALVARADO, C. S. Pleasurable Western adult near-death experiences. **The handbook of near-death experiences: Thirty years of investigation**. p. 17–40, 2009.