

# **O ensino da saúde e espiritualidade e sua institucionalização em universidades do Brasil<sup>1</sup>**

María Florencia Chapini

(Unicamp/São Paulo)

## **Resumo**

O presente trabalho se propõe apresentar análises iniciais sobre a institucionalização da formação de médicos, em particular, e profissionais da saúde em geral, sobre saúde e espiritualidade em universidades federais e estaduais do Brasil. Tal horizonte empírico diz respeito ao interesse da minha pesquisa de mestrado, que examina como vem se desenvolvendo os caminhos de institucionalização dessa expertise que vem crescendo em universidades brasileiras. Conforme dados preliminares com os quais estou me deparando, o caminho traçado na maioria das universidades estudadas para o ensino do tema da espiritualidade começa com as chamadas ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade para logo estabelecer, em alguns casos, disciplinas optativas e obrigatórias. Essas ligas estão articuladas a nível regional e nacional através de uma Associação de Ligas Acadêmicas e Grupos de Estudo sobre Saúde e Espiritualidade (AALEGREES).

O começo do meu trabalho de campo ocorreu em paralelo com o início da pandemia gerada pela COVID-19, desse modo também pude observar como esse contexto suscitou o interesse dos profissionais da saúde pelo tema da espiritualidade. Assim, tenho acompanhado esse processo por meio de eventos virtuais promovidos pelas referidas ligas acadêmicas, departamentos de medicina ou enfermagem de universidades e associações científicas médicas dedicadas ao tema. Dentre esses eventos, venho identificando nos discursos uma certa “pedagogia” da pandemia, uma vez que a perspectiva dos médicos e profissionais de saúde entende o atual contexto como um “tempo difícil” vivido pela humanidade como um todo. Assim, parte das propostas deles é pensar a pandemia como uma oportunidade para repensar, nos ensinar e melhorar a relação com nós mesmos, com outras pessoas e com o mundo em geral. Por conseguinte, a pandemia é colocada como um momento para fortalecer a espiritualidade dos profissionais da saúde e com isso, melhorar a prática clínica nessa chave da relação da espiritualidade e saúde. A espiritualidade se apresenta como um meio para “saírmos melhores” tendo assim efeitos positivos na saúde das pessoas mediante diferentes práticas de cuidado de si.

Através da sistematização desses dados produzidos em contextos digitais, o trabalho se propõe discutir as seguintes questões: como a pandemia está sendo uma oportunidade para consolidar os caminhos da institucionalização da saúde e espiritualidade? Quais são as concepções de doença e cura e particularmente a doença suscitada pela COVID-19?

**Palavras chave:** saúde-espiritualidade, institucionalização, COVID-19.

## **Introdução**

O ensino em saúde e espiritualidade vem crescendo e se legitimando na formação de profissionais de saúde em universidades brasileiras. Indagar sobre esse processo é o meu

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 32ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 30 de outubro e 06 de novembro de 2020.

objetivo de pesquisa de mestrado, no que diz respeito ao desenvolvimento de processos de aprendizagem que propõem o reconhecimento da espiritualidade como uma dimensão humana que impacta nos processos de doença e cura.

No presente texto, me proponho apresentar um panorama da minha pesquisa. Para isso, descrevo meu projeto de pesquisa e as respectivas mudanças, depois de que comecei a conhecer o ensino em saúde e espiritualidade a partir da minha entrada no campo com algumas particularidades que suscitaram o contexto da pandemia gerada pela COVID-19. A partir disso, apresento as formas de ensino que tenho identificado até aqui -associações médicas, grupos de estudo, disciplinas e ligas acadêmicas- e por último, alguns dados de campo sobre o conteúdo que vem se trabalhando no ensino em saúde e espiritualidade, em diálogo com literatura que analisa a relação da espiritualidade Nova Era no espaço público, sobretudo no que diz respeito à entrada na saúde pública e algumas concepções de saúde, doença e cura.

A minha proposta inicial no projeto de pesquisa, se baseava em analisar o desenvolvimento de disciplinas dedicadas à relação entre saúde e espiritualidade na graduação de medicina em universidades públicas brasileiras, com foco nas mudanças da noção de pessoa. Para isso, me propus indagar o contexto de surgimento das disciplinas, a trajetória profissional dos docentes responsáveis no tema e o recebimento dessas disciplinas dos/as estudantes. Tudo isso em vista de compreender como a oferta dessas disciplinas, que incluem a espiritualidade como uma dimensão humana, modificam a noção de pessoa.

Assim, o foco de observação estava só em disciplinas mas, quando comecei a procurar em sites de universidades, no mês de abril do presente ano, achei poucas disciplinas ou com dados desatualizados. Além disso, nesse momento a pandemia gerada pela COVID-19 só tinha um mês de andamento, várias universidades federais estavam avaliando o que fazer com o oferecimento de disciplinas, sendo que na maioria dos estados do Brasil suspenderam as atividades do primeiro semestre do 2020<sup>2</sup>.

Ao digitar “saúde e espiritualidade” seguido de diferentes nomes de universidades públicas alguma universidade no buscador de Google, o que mais aparecia eram ligas acadêmicas. A partir daí comecei a organizar dados que ia achando de, por um lado, disciplinas e por outro, ligas acadêmicas. Levada por algoritmos, achei no site da Universidade Federal de Ouro Preto uma tabela<sup>3</sup> com contatos e informação de ligas e grupos

---

<sup>2</sup> Ver: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/03/27/universidades-publicas-suspendem-aulas-virtuais-em-meio-ao-coronavirus-particulares-se-mobilizam-contr-reducao-de-mensalidades.ghtml>

<sup>3</sup> Ver: <https://liase.ufop.br/aalegrees>

de estudo do Brasil que trabalham com o tema, segundo o site, foi construída através de um grupo de WhatsApp. Com base nos dados dessa tabela e outros que achei nos sites das universidades, comecei a entrar em contato com diferentes ligas e a adicionar a elas nas minhas redes sociais, Instagram e Facebook.

Ao cabo de uns dias, achei- ou apareceu- o perfil de Instagram de uma Associação de Ligas e Grupos de Estudo de Saúde e Espiritualidade (AALEGREES). Em uma publicação convidam a pessoas interessadas no tema de saúde e espiritualidade a ser parte de um grupo de WhatsApp através de um link. Consegui entrar sem problemas. Daí em diante, meu trabalho de campo começou com muita intensidade, e também percebi que só me focar na possível mudança de uma nova noção de pessoa, ficava restrito. Percebi que o interesse dos meus interlocutores e interlocutoras, já não era só legitimar a espiritualidade como uma dimensão positiva nos processos de doença-cura senão, também, de institucionalizar o ensino sobre o tema. O grupo de WhatsApp da AALEGREES se converteu em um lugar privilegiado para conhecer eventos de interesse para estudantes e ligas acadêmicas. Também ajudou para começar a entender formas de organização, assim como também preocupações e estratégias para a formação de estudantes e profissionais e na visibilização à espiritualidade.

A aprendizagem não se dá só numa sala de aula ou, no caso de nossos dias, em uma sala virtual. A aprendizagem também sucede em outros espaços, mais ou menos institucionalizados, que fazem tanto à formação da/o profissional como à sua prática profissional. Aprendizagem é uma prática social que envolve o treino da atenção e o desenvolvimento de habilidades (STEIL; CARVALHO; GOMES, 2015). Nesse sentido, a formação em saúde e espiritualidade abrange desde aulas e conteúdo teórico até o desenvolvimento da percepção e ação, com algumas ferramentas novas que procuram capturar a espiritualidade (TONIOL, 2019). Mas, não só se procura mudar o atendimento para com a/o paciente, mas, também, o ensino implica na formação de profissionais “espiritualizados/as”, através de diferentes opções possíveis de desenvolver essa característica. Além disso, o ensino dessa expertise é contextualizado. Jane Lave (2015) propõe olhar a aprendizagem como e na prática e, nesse sentido, toda prática é situada, produzida por relações entre pessoas e contextos.

A partir dessa perspectiva, o interesse da pesquisa está focado em investigar diferentes espaços de formação que tenho identificado, até agora, que fazem da organização de grupos interessados no ensino, abordagem e pesquisa sobre saúde e espiritualidade, com o intuito de

institucionalizar tal expertise. Para isso, o trabalho não só está baseado no reconhecimento desses grupos no Brasil, senão também no mapeamento de trajetórias de formação e de práticas - sejam religiosas ou espirituais - de professores, pesquisadores e estudantes envolvidos no tema.

Por outro lado, a atenção também está voltada em conhecer e compreender o conteúdo proposto e produzido por esses grupos. Isso envolve a forma em que eles mobilizam a espiritualidade e sua respectiva abordagem, especialmente na medicina e na enfermagem, através de artigos científicos, aulas, redes sociais, e eventos científicos com diferentes características. Assim, o conteúdo tem a ver com a formação da percepção e atuação desses profissionais com eles/as mesmos/as e para com o paciente. Nas duas profissões que estou pesquisando, medicina e enfermagem, fala-se de uma mudança, de uma emergência de novas concepções saúde e doença e cura; e, algumas vezes, isso vem atrelado a concepções de sujeito e de sociedade.

Por último, e não menos importante, a pesquisa procura observar como as características contextuais do desenvolvimento dessa expertise contribuem e se relacionam com a institucionalização e o conteúdo que se vem trabalhando. Nesse sentido, comecei a pesquisa em paralelo o surgimento da pandemia gerada pela COVID-19 no Brasil, e desde as propostas desses grupos fui percebendo concepções da pandemia, propostas de enfrentamento e inclusive prognósticos da sociedade na pós-pandemia. Além da pandemia, o trabalho procura também entender o desenvolvimento dessas propostas no contexto econômico e político mais geral, no que diz respeito ao individualismo e o desenvolvimento de estratégias individuais, através da espiritualidade, para sair de uma doença.

Seguindo esses objetivos, me proponho acompanhar uma liga acadêmica de saúde e espiritualidade da medicina e outra da enfermagem de diferentes universidades públicas, através das redes sociais, lives e reuniões. Em ambas as universidades já existem disciplinas optativas sobre o tema e que estão vinculadas às ligas. Então a proposta é indagar o caminho e as formas nas quais o tema foi ingressando nas universidades, além de sistematizar conteúdos trabalhados nas disciplinas e for possível assistir aulas.

Além disso, as associações são um alvo de observação não só de ensino, senão também para observar as estratégias de organização e de institucionalização, como é a AALEGREES, outras associações e grandes grupos de pesquisa que a apoiam como o Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular (GEMCA) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES). Tenho identificado

estudantes, profissionais e pesquisadores muito importantes no Brasil, pelo que entrevista-os vai ajudar a tecer os fios que venho percebendo no campo.

### **A espiritualidade Nova Era nas Ciências Sociais**

O objetivo último do meu trabalho é colaborar sobre um melhor entendimento, a partir das ciências sociais, dos usos da noção de espiritualidade no campo da medicina e a enfermagem. Rodrigo Toniol, vem pesquisando sobre esses processos, sou parte do projeto de pesquisa coordenado por ele, onde se situa os debates sobre a espiritualidade no campo da Antropologia da Religião. Autores e autoras como Heelas e Woodhead (2005) e Renée de La Torre (2016) contribuem com definições fundamentais para entender as formas da espiritualidade na Nova Era e os sujeitos autodeclarados sem religião, mas inibe a atenção da existência da categoria em instituições seculares presente em textos da política pública e em práticas do ensino, e como é o caso desse estudo, a saúde.

Deste modo, a abordagem teórica proposta sobre espiritualidade é por um lado, o diálogo com autores que refletiram sobre espiritualidade como Peter Van de Veer (2013), Caterine Albanese (2007), Courtney Bender (2010) e Ann Taves (1999). E o outro eixo são dos desdobramentos que se podem dar em consequência da pesquisa, sobre outras problemáticas das ciências sociais da religião, como é o secularismo e o espaço público.

Nos países anglófonos, os debates sobre o tema repercutiram bastante. A emergência dos movimentos contra-culturais da Nova Era, foram muito pesquisados, já que o uso do termo se referia ao mundo esotérico e por outro lado, a um modo de devoção ao sagrado não reconhecida como religiosa (HANEGRRAFF, 1998; em TONIOL, 2018). Isto é, o espiritual tem a ver com a privatização da religião e a negação das instituições religiosas, isso foi tão popularizado que os crentes se identificam com “*espiritual but not religious*” (FULLER, 2001; em TONIOL, 2018). A partir do 2000, se começou a trabalhar na categoria não só com engajamento com o sagrado senão também com relação ao secularismo e a religião.

Peter Van de Veer desenvolve uma tese baseada em identificar o estatuto universalizante entre espiritualidade, secularismo e religião. Não só isso, senão que na hora de compará-las, identifica que as últimas duas tem muita bibliografia para historicizá-las enquanto a primeira recebeu muita menos atenção. Essa lacuna é um dado, e de acordo a outros autores como Talal Asad (1993) e José Casanova (1994), a espiritualidade parece ser

um conceito emergido fora do tempo, separado da política e alheio a configurações de poder e de conhecimento específicas (TONIOL, 2018:10).

A pertinência da minha pesquisa dialoga exatamente com esse ponto, já que observar o processo de legitimação da espiritualidade no campo da saúde permitirá reconhecer justamente a história e os fatores determinantes que têm viabilizado o uso político dessa categoria e a política dos corpos que, no contexto da saúde, tem sido uma das formas privilegiadas de sua mobilização no Brasil. Particularmente, nas diferentes instâncias de formação se trabalha uma *mudança* na medicina e na enfermagem a partir aprender a perceber e abordar a espiritualidade sendo mobilizada de diferentes formas.

Se trata de conceber a espiritualidade como um produto histórico de processos discursivos, cujas formas de relação com a religião são variadas e não determinadas (TONIOL, 2018:11). Diferente a Winnifred Sullivan (2014), quem fez seu trabalho de pesquisa das capelanias nos Estados Unidos. A antropóloga analisa como reconhecer a dimensão espiritual na saúde humana permitiu legitimar o trabalho das capelanias. Isto é, se bem na lei os Estados Unidos se presente como secular, todos os cidadãos são entendidos como um universal e religiosos, sendo importante o cuidado do espiritual (SULLIVAN, 2014; em TONIOL, 2018). Nesse caso, a espiritualidade seria uma nova forma de dissimular a religião com o apoio do Estado.

Quer dizer, o objetivo não é indagar se a espiritualidade, no caso do Brasil, é uma nova forma de religião, procura-se deixar de tratar a religião e a espiritualidade como categorias com núcleos, identidades ou qualidades estáveis, como também assumir a espiritualidade como oposta o um dissimulo da religião. Mas, sim se reconhece que por vezes, a espiritualidade é o avatar da religião.

Peter Van de Veer, reconhece no vínculo entre espiritualidade e modernidade que o primeiro é um conceito historicamente situado e emerge como produto histórico de processos discursivos. Para Asad (2001, em Toniol, 2018) definir espiritualidade é um ato, o que implica que espiritualidade está permanentemente sendo definida segundo os contextos sociais e históricos. Dessa maneira, se acerca aos análisis desde a filosofia foucaultiana, atendendo ao chamado de Veer de atentar “a política da espiritualidade” (2009; 2013 em Toniol, 2018). Isso implica o modo pelo qual a espiritualidade como categoria, produz realidades, agência, atores

e mobiliza instituições. A política da espiritualidade diz de uma recomendação metodológica para compreender os usos situacionais da espiritualidade.

### **As formas de ensino em saúde e espiritualidade**

O ensino em saúde e espiritualidade no Brasil é um fenômeno que se apresenta muito diverso nas suas abordagens e espaços. Meu interesse está focado na graduação de medicina e enfermagem, onde a AALEGREES se converteu em um lugar privilegiado para conhecer o campo e começar um mapeamento. Se bem que, nessa associação, se congregam docentes e discentes interessados/as no tema, cada um tem abordagens diferentes, formas de organização ou procura pela institucionalização diversas. Desde minha participação nesse grupo de WhatsApp ao ver eventos virtuais que compartilhavam, fui percebendo, por um lado ,a capilaridade que tem o tema no Brasil e, por outro, o desenvolvimento do ensino de diversas formas, que em grande parte não são em forma de disciplina.

A seguir, vou apresentar as formas de ensino que tenho identificado até aqui, que correspondem à graduação ou que, entre o público alvo, se encontram estudantes de graduação, como por exemplo webinars de associações médicas. Entre essas formas existem grupos de estudo de associações médicas brasileiras ou associações de ligas, todas dedicadas ao estudo, formação e divulgação de conteúdo sobre espiritualidade e saúde. Por outro lado, se encontram as já nomeadas ligas acadêmicas que se propõem cumprir um triplo objetivo no tratamento da saúde e espiritualidade: ensino, pesquisa e extensão. E por último e em menor medida em comparação com as ligas, as disciplinas e grupos de estudo sobre saúde e espiritualidade na graduação.

#### *A AALEGREES e suas articulações*

A AALEGREES, é uma associação que me importa muito já que congrega estudantes de graduação de medicina e enfermagem de todo Brasil interessados no tema. Ela é definida como uma “associação não religiosa, não governamental, apartidária e sem fins lucrativos”<sup>4</sup>. Além disso, defendem que a abordagem é científica mesmo que trabalhem sobre espiritualidade e religiões. Se bem a associação foi fundada no ano 2018, estudantes de diferentes pontos do país já estavam articulados através do atual grupo de WhatsApp há cinco ou seis anos atrás. No Encontro Nacional de Ligas Acadêmicas de Saúde e Espiritualidade<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Ver: <https://aalegrees.wixsite.com/site/sobre>

<sup>5</sup> O ENLACE no 2018 foi organizado pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, junto com a Associação Brasileira de Educação Médica, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica, a Associação Brasileira de Psiquiatria.

(ENLACE), em Belo Horizonte, firmaram uma ata da fundação da AALEGREES com cerca de 33 representantes de ligas acadêmicas (Almeida Comunicação oral, 2020)<sup>6</sup>.

A associação está composta por diferentes coordenações que vão mudando de ano em ano, tendo a possibilidade de votar membros de ligas que estejam filiadas à AALEGREES. Além disso, se organizam através de diferentes coordenações, a coordenação geral, de comunicação, científica, financeira e coordenações regionais: Centro-oeste, Minas Gerais, São Paulo, Sul, Norte e Nordeste; e, por último, tem quatro conselheiras/os que são estudantes, com experiência no tema ou na associação e/ou profissionais já formados.

As ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade podem se filiar à associação, o que lhes permitiria ter um apoio e trocar ideias, experiências e conteúdo sobre o tema. A associação tem um objetivo claro que é a procura por entrar cada vez mais no currículo dos cursos de graduação da área da saúde no Brasil. Dentre as ligas filiadas à AALEGREES<sup>7</sup>, até agora são um total de 58 ligas, das quais 31 pertencem a universidades públicas. Além disso, em 2020 se fundaram 6 ligas que estão filiadas à associação. É importante destacar que existem ligas acadêmicas dedicadas à saúde e espiritualidade que não estão filiadas à associação e tem outras que, embora não filiadas, participam de espaços como, por exemplo, o grupo de WhatsApp da AALEGREES.

A associação tem apoio de grupos de estudos muito reconhecidos no Brasil como o Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular (GEMCA) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES) parte do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora, o Grupo de Trabalho de Saúde e Espiritualidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família (ALASF) e a Beneficência Portuguesa (BP).

A AALEGREES tem diferentes tipos de parceria com esses grupos. Por um lado, se apresenta como uma grande rede que procura nuclear e centralizar as ligas e os grupos de estudo dedicados ao tema. Um exemplo disso é que o NUPES no Congresso Internacional do NUPES (CONUPES) deu espaço à associação para fazer o encontro de ligas nomeado anteriormente, o ENLACE. Também vai se constituindo como um centro de referência para

---

<sup>6</sup> Fala na apresentação do II Webinar As Diversas Nuances da Espiritualidade e Finitude, organizado pela AALEGREES no dia 28 de maio do 2020. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=wV3kcK8VxbM&list=PLCM3ZrcN737yLncAIAfcVQVZiAm7-UJl1>

<sup>7</sup> Ver: <https://aalegrees.wixsite.com/site/ligas-e-grupos-filiados>



as pessoas interessadas em formar-se e acessar a conteúdo sobre saúde e espiritualidade, como para professores e pesquisadores interessados em educar em saúde e espiritualidade. A associação tem produzido vários eventos científicos virtuais durante a pandemia com palestras de diversos temas e chamam a pesquisadores/as reconhecidos/as dos grupos nomeados acima, ou fazem pesquisas em parceria. Além disso, a AALEGREES se converte em um lugar de divulgação muito importante através das redes sociais, para grupos que são legitimados no tema como o GEMCA, ou o NUPES.

### *Ligas acadêmicas: o espaço privilegiado de ensino*

As ligas acadêmicas em saúde e espiritualidade são grupos liderados por estudantes dos cursos de medicina e enfermagem com a coordenação de algum professor/a da faculdade. Uma liga acadêmica, segundo estatutos<sup>8</sup>, é uma associação civil e científica livre, de duração indeterminada, sem fins lucrativos, que visa complementar a formação acadêmica, no caso de saúde e espiritualidade, por meio de atividades que atendam os princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão. Várias ligas também têm uma organização interna com cargos de presidente, vice-presidente e coordenações de ensino, extensão e comunicação. Para fazer parte de uma liga, cada ano abrem um processo seletivo onde os requisitos variam<sup>9</sup>.

No que refere ao ensino, as/os ligantes organizam eventos de diferente natureza ou workshops baseados na discussão da espiritualidade, reuniões científicas para ler e discutir artigos e livros, definição de espiritualidade, anamnese espiritual<sup>10</sup>, abordagem da espiritualidade com o paciente, entre outras. A extensão universitária se apresenta como o momento de *aplicar*<sup>11</sup> os conhecimentos. Algumas ligas estão vinculadas à instituições de saúde e hospitais onde, com os/as professores/as coordenadores, aplicam anamnese espiritual, imposição de mãos, reiki, entre outras. As instituições que estão vinculadas variam de

---

<sup>8</sup> Estatuto Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

<sup>9</sup> Alguns dos requisitos são: Ter tempo disponível para participar de reuniões semanais, ser estudante de medicina, enfermagem, terapeuta ocupacional, entre outros. Alguns são restrito para o curso (medicina ou enfermagem), outros estão abertos aos cursos das ciências da saúde ou em casos, a qualquer curso.

<sup>10</sup> A anamnese espiritual ou história espiritual é um conjunto de perguntas destinadas a convidar os pacientes a compartilhar suas crenças religiosas ou espirituais para ajudar a identificar questões espirituais. Ela deve ser centrada no paciente e orientada pela medida em que ele opta por revelar suas necessidades espirituais". Existem diferentes instrumentos para fazer a história espiritual, alguns deles: FICA, HOPE, CSI MEMO (Lucchetti; Bassi; Lucchetti, 2013).

<sup>11</sup> Uso de itálico por ser uma fala dos/as interlocutores/as.

hospitais psiquiátricos, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Hospital de Clínicas, escolas, cursinhos, só por nomear alguns.

Nesse período pandêmico as ligas têm sido muito ativas no meio digital, sobretudo na rede social Instagram, isto como consequência do cancelamento do calendário acadêmico do primeiro semestre de universidades em quase tudo Brasil. Algumas delas publicaram vídeos ou imagens com dicas para passar a ansiedade, medo, angústia, que seriam geradas pela pandemia. Essas dicas eram estratégias pessoais desenvolvidas pelos/as ligantes, como por exemplo exercício físico, alimentação saudável, meditação, entre outros, mas que também eram justificadas por artigos científicos citados ao final dos vídeos ou nas publicações.

Além disso, muitas ligas fizeram lives nos seus perfis de Instagram desenvolvendo algum tema ou convidando alguém para falar sobre algum tema. Também fizeram eventos científicos organizados tanto por uma liga como em parceria com outras, sobre diferentes temas como por exemplo: espiritualidade e pandemia, abordagem da espiritualidade, resiliência, cuidados paliativos, coping religioso e espiritual<sup>12</sup>, reiki e espiritualidade, florescimento humano<sup>13</sup>, Práticas Integrales e Complementares e Espiritualidade, entre outras.

O lugar das ligas na formação dos profissionais de saúde e sua institucionalização, tem vezes, que aparece como uma justificativa para logo fazer as disciplinas. Um movimento usual é começar pelas margens, a entrada do tema de saúde e espiritualidade faria um movimento de fora para dentro. Quer dizer, de atividades e espaços institucionais mais brandos até chegar ao núcleo duro do currículo. Exemplo disso é o processo desenvolvido na Universidade Federal del Estado de Rio de Janeiro (UNIRIO) e na Universidade de Brasília (UnB), os/as professores/as coordenadores da liga de saúde e espiritualidade são hoje os professores da disciplina “Saúde e Espiritualidade” quando na hora de justificar a disciplina, a liga e suas atividades foram fundamentais.

---

<sup>12</sup> O Coping é definido como um conjunto de artifícios cognitivos e comportamentais utilizados pelos indivíduos como forma de enfrentamento a situações estressantes. Quando esses meios estão relacionados à espiritualidade ou religiosidade, o chamam coping religioso-espiritual (Araujo Almeida; Correia Lima; Camargo de Oliveira, 2020).

<sup>13</sup> O florescimento humano consiste em um estado de saúde mental positiva, que permite ao indivíduo ampla experiência e significado. Dessa forma, as pessoas constroem um nível de bem-estar elevado composto por positividade, engajamento pessoal, boas relações interpessoais e realização pessoal (publicação de Instagram da disciplina de saúde e espiritualidade da Universidade Federal do Estado de Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CB1YvW3pG0m/> )

A partir do contato com a AALEGREES e participação de atividades no grupo de WhatsApp, tenho identificado até agora 15 disciplinas no Brasil, das quais 10 pertencem a universidades públicas, sejam federais ou estaduais. Em sua maioria são disciplinas optativas, sendo que as que formam parte de universidades privadas algumas já são disciplinas obrigatórias. E dentre as públicas, o pertencimento institucional varia bastante. Algumas são parte do Departamento de Cirurgia, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, ou de Enfermagem.

É importante destacar o lugar que cobra a pesquisa sobre saúde e espiritualidade para instituir o tema, como também destaca Toniol (2019), enquanto mais um espaço de formação. Se estimula muito a pesquisa desde a graduação, tem integrantes de ligas ou autoridades da AALEGREES que produzem muitos artigos científicos e capítulos de livros. Não é a toa que são referência Alexander Moreira de Almeida, Giancarlo Luchetti, Álvaro Avezum, Roberto Esporcatte; todos pesquisadores são referenciados entre os estudantes de graduação como pesquisadores que estão entre os que mais publicam na América Latina e no mundo. Além disso, são pessoas que coordenam ou coordenaram grupos ou associações. O formato das ligas e grupos de estudo também é um treinamento na gestão e articulação de grupos que fortalecem a importância do tema na academia brasileira.

### *O ensino de saúde e espiritualidade em contexto da COVID-19*

Uma vez que já estava dentro do grupo de WhatsApp da AALEGREES e tinha nas minhas redes sociais algumas ligas de saúde e espiritualidade, sentia muita curiosidade por conhecer o campo. Desde final do mês de abril comecei a acompanhar diferentes eventos no contexto digital, como lives em Instagram, webinars ou eventos científicos organizados por associações ou ligas dedicadas ao estudo e ensino de saúde e espiritualidade. Alguns eventos abordaram a pandemia e o lugar da espiritualidade nesse contexto como tema central; em outros casos, os temas não tinham à pandemia como foco, mas era mobilizada como uma situação para fazer referência à necessidade de atender à espiritualidade.

As concepções de pandemia deixaram entrever algumas noções mais gerais sobre como mobilizam a espiritualidade no ser humano e na humanidade em geral. Um ponto em comum que tenho identificado entre várias exposições é que a pandemia é considerada como um “tempo difícil” que gera sentimentos e pensamentos “negativos”. A vida é sofrimento e a pandemia é mais uma situação difícil da vida, na qual cada pessoa pode escolher como

enfrentá-la. Uma referência para professores, pesquisadores e estudantes é o psiquiatra Viktor Frankl<sup>14</sup>. Este autor afirma que a liberdade de escolher é a última das liberdades que pode ser tirada de um homem, tal afirmação comentada em um webinar por um membro do GEMCA (Borba, comunicação pessoal, 2020<sup>15</sup>). No mesmo sentido, numa palestra sobre resiliência<sup>16</sup> do Dr. Fábio Schwalm, conselheiro da AALEGREES, o sofrimento é visto como uma oportunidade para o despertar espiritual, então a escolha está em ressignificar o sofrimento desde uma perspectiva positiva e assim sermos resilientes. Para o psiquiatra Alexander Moreira de Almeida<sup>17</sup>, a humanidade é resiliente, já passamos por outras crises, é um esforço evolutivo. A diferença do enfermeiro Michell Ângelo Marques Araujo<sup>18</sup>, professor e coordenador da Liga de Cuidado Espiritual na Universidade Federal de Ceará, que destacou que não são todas as pessoas que vivenciam de igual a pandemia; ainda assim, teríamos um ponto em comum, que é sermos seres espirituais, o que nos dá a possibilidade de escolher.

A espiritualidade assim, é mobilizada como uma dimensão humana, não é um ente extra-humano, é parte da natureza humana (TONIOL, 2019). No âmbito das ciências médicas e da enfermagem, em todos os eventos que tenho acompanhado para definir a espiritualidade o primeiro passo é diferenciá-la da religião e da religiosidade. Estudantes que têm cargos na AALEGREES escreveram um capítulo de um livro, o Manual Prático de Habilidades e Procedimentos Médicos (2020), sobre a abordagem da espiritualidade na prática clínica onde definem cada uma dessas categorias. Religião é o sistema organizado de crenças, o dogma, que envolve práticas, rituais e símbolos para facilitar o acesso ao sagrado ou transcendente. Já religiosidade é o quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. Diferenciam dois tipos de religiosidade, a organizacional (participação na igreja ou templo religioso) e a

---

<sup>14</sup> Viktor Frankl foi prisioneiro no campo de concentração e escreveu o livro *Em busca de sentido* sobre essa experiência. Livro que é recomendado em vários espaços de formação.

<sup>15</sup> Fala ouvida no Webinar da Sociedade Brasileira de Cardiologia “COVID-19. Espiritualidade e Saúde em Tempos Difíceis”, no dia 25 de abril de 2020. Com a participação dos doutores Mário Borba, Álvaro Avezum Roberto Esporcatte, membros do GEMCA e a moderação do Dr. Ibraim Masciarelli. Disponível em: <https://www.canaldewebinares.cardiol.online/post/covid-19-espiritualidade-e-sa%C3%BAde-em-tempos-dif%C3%ADceis>

<sup>16</sup> Palestra “Espiritualidade e Resiliência” no II Webinar As Diversas Nuances da Espiritualidade e Finitude organizado pela AALEGREES o dia 28 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-IVY1IHdvQg&list=PLCM3ZrcN737yLncAIAfcVQVZiAm7-UJ11&index=4>

<sup>17</sup> Alexander Moreira de Almeida é o coordenador do NUPES nomeado anteriormente, na Universidade Federal de Juiz de Fora. Essa fala foi em uma entrevista chamada “Integração entre terapia e religiosidade/espiritualidade em tempos de pandemia” no Congresso Virtual da UFBA, no dia 19 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MIRVsouqACs&t=383s>

<sup>18</sup> Fala numa live “Espiritualidade em tempos de pandemia” no Instagram da Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual da Enfermagem na Universidade Federal de Ceará o dia 8 de maio de 2020. Disponível em: [https://www.instagram.com/tv/B\\_-qgETFW4i/?hl=es](https://www.instagram.com/tv/B_-qgETFW4i/?hl=es)

não organizacional (rezar, ler livros, assistir programas religiosos na televisão). Por último, espiritualidade é definida como um aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade, por meio do qual se busca e expressa o significado, propósito e transcendência. Também é o modo pelo qual uma pessoa expressa a conexão com o momento, com si próprio, com os outros, com a natureza e com o que é significativo ou sagrado (ALMEIDA; LIMA; OLIVEIRA, 2020: 39).

Assim, esse significado ou conexão pode ser vivido através de uma religião ou não: somos todos seres espiritualizados e podemos acessar a espiritualidade por outros meios. Nesse sentido, o exercício da espiritualidade no contexto pandêmico pode ajudar a que sofrimento ou sentimentos e pensamentos negativos, como foi mencionado anteriormente, sejam ressignificados. Incentivar a conexão com a espiritualidade é uma das recomendações de médicos/as e enfermeiros/as.

Entre os cardiologistas do GEMCA a meditação é uma dessas formas. A pandemia é um cenário que colabora, já que o isolamento social nos obriga a estar em nossas casas e ter um encontro com nós mesmos. Ser otimista, ter *otimismo trágico*<sup>19</sup> para conseguir olhar as coisas boas que estão acontecendo com a pandemia, é ter certeza de que coisas ruins não vão acontecer com você. Mas também o otimismo é apresentada como uma *variável biológica*, o que a faz quantificável já que está comprovado que pode até reduzir a mortalidade. Para o enfermeiro Araujo, uma forma de vivenciar a espiritualidade é através da arte, ouvindo música, lendo um livro, desenhando, dançando; ou através do amor que tem diferentes níveis, o amor desinteressado é o mais alto como o amor de deus com nós humanos. Para os membros de GEMCA é necessário também ter *solidariedade atitudinal*. Através do trabalho individual e de conexão consigo mesmo, é necessário sacar as forças interiores dentro de nós e cuidar das outras pessoas. Isso muitas vezes ajuda mais às pessoas solidárias que às pessoas que são ajudadas, existem pesquisas sobre isto, conforme assinalou Borba, membro do GEMCA.

Nesse ponto, acho que se podem abrir algumas questões a respeito do ensino em saúde e espiritualidade. A formação não é só para o atendimento com o paciente, também se procura que profissionais de saúde sejam “espiritualizados”. Por exemplo, o GEMCA dedicou um webinar<sup>20</sup> sobre espiritualidade e pandemia onde se dedicaram a tratar o burnout já que estaria

---

<sup>19</sup> Conceito desenvolvido por Frankl, baseado em dizer sim à vida apesar dos episódios trágicos.

<sup>20</sup> Webinar “Enfrentamento da COVID-19 com espiritualidade. Estresse, depressão, burnout, resiliência e otimismo”, no dia 9 de junho, através de uma plataforma chamada Médico Exponencial pertencente à farmacêutica EMS. O acesso foi com prévia inscrição, para assistir depois é preciso se inscrever na plataforma com número de CRM, que é o número de registro no Conselho Regional de Medicina.

sendo uma doença que contraem muitos cardiologistas. O burnout se diferencia do estresse para os pesquisadores do GEMCA. Uma pessoa estressada ainda consegue ser produtiva, tem perda de energia, mas possui algum tipo de engajamento com o que faz. Diferente é uma pessoa com burnout, ela está desesperançada, não tem mais motivação é uma doença mais emocional, mais espiritual. Nesse webinar, fizeram referência a pesquisas que mostravam que dos cardiologistas brasileiros que identificavam ter burnout, um 5% pensaram em suicídio.

E por outro lado, a abordagem da espiritualidade na prática clínica também é um tema. E aqui quero chamar a atenção em duas propostas que estão sendo feitas, se bem não abrangem a todos os setores que vem trabalhando sobre o tema, são bem chamativas na hora de propor uma mudança não só na prática clínica da medicina e a enfermagem, como também no que se considera saúde, doença e cura. Pelo lado da medicina, o GEMCA está chamando a atenção ao que antecede uma doença, no caso, cardiovascular. Eles sustentam que como sociedade estamos passando por um estado de mal estar moral. Se uma pessoa tem um enfrentamento negativo a uma situação, isto é são rancorosas, intolerantes, não perdoam e não são gratas, podem ser enfermas morais, isto antecede a uma doença. Sobre o enfrentamento negativo Álvaro Avezum comenta, “essa reação altera a produção hormonal do lado negativo, inflama, se associa com câncer ou enfermidade cardiovascular, si se associa com uma doença, porque não podemos chamar com uma enfermidade?” (AVEZUM comunicação pessoal, 2020<sup>21</sup>)

Prevenir enfermidades morais é a proposta do GEMCA, através da intervenção de médicas e médicos, *intervir para tornar o indivíduo moralmente melhor*. Isto está intimamente relacionado com a espiritualidade que a definem como: “conjunto de valores morais, mentais que utilizamos nas relações, motivado pela vontade e é passível de mensuração”. Então, através de um *ajuste dos valores*, ou seja a espiritualidade do indivíduo, se vão prevenir as enfermidades morais, a proposta é uma *autocura*. Para o grupo de cardiologistas no webinar, isto se trata de ciência, não se trata de uma escolha. A ciência é vista como um processo evolutivo.

Por outro lado, na enfermagem Araujo (2011) na sua tese de doutorado propõe que a tarefa desses profissionais inclui também um cuidado espiritual. Esse cuidado espiritual tem a ver com a descoberta do sentido da vida do paciente. Para construir essa proposta, o

---

<sup>21</sup> Fala ouvida no Webinar “COVID-19. Espiritualidade e Saúde em Tempos Difíceis”, no dia 25 de abril de 2020, referenciado anteriormente.

enfermeiro toma como referência a Análise Existencial de Viktor Frankl (1995), que propõe desvelar a espiritualidade por meio de concepções de liberdade, responsabilidade e de sentido de vida e a Relação Pessoa a Pessoa de Joyce Travelbee (1979) que revela na relação do/a enfermeiro/a com o/a paciente um encontro espiritual. Araujo rescata dos dois autores o seguinte:

Frankl (1978) aponta que há um sentido incondicional na vida, em cada situação e mesmo um sentido último ou suprassentido para além da compreensão humana. Partindo desse pressuposto frankliano, chegamos a afirmar que, se nosso paciente descobrir o sentido de seu sofrimento, do seu adoecimento e, inclusive da sua morte, como reforça Travelbee (1979), atingisse um papel importantíssimo do enfermeiro no processo de cuidar a espiritualidade. Porém, quando o enfermeiro ajuda seu paciente a descobrir o sentido da sua existência é que de fato e completamente alcança-se o cuidado espiritual (ARAUJO, 2011: 105).

Para fazer esse acompanhamento tem que primeiro identificar como está o indivíduo, através de três modos de classificação: integrado, confuso e desesperado. O primeiro seria uma pessoa que descobriu o sentido da vida; no segundo caso, a pessoa tem dúvidas sobre o sentido ou não consegue; e um indivíduo desesperado é aquele que acha que não tem sentido na vida ou se sente incapaz de encontrá-lo (ARAUJO, 2011).

#### *Algumas questões para pensar o ensino em saúde e espiritualidade*

Agora gostaria dialogar com dois trabalhos que analisam a presença da espiritualidade Nova Era no espaço público, para abrir algumas questões. Nicolás Viotti e María Eugenia Funes (2015) pensam a relação da Fundação Arte de Viver<sup>22</sup> em diferentes espaços e setores políticos da Cidade de Buenos Aires, Argentina. No ano 2012, aconteceram diferentes eventos que tiveram como protagonista a referida fundação, em parceria com o Governo da Cidade de Buenos Aires. A partir daí, analisam as controvérsias que geram a presença da espiritualidade Nova Era no espaço público e as concepções de mudança social da fundação nomeada anteriormente, como um caso de articulação entre política e espiritualidade Nova Era.

A fundação Arte de Viver, se identifica como um movimento não politizado, os autores destacam uma dimensão política implícita, orientada à transformação pessoal e

---

<sup>22</sup> Organização internacional hinduista fundada pelo gurú indiano Sri Sri Ravi Shankar (VIOTTI; FUNES, 2015)

coletiva. A fundação oferta uma série de práticas físico-espirituais promovendo os valores do hinduísmo, mas que apresenta nuances por ser uma versão transnacional adaptada às classes médias ocidentais, nomeada por alguns autores como neo-hinduísmo proselitista. Avdeef (2010), reconhece que a fundação entende a subjetividade e o mundo sem hierarquias, a isso se adiciona o proselitismo caracterizado por uma vocação universalista, de distribuição relativamente equitativa do carisma e uma ética ao serviço. Isto se traduz num bem-estar universal já que todo mundo através de um esforço pessoal e o serviço, ganha autoridade (VIOTTI; FUNES, 2015).

Nesse sentido, no caso dos profissionais de saúde, também colocam a todos os sujeitos num mesmo lugar frente ao sofrimento, como por exemplo o que gera a pandemia, todos e todas poderiam escolher como enfrentá-la. É necessário o trabalho pessoal e a conexão consigo mesmo, que se apresenta como uma estratégia para lidar com algumas doenças entre seus colegas como é a situação do burnout e os posteriores pensamentos suicidas. Mas também a solidariedade com os demais se faz chamado a uma “coerência”. Quer dizer, para abordar a espiritualidade é preciso que você trabalhe na sua espiritualidade primeiro. Por outro lado, Viotti e Funes (2015) destacam na fala de uma mulher participante da fundação, como a ajuda se apresenta como um meio para esquecer os problemas pessoais, e nesse sentido a solidariedade que chamam a ter médicos e enfermeiros, também tem um conteúdo de caridade.

Seguindo a análise que argumentam Viotti e Funes sobre como chega o hinduísmo no ocidente cabe perguntar, como que a espiritualidade Nova Era começou a ingressar ou a entrar em diálogo com a saúde? Rodrigo Toniol (2019) apresenta como vem sendo produzida a espiritualidade como fator de saúde através da análise do contexto de produção da interface saúde-espiritualidade por parte de diversos atores internacionais e nacionais no Brasil, identificando três elementos. Em primeiro lugar, a Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano 1998 adicionou a espiritualidade na definição de saúde. Assim a espiritualidade é parte da natureza humana, a diferença da religião que ficou como uma doutrina que pode ou não ser seguida (TONIOL, 2019: 10). Isto aparece em um documento de gestão de saúde que influencia políticas de saúde dos seus países membros. Além disso, a espiritualidade começa a ser diagnosticada. Em 1994 a Associação Americana de Psiquiatria na quarta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), documento que é referência para psiquiatras e psicólogos, se nomeia problemas religiosos ou espirituais como



um diagnóstico. A terceira forma que identifica Toniol (2019) é a pesquisa como mais um meio de instituir a espiritualidade. As pesquisas abordam tanto a espiritualidade para capturá-la e mostrar a sua existência, como enfatizar o interesse dos profissionais em ser formados sobre isso e as consequências positivas da espiritualidade na saúde das pessoas.

No Brasil, a abordagem da espiritualidade é um tema que preocupa muito, já que até agora o mais generalizado vem sendo a aplicação de uma anamnese espiritual. Através de pesquisas (de OLIVEIRA, 2017; BORGES; ANJOS et al., 2013), esses grupos têm demonstrado que uma grande porcentagem de estudantes ou profissionais consideram importante abordar aspectos relacionados à religiosidade ou espiritualidade dos/as pacientes só que não têm treinamento e formação sobre o tema. E nesse sentido vários/as estudantes aderem e procuram na espiritualidade uma outra proposta de medicina mais *humanizada*, a partir de achar limites e críticas na biomedicina.

Como mostrei acima, se está pensando em outros tipos de abordagens que não só uma anamnese. Por meio de pesquisas demonstram como o otimismo, perdão, gratidão, entre outros são positivos para a saúde. As definições de espiritualidade variam segundo a especialidade e sobretudo o uso que se faz dela. Mas, como afirma Toniol (2019: 25) dá para ver que à ciência interessa a espiritualidade e que no caso ter uma relação positiva com a saúde. O curioso é essas outras categorias surgem a partir de considerar a espiritualidade na saúde como: otimismo, perdão, gratidão, amor, resiliência e como para que elas apareçam são mensuradas, objetivadas.

Tanto nas chamadas *enfermidades morais* como no *cuidado espiritual*, pareceria que se modifica ou aparece um novo modelo de saúde-doença, fazendo um chamado à autocura. O que acontece com o contexto social de um sujeito? Que lugar cobra a complexidade da sua psique? Esses dois modelos também envolvem aspectos físicos, orgânicos de uma pessoa que seriam afetados segundo o enfrentamento às situações da vida ou, segundo o estado que se encontra o sentido da sua vida. Pareceria que como mostra Toniol (2019:26) espiritualidade é uma categoria que permite aos agentes do campo da saúde, alterar a forma de organizar a realidade.

Fazer uma mera crítica e recusa deste fenômeno não serviria para entender o que está acontecendo nas ciências da saúde. Sim, resulta interessante destacar essa recusa que os modelos apresentados, *enfermidade moral* e *cuidado espiritual*, têm pelo conflito e ao que se

mostra “negativo”, parece uma proposta a se lutar contra o eu como se fosse um inimigo (HAN, 2018). A indiana Tuhina Ganguly (2020) faz uma crítica ao uso do yoga que apela a imunidade no contexto da pandemia indiano e mundial, já que o diretor da OMS sugeriu a prática do yoga para manter a saúde física e mental a longo prazo e até para combater o vírus. Ganguly sinala que essas narrativas enfatizam ao indivíduo como ponto de responsabilidade moral e por outro lado, destaca como as condutas que envolvem às práticas como yoga ou meditação, isolam ao indivíduo da reflexão de questões sócio-políticas mais amplas.

Atender a controvérsias que gera o ingresso e tratamento destas categorias é importante, perguntar (me) pelos incômodos que gera- me gera- este campo é importante e fundamental para produzir uma etnografia. Nicolas Viotti (2020), faz uma chamada ao relativismo cognitivo como um veículo de conhecimento, o que não significa um relativismo político para com esses outros e outras que não nos são empáticos. E nesse sentido fazer uma etnografia desse segmento de ensino novo, coloca desafios que pretendo dialogar, a partir deste panorama geral que tentei apresentar.

#### **Referências bibliográficas:**

- ARAÚJO, Michell Ângelo Marques. **O Cuidado Espiritual: um modelo à luz da análise existencial e da relação de ajuda**. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ceará, Fortaleza, 2011.
- ALMEIDA, Paulo Othávio de Araujo; LIMA, Andressa Correia; OLIVEIRA, Janaine A. Camargo. **Abordagem da Espiritualidade do Paciente** em Farias Moreira, Marcel Aureo Manual Prático de Habilidades e Procedimentos Médicos. Editora Sanar, 2020.
- BORGES, Diego Carter; dos ANJOS, Gilberto Luppi; de OLIVEIRA, Leandro Romani; LEITE, José Roberto; LUCHETTI, Giancarlo (2013). **Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina**. Revista Brasileira Clínica Médica. São Paulo, 11(1):6-11, 2013;.
- de OLIVEIRA, Raquel Aparecida. **Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 2017 19(2), 54-55.

- GANGULY, Tahina. **Yoga e imunidade em tempos de pandemia.** NUES, blog 26 de agosto 2020. Disponível em: <https://nues.com.br/yoga-e-imunidade-em-tempos-de-pandemia/>
- LAVE, Jane. **Aprendizagem como/na prática.** Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 37-47, 2015.
- LUCCHETTI, Giancarlo; M. BASSI, Rodrigo; LUCCHETTI, Alessandra L. Granero. **Taking Spiritual History in Clinical Practice: A systematic review of instruments.** EXPLORE, Vol. 9, No. 3, 2013.
- HAN, Byung-Chul. **Psicopolítica- O neoliberalismo e as novas técnicas de poder.** Editora Âyine, 1ª edição, 2018.
- STEIL, Carlos Alberto; CARVALHO, Isabel Cristina de Moura; GOMES, Ana Maria Rabelo. **Apresentação.** Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 9-17, 2015.
- TONIOL, Rodrigo. **O que há para ser visto. Instrumentos, metodologias e dispositivos de produção da espiritualidade como fator de saúde.** Revista Sociedad y Religión, Vol. 29, ano 52, 2019.
- VIOTTI, Nicolás; FUNES, María Eugenia. **La Política de la Nueva Era: El Arte de Vivir en Argentina.** Debates do NER, Porto Alegre, ano 16, N° 28, p. 17-36 2015.
- VIOTTI, Nicolás. **Crença e negacionismo.** NUES, blog, 21 de setembro de 2020. Disponível em: <https://nues.com.br/crenca-e-negacionismo-cientifico-nos-tempos-da-covid-19/>