

## Espiritualidade e saúde: polissemia, fragilidades e riscos do conceito

### Spirituality and health: polysemy, weaknesses and risks of the concept

Ana Luísa Prosperi Leite\*

Fabio L. Stern\*\*

Silas Guerriero\*\*\*

#### Resumo

O artigo objetiva compreender como o termo espiritualidade tem sido utilizado na área da saúde, discutindo os problemas decorrentes e as possíveis adversidades de sua polissemia. Para tanto, dividimos o estudo em três partes. Na primeira, apresentamos as diferentes definições de espiritualidade nas ciências humanas, sua relação histórica com a teologia cristã, e recente ressignificação pela Nova Era. Na sequência, demonstramos como a maior parte das produções sobre a temática na área da saúde adota uma concepção reificada e essencializada de espiritualidade. Na terceira, discutimos as principais fragilidades identificadas no estudo. O termo espiritualidade está sendo utilizado nas ciências médicas para que a religião adentre seus espaços, inclusive de políticas públicas, ainda que de modo secularizado. Um paralelo com a fenomenologia da religião foi traçado para demonstrar as consequências da má conceituação de uma categoria em longo prazo. Por fim, identificamos uma supervalorização da dimensão psicológica da espiritualidade em detrimento das dimensões morais e rituais.

**Palavras-chave:** Religião; saúde; definição de espiritualidade; definição de religião.

#### Abstract

This article aims to understand how the term "spirituality" has been used in the health area, discussing the problems and the possible adversities of its polysemy. To this end, we divide this study into three parts. In the first part, we present the different definitions of "spirituality" in the human sciences, its historical relationship with the Christian theology, and its recent re-signification by the New Age. Next, we demonstrate how most of the productions in the health area adopt a reified and essentialized conception of spirituality. In the third section, we discuss the main weaknesses identified in the study. The term spirituality is being used in the medical sciences to allow religion to enter its spaces, including public policies, although secularized. We draw a parallel with the phenomenology of religion to demonstrate the consequences of a misconceived category in the long run. Finally, we identified an overvaluation of the psychological dimension of spirituality to the detriment of the moral and ritual dimensions.

**Keywords:** Religion and health; definition of spirituality; definition of religion.

---

Artigo submetido em 20 de dezembro de 2021 e aprovado em 06 maio de 2022.

\* Mestre em Ciência da Religião pela PUC-SP. País de origem: Brasil. E-mail: isaprosp@hotm@il.com

\*\* Doutor em Ciência da Religião pela PUC-SP. Bolsista PNP/D/CAPES na PUC-SP. País de origem: Brasil. E-mail: cao@him@gmail.com

\*\*\* Doutor em Antropologia pela PUC-SP. Professor da PUC-SP. País de origem: Brasil. E-mail: silasg@pu@sp.br

## Introdução

A noção de espiritualidade é muito ampla e, por consequência, bastante imprecisa. Na área da saúde, o termo espiritualidade tem sido utilizado de maneira generalizada e visto por muitos como um avanço na compreensão do ser humano em sua plenitude, contribuindo para a manutenção da boa saúde e a um tratamento mais adequado. Embora a relação entre espiritualidade e saúde seja muito antiga, percebemos que nas últimas décadas houve um forte crescimento do interesse por essa inter-relação. Tal busca pode ser percebida na demanda por tratamentos, na oferta de serviços, em políticas públicas e nos estudos que buscam compreender as possíveis vantagens da incorporação de algo identificado por espiritualidade na área da saúde.

Há muito que espiritualidade deixou de significar a contemplação de uma vida mística ou uma parte interior das religiões, ganhando, inclusive, adjetivos que a remete a algo distinto da religião e ao campo do secularismo, como espiritualidade não religiosa (BAPTISTA, 2014) ou até mesmo como espiritualidade sem religião (HARRIS, 2015). Tanto no senso comum como nos meios acadêmicos, espiritualidade se tornou um conceito polissêmico. Das várias acepções de senso comum, o termo acabou sendo reificado e, principalmente, ganhando uma conotação essencializada. Afinal, quando os profissionais da área da saúde, e mesmo os seus acadêmicos, falam em espiritualidade, o que estão realmente querendo dizer? Partimos do princípio de que a visão êmica<sup>1</sup> do senso comum, mesmo em sua multiplicidade de significados, é utilizada descolada dos condicionantes do contexto em que se encontra e tida como algo externo aos indivíduos. Nessa perspectiva essencializada, espiritualidade ganha ares de algo semelhante à própria noção de sagrado, como algo superior e substancial. É como se todos já soubessem de antemão do se trata quando se fala em espiritualidade.

Religião e saúde sempre estiveram relacionadas e, em muitos casos e sociedades, nunca deixaram de andar juntas. Na sociedade ocidental, todavia, o avanço da ciência moderna e do processo de secularização resultou numa

---

<sup>1</sup> A distinção entre *êmico* e *ético* vem da linguística de Pike, não possuindo relação com o termo “ética” da filosofia. Perspectiva êmica diz respeito à visão do grupo estudado. Em uma religião, é o discurso do próprio religioso. Já perspectiva ética é a visão de fora, do acadêmico, que não simplesmente reproduz o discurso dos fiéis, mas também os analisa com fatores extrarreligiosos.

separação quase que radical, levando a medicina científica a dar as costas aos elementos religiosos. Nesses últimos tempos, porém, pode-se entender que o interesse pela espiritualidade representa a reincorporação de elementos religiosos no âmbito da saúde, levando em conta tanto um sentido bastante amplo de religião quanto essa realidade secular. O argumento utilizado em âmbito geral é de que espiritualidade *não é* religião, pois trata de questões mais individualizadas e não institucionais e nem dogmáticas. Atenta-se que o apelo ao individual é uma das características da sociedade secularizada. Esta forma de se pensar espiritualidade, portanto, é bastante recente.

Contudo, a incorporação de elementos do campo religioso na área da saúde através do conceito de espiritualidade não vem se dando de maneira uniforme e sem riscos ou percalços, principalmente devido à sua fragilidade conceitual. Atualmente, a utilização do termo reflete uma admirável influência da concepção de espiritualidade desenvolvida no interior do movimento da Nova Era, que empreendeu uma grande demanda por tratamentos alternativos de saúde. Esse movimento não tem mais uma presença significativa no meio social. No entanto, sua segunda e atual fase, definida por Hanegraaff por Nova Era em sentido amplo<sup>2</sup> (HANEGRRAFF, 1996, pp. 98-103), é mais aberta à sociedade. Seus valores acabaram se espraiando na sociedade mais ampla, naquilo que denominamos por *ethos* da Nova Era (GUERRIERO *et al.*, 2016). A imprecisão conceitual da noção de espiritualidade amplamente utilizada no *ethos* da Nova Era contribui fortemente para a polissemia e fragilidade do termo.

Esse artigo procura compreender como o termo espiritualidade tem sido utilizado na área da saúde e discutir os problemas daí decorrentes, bem como possíveis adversidades futuras frutos da polissemia do termo e sua utilização em um viés essencializado. A ciência da religião pode contribuir em dois aspectos. Primeiramente, na medida em que se propõe a perceber a categoria espiritualidade numa perspectiva *ética*, distanciada de qualquer postura reificada ou até mesmo detentora de uma essência externa aos seres humanos. Em segundo lugar, a disciplina contribui por sua própria história. Como algo similar

---

<sup>2</sup> Hanegraaff separa a Nova Era em dois momentos. Em seus primeiros anos, a Nova Era esteve mais ligada a grupos sectários voltados a uma perspectiva de uma nova sociedade distinta da atual. Seria a *Nova Era em sentido estrito*. Num segundo momento, após os anos 1980, a Nova Era se volta à sociedade consumista e tem seus valores disseminados e comodificados. Seria, então, a *Nova Era em sentido amplo*.

já aconteceu na ciência da religião com o termo sagrado, estudar o passado desta disciplina pode iluminar possíveis futuros aos estudos de espiritualidade e saúde tal como se apresentam hoje.

## **1 Acepções do termo espiritualidade para além da área da saúde**

A ampla utilização do termo espiritualidade no seio da sociedade tem gerado uma preocupação cada vez mais relevante nos meios acadêmicos, não apenas da área da saúde, como também das ciências humanas em geral. A aplicação um tanto difusa e pouco concisa da noção de espiritualidade não tem impedido a sua larga popularização. Porém, não tem acompanhado a tal fato uma reflexão mais cuidadosa, conforme demonstraremos nesta seção. Em geral, nota-se sua utilização como sinônimo de negação da religião institucionalizada ou até mesmo como uma maneira subjetiva de vivenciar a religião.

Segundo Giumbelli e Toniol (2020), o termo espiritualidade é tratado nas ciências sociais de maneira ambígua. Por vezes, é visto como um substantivo que “designa um fenômeno em si mesmo, um fato que, por múltiplo que seja, guarda características nominais próprias” (GIUMBELLI; TONIOL, 2020, p. 12). Outras vezes, é transformado em adjetivo que qualifica aquilo que descreve. Segundo os autores, o grande número de estudos nas ciências sociais que tratam de espiritualidade não significou uma reflexão sobre a polissemia do termo. Na maioria das vezes, tais textos se pautaram na distinção entre religião/instituição e espiritualidade/indivíduo, e o declínio das religiões institucionalizadas decorreria de um aumento significativo das vivências religiosas autônomas (WOODHEAD; HEELAS, 2000).

Nesse sentido, não são poucos os que procuram estabelecer fronteiras entre as categorias religião, religiosidade e espiritualidade, conforme apresentaremos na sequência. Por vezes, os termos religiosidade e espiritualidade são utilizados como sinônimos, na perspectiva da vivência do religioso ou do sagrado, o substrato da religião. Não é, sem importância, perceber que se faz uma alusão a uma perspectiva religionista de espiritualidade nesses casos. Entretanto, outras abordagens também se fazem presentes, não havendo um consenso acerca dos termos.

A primeira vez que a noção de uma religiosidade distinta das instituições e doutrinas religiosas ganhou proeminência na academia foi na obra de Simmel (2010 [1911]), mas sem entrar no mérito da espiritualidade. Para esse sociólogo alemão do início do século XX, religiosidade antecederia a instituição religião, englobando um estado ou necessidade interna do ser humano. Essa necessidade estaria enraizada de maneira profunda na própria natureza humana (SIMMEL, 2010, p. 96). Ao propor a religiosidade como dimensão humana, que envolveria toda a existência e conferiria sentido independente das instituições, Simmel acabou deixando de lado a diferenciação entre religiosidade e espiritualidade, gerando confusões posteriores. E para evitarmos tal confusão, precisamos analisar a própria definição de espiritualidade em si.

A palavra espiritualidade deriva do latim *spiritus*, que remete à noção de sopro ou respiração. Ao longo da história, foi ganhando a conotação de sopro que anima, que dá a vida, notadamente a criação divina na pessoa do Espírito Santo. Logo, o termo advém da teologia e, portanto, é intimamente ligado à religião, não lhe sendo dissociável. Foi somente após a filosofia moderna que a palavra foi relacionada ao intelecto e, por vezes, à disposição ou atitude, decorrendo em um uso mais amplo e genérico, como, por exemplo, falar em “espírito esportivo”, “espírito criativo” ou “espírito de uma época”.

Na perspectiva teológica cristã, espiritualidade é a dinâmica vital que coloca o ser humano “em sintonia com a ação de Deus”, fazendo-o agir de acordo com o “Espírito de Deus revelado na pessoa de Jesus” (OZORIO, s.d., §2). Os próprios documentos do Concílio Vaticano II afirmam ser a Sagrada Escritura a fonte de toda a espiritualidade (BINGEMER, 2015, p. 367). Logo, espiritualidades, aqui pensadas em termos de diferentes vivências do próprio cristianismo, estariam enraizadas em momentos históricos, respondendo aos desafios de cada época, mas sempre em sintonia com a vontade divina e a própria vida religiosa.

Apesar dessa origem cristã, outras religiões hoje também utilizam o termo, contribuindo para a ampliação de sua significação. Independente das traduções e adaptações específicas, tais religiões foram incorporando o termo interpretando-o à luz de suas crenças. Para o islã, por exemplo, espiritualidade

“não apenas transcende o dualismo de espírito e matéria, mas é o núcleo de seu conceito integrado e unificado de vida” (MAUDUDI, 2013, §1). Além deste caso, as religiões chamadas espiritualistas, que trabalham com espíritos em sentido de incorporação ou mediunidade (p. ex. kardecismo, umbanda, candomblé, timbó), entendem espiritualidade como aquilo que se relaciona ao espírito.

Por isso, Calvani (2014) considera que o conceito de espiritualidade é de difícil utilização sem as referências à religião. Mesmo no processo de assimilação por outras áreas para além da teologia, não se libertou totalmente da cosmovisão dualista cristã. Tal dualidade reflete ainda hoje na utilização do conceito como uma categoria oposta à matéria, o que pode ser uma das razões para que a adoção do termo na área da saúde venha a se acomodar com a concepção de corpo dominante até então entre as ciências médicas, ou seja, um corpo desprovido de qualquer outro elemento que não a matéria.

Mas nas últimas décadas o termo passou a ser também descrito no senso comum como algo distinto da religião, como se religião e espiritualidade fossem categorias independentes. Isso se tornou cada vez mais popular após o advento da Nova Era e a busca por religiosidades alternativas, por uma compreensão popular de que religião seria apenas a religião oficial institucionalizada (em especial o cristianismo), e espiritualidades seriam as outras formas de religião, em especial aquelas da Ásia, como o budismo e o hinduísmo. Isso, evidentemente, teve um impacto também na academia, com autores que, posteriormente ao impacto do *ethos* da Nova Era, passaram a considerar tal distinção.

Explicando como isso se dá hoje, Bingemer (2016, p. 76) declara que as religiões “deveriam ser fontes e expressões de espiritualidade”. No entanto, haveria um distanciamento entre as duas, uma vez que religião “se apresenta como um catálogo de regras, crenças e proibições, enquanto a espiritualidade é livre e criativa” (BINGEMER, 2016, p. 76). Para a autora, há um decréscimo da religião institucionalizada e um crescimento das chamadas espiritualidades, argumento esse bastante utilizado no campo da saúde para justificar e até mesmo explicar o crescimento da importância da espiritualidade.

Outro exemplo é encontrado em Calvani (2014), quem aponta à possibilidade de se pensar numa categoria de espiritualidades não religiosas, onde as vivências místicas e as experiências religiosas estariam desvinculadas da ortodoxia das instituições. Religiosidade seria, nesse sentido, “a extensão das crenças e práticas religiosas institucionalizadas transpostas para o cotidiano” (CALVANI, 2014, p. 671), enquanto espiritualidade seria um conjunto de práticas religiosas desvinculadas de sistemas teológicos mais formais, derivadas de um sistema de crenças vago e difuso.

É aqui que encontramos aqueles que se denominam “espiritualistas, mas sem religião”, indivíduos que buscam por sentido e transcendência através de um caminho pessoal, mas como não são filiados a uma instituição religiosa específica, não consideram que sua prática seja, de fato, religiosa. Fuller (2001) aponta que indivíduos que se identificam como “espiritualistas, mas sem religião” tendem a seguir crenças paranormais, interessam-se por misticismo e relatam experiências de conexão espiritual com o meio mais frequentemente do que os indivíduos que se declaram religiosos. Gontijo (2019) corrobora Fuller ao afirmar que espiritualistas não religiosos são mais crentes em ideias e práticas novaeristas como a homeopatia e *reiki*, além de serem mais inclinados a diferenciar religiosidade de espiritualidade. Com isso, eles narram crenças em uma “força maior”, por uma perspectiva universalista da religião, na condensação de toda fé religiosa, ou ainda na rejeição aos preceitos de todas elas.

Sam Harris, um dos expoentes do neoateísmo, também é um enfático defensor dessa ideia de “espiritualidade sem religião”, voltada ao desenvolvimento da consciência e à busca da felicidade humana (HARRIS, 2015, pp. 14-15). A referência a Harris é emblemática, pois demonstra que mesmo ateus militantes podem utilizar o conceito de espiritualidade nos dias de hoje.

A respeito dos estudos de ateísmo, Ribeiro (2014) considera as características gerais da contemporaneidade como produtoras de “significativos impactos sobre a percepção que têm as pessoas sobre a espiritualidade e a vida religiosa” (RIBEIRO, 2014, p. 654). Essa espiritualidade não religiosa possuiria as marcas do niilismo reinante. Por um lado, seguindo um niilismo de face negativa, essa espiritualidade reage como uma forma de “fuga de realidade como

condição para a realização do humano” (RIBEIRO, 2014, p. 656). Por outro lado, numa perspectiva mais afirmativa, mostra seu lado criativo que incentiva ao enfrentamento da realidade como caminho de superação.

Fuller (2001) explica que historicamente as palavras espiritual e religioso sempre foram sinônimas, e embora sua recente “separação” seria um sintoma do declínio das religiões bíblicas, a polarização é falaciosa, especialmente porque muitos religiosos endossam as práticas e atitudes daqueles considerados “espiritualistas, mas sem religião”. O oposto também ocorreria, aponta Wood (2009), quando se questiona o exercício da autorreflexividade e a tomada de ações baseadas no sujeito como autoridade de si, algo comumente atribuído nos campos êmico e ético à prática da espiritualidade. Para esse sociólogo, seria errado isolar os discursos êmicos das práticas e interações sociais em que estas acontecem, dado que a “autoridade de si” age em continuidade às autoridades externas. Wood pondera que os estudos sobre a Nova Era e espiritualidade não tem explorado suficientemente como as experiências subjetivas surgem através de práticas e interações, e não a partir de um estado puro e neutro. Nesse sentido, ele defende que mesmo na prática “espiritual, mas não religiosa”, os sujeitos possuem previamente referências ambientais, sociais, políticas e familiares nas quais se incluem, por exemplo, os valores religiosos presentes durante seu crescimento.

Outra relação popularizada pela Nova Era é estabelecida entre espiritualidade e mística, reforçando a conotação de espiritualidade como uma experiência interior, subjetiva e pessoal. Bingemer (2014, p. 852) diz que “a experiência mística pode ser considerada uma atitude do espírito orientada para a união com o Absoluto, pela qual o místico aspira ardentemente”. Tais experiências espirituais estariam marcadas pela autonomia, construídas “numa espécie de bricolagem (arranjo pessoal do religioso ou espiritualidade errante, religiões difusas, modelo holístico individual, coexistência de paradigmas)” (BINGEMER, 2014, p. 870), resultando em um processo contínuo de desinstitucionalização da identidade religiosa. Essa atitude daria a tônica hoje a uma “religiosidade mística ou difusa que caracteriza o ambiente da

contemporaneidade, utilizada muitas vezes como terapia de autoajuda em nível pessoal” (BINGEMER, 2014, p. 869).

Por fim, destacamos as definições de Hanegraaff, quem declara que espiritualidade é um “meio da manipulação individual de sistemas simbólicos [religiosos]” (HANEGRRAFF, 2017, p. 239). Hanegraaff parte de uma concepção bastante específica de religião, baseada na presença de uma instituição social, em distinção a uma espiritualidade, centrada no indivíduo. Longe de uma perspectiva teológica, ou mesmo de outras muitas acepções de senso comum, esse autor tratou de categorizar espiritualidade como uma maneira diferenciada de vivência religiosa, mas que não necessariamente existe independente dela. Ainda que Hanegraaff declare ser possível haver espiritualidades seculares pautadas em sistemas simbólicos científicos, o mais comum é que as espiritualidades derivem de um ou mais sistemas simbólicos oriundos da religião.

Todas essas definições supramencionadas apontam à falta de consenso acadêmico, nos estudos sobre religião, a respeito da definição de espiritualidade. Isso, evidentemente, também se refletirá no campo da saúde. Entretanto, chamamos a atenção que ainda que haja autores que separem religião e espiritualidade também nas humanidades, é nas ciências da saúde que tal distinção atinge um novo patamar, quase não havendo vozes que relacionam essas duas instâncias, como discutiremos a seguir.

## **2 Espiritualidade para a área da saúde**

O *ethos* da Nova Era significou a difusão de elementos característicos de formas de religião privada para amplos setores da sociedade. Logo, não é difícil compreender como a área da saúde foi fortemente influenciada por essa concepção de espiritualidade como uma vivência individual não institucional. No entanto, diferente da posição de Hanegraaff, esse aumento da utilização do termo não veio acompanhado de uma definição clara sobre seu significado. Numa perspectiva naturalizada e polissêmica, os estudos que incorporam a noção de espiritualidade na saúde usualmente não se preocupam em estabelecer uma clara conceituação do que é espiritualidade. Ao contrário, como atesta Kellehear (2004, p. 212), “a literatura médica [...] tem dirigido a sua atenção para definições

meramente enciclopédicas de espiritualidade”. Posições reificadas, essencializadas e de senso comum dominam tal uso, e muitas vezes não é possível diferenciar o discurso dos pesquisadores da saúde que abarcam a noção de espiritualidade daquele dos próprios religiosos. Em outras palavras, o que se observa é uma falha em adotar uma necessária perspectiva ética e distanciada, com os profissionais da área da saúde ainda se mantendo corriqueiramente dentro do domínio êmico.

Ao deslocarmos o olhar da Nova Era para a área da saúde atual, é possível notar uma imensa correspondência na definição de espiritualidade fornecida pelos dois campos. O gérmen dessa noção comum tem sua origem no contexto do esoterismo europeu e segue em contínua reelaboração em acordo com as condições históricas atravessadas, em um fenômeno que se desdobra do século XV até hoje. Com o Romantismo, o Ocultismo, e depois no seio da Nova Era em sentido estrito, elementos hindus, budistas e de diversos xamanismos foram colocados lado a lado sob um olhar orientalista de espiritualidade, que essencializou, reificou e deu novos significados a princípios religiosos e culturais à luz de ideais seculares. Na década de 1950, num movimento de libertação do conservadorismo característico à época, a contracultura do norte hegemônico foi ao encontro da destradicionalização de suas próprias heranças religiosas, culturais e morais, assimilando de forma significativa valores que vieram a constituir um novo *ethos*. Se até o século XX o pensamento esotérico era marginal em termos científicos, o que vemos hoje é a propagação e presença de seus fundamentos em espaços altamente institucionalizados da ciência, como na própria medicina.

Citando alguns exemplos, em 1984, durante a 37ª Assembleia Mundial de Saúde, sugeriu-se incluir a “dimensão espiritual” ao programa de estratégia da saúde dos Estados membros da Organização Mundial de Saúde (OMS). Já em 1998 a Organização elaborou um documento discriminando os conceitos de religião, religiosidade e espiritualidade. Para a entidade, religião seria “a crença em um poder sobrenatural dominante, em um criador ou controlador do universo, que deu ao ser humano uma natureza espiritual eterna, que continua a existir mesmo após a morte do corpo” (WHO, 1998, p. 7, tradução minha).

Religiosidade, por sua vez, estaria relacionada à adoração e prática da religião a qual o indivíduo acredita e segue. Nesse entendimento, a espiritualidade não estaria necessariamente associada a alguma religião, consistindo na

[...] crença em uma natureza não material com a suposição de que há mais na vida do que aquilo que pode ser percebido ou totalmente compreendido. A espiritualidade aborda questões como o significado da vida e o propósito na vida, e não necessariamente está limitada a quaisquer tipos específicos de crenças ou práticas. (WHO, 1998, p. 7, tradução nossa).

Nesse mesmo ano, durante a revisão da Constituição da entidade, foi proposta uma resolução de mudança da definição oficial de saúde da OMS, que passaria a significar não só a ausência de doenças, mas um completo bem-estar compreendendo os níveis físico, mental, social e *espiritual*. A aprovação, contudo, não passou na votação realizada no ano seguinte. Mesmo assim, a mera sugestão e os argumentos para a inclusão da espiritualidade como parte da saúde foram de grande influência e dão a tônica para as discussões sobre o assunto até hoje.

Demonstrando como aquela primeira proposta de distinção entre religião, religiosidade e espiritualidade é ainda relevante para os pesquisadores da área da saúde mesmo sem a mudança na Constituição da OMS ter sido aprovada, Koenig, McCullough e Larson (2012), no *Handbook of Religion and Health*, lançado mais de uma década depois, conceituam religião como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos que facilitam o acesso ao sagrado e ao transcendente; religiosidade como sendo o quanto um sujeito acredita, segue e pratica uma religião; e espiritualidade como a busca pessoal para entender questões ligadas ao fim da vida, seu sentido e como se relacionar com o sagrado ou transcendente, podendo levar ou não ao desenvolvimento de práticas ou comunidades religiosas. Tal distinção entre religião e espiritualidade, além de ser virtualmente idêntica àquela proposta em 1998 na OMS, assemelha-se a ecos das definições êmicas sobre a espiritualidade da Nova Era, conforme citado na seção anterior.

A proximidade da noção de espiritualidade para a área da saúde com o campo da Nova Era também é percebida em uma passagem de um documento da OMS que critica as visões reducionistas e mecanicistas associadas ao meio

médico, citando os efeitos que elementos como a fé, esperança e compaixão tem sobre o processo de cura dos pacientes. Nesse sentido, o documento expõe que a percepção do valor da espiritualidade teria levado ao desenvolvimento de pesquisas na área, em uma tentativa de se voltar a uma visão de saúde mais holística – outro termo consagrado nos meios novaeristas – que incluía também a dimensão não material e sua conexão com a mente e o corpo (WHO, 1998, p. 7).

Desde esses acontecimentos, ocorreu um aumento significativo no número de centros de pesquisa em departamentos universitários dedicados a explorar a relação entre saúde e espiritualidade. Também cursos de graduação das ciências da saúde passaram a oferecer disciplinas sobre espiritualidade e saúde, linhas de pesquisa sobre o tema foram incluídas em programas de pós-graduação, e núcleos de estudo sobre espiritualidade foram estabelecidos em hospitais e unidades básicas de saúde. Esse crescimento demonstra o patamar estável que a espiritualidade alcançou como novo objeto das ciências médicas, fato que, no Brasil, repercutiu também em ações estatais, como a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (GIUMBELLI; TONIOL, 2017; STERN, 2018).

A literatura médica que versa sobre a espiritualidade e seus efeitos sobre a saúde tende a tomar como referência primeira as pesquisas do psiquiatra Harold Koenig, professor da Universidade de Duke e diretor do *Center for Spirituality, Theology and Health*. De modo geral, tais discursos conduzem ao entendimento de que esta seria uma jornada em direção à autorrealização, à busca de sentido pessoal, e quando praticadas por “espiritualistas não religiosos”, à autonomia em relação às instituições.

Maugans (1996), Saad, Masiero e Battistella (2001), profissionais da saúde, definem espiritualidade como um sistema de crenças focado em elementos intangíveis que proporcionam vitalidade e significado aos eventos da vida. Os últimos asseguram que, mais importante que responder à pergunta se “o ser humano tem um espírito?”, estaria o reconhecimento “inquestionável” de que nós possuímos espiritualidade. Ademais, os autores retratam espiritualidade como um sentimento pessoal, que estimula o interesse pelos outros e por si mesmo, baseado em questionamentos existenciais acerca de significados e propósitos que

teriam a capacidade de trazer a superação a sentimentos debilitantes, como a culpa, a raiva e a ansiedade. A distinção entre religiosidade e espiritualidade para os autores segue em confluência à da OMS, pautando a relação da espiritualidade com o transcendente e na concepção de que há mais na vida do que pode ser visto ou plenamente compreendido, mas sem necessariamente envolver um sistema de cultura e doutrina, com traços comportamentais, sociais e morais específicos compartilhados por um grupo. Como já adiantamos, o perfil acima é reproduzido sem grandes alterações ou questionamentos por grande parte das bibliografias da medicina, enfermagem e psicologia, como em Hufford (2005), Inoue e Vecina Arcuri (2017), Jacintho e colaboradores (2017), Lucchetti e colaboradores (2010), Narayanasamy (1999), Pargment (1999), Pargment e Hill (2003), Puchalsky e Romer (2000) e Ross (1994), entre outros, mormente a partir de Koenig ou em conversa com suas teses.

O que se observa, em conclusão, nas definições de espiritualidade pela área da saúde é uma preocupação muito maior em distinguir religião de espiritualidade, valorizando aspectos típicos das sociedades seculares, como a autonomia e o individualismo. Também nos chama a atenção que mesmo uma proposta que não foi totalmente aceita pela OMS é aquela que, em grande medida, age como norte epistemológico para toda uma tradição de discussões em espiritualidade e saúde que se seguiram desde então.

### **3 Fragilidades do termo espiritualidade na área da saúde**

Embora as definições de espiritualidade pela área médica se amparem em grande medida em Koenig, este mesmo autor, em um de seus livros (cf. KOENIG, 2012), problematiza a falta de aprofundamento da categoria pelos profissionais da saúde, declarando que espiritualidade só pode existir enquanto relacionada a uma religião. Ainda que este não seja o entendimento comum daqueles que, justamente, citam-no para trabalhar com espiritualidade, nesta obra Koenig defende que a abrangência do termo espiritualidade, ainda que útil em ambientes clínicos em que médicos querem ser sensíveis à ampla variedade de crenças dos pacientes, demanda maior precisão de conceituação no âmbito da pesquisa.

Tal fala da principal referência da área da saúde é relevante, pois nossa leitura das definições de espiritualidade pelos profissionais da saúde também entrevê que a maneira como é sugerido o seu emprego, seja para quantificar o bem-estar do paciente ou como uma forma de auxílio na sua recuperação, não prevê maiores questionamentos quanto à sua precisão ou desdobramentos. A natureza simples da elaboração vai ao encontro do que o discurso êmico novaerista fala sobre o assunto, tendo como principal ponto de encontro uma leitura psicologizada do que seria a prática da espiritualidade.

Essa nossa impressão parece corroborar uma pesquisa anterior de Walker (1997), quem observou três formas distintas pela qual a espiritualidade é trabalhada na prática hospitalar. No primeiro foco, a espiritualidade é entendida como algo situacional, dentro do campo do bem-estar e da necessidade de encontrar explicações para a vida e para a patologia. No segundo foco, a dimensão moral é o mote; a busca por apoio social e, em caso de doenças terminais, a autorrevisão da biografia do paciente, procurando resolver assuntos pendentes e pedir perdão para determinados desafetos. Por fim, o último foco é o da própria religião, dos rituais em si. O que Walker (1997, pp. 29-30) concluiu é que apesar de serem notadas três formas pelas quais a espiritualidade era entendida nos hospitais, no geral os profissionais da saúde tendiam a supervalorizar o primeiro foco, reduzindo o trabalho de espiritualidade em saúde ao bem-estar psicológico.

Como observam Sutcliffe e Gilhus (2014), as buscas por crescimento espiritual, cura e bem-estar são parte dos valores da Nova Era em sentido estrito que se infiltraram em instituições convencionais, como igrejas cristãs, organizações de saúde, a indústria do entretenimento e setores corporativos. Segundo os autores, o surgimento da Nova Era em sentido amplo foi seguido pela emergência da expressão genérica espiritualidade, de modo que a partir de 1990 a Nova Era veio a ser conhecida como uma cultura da espiritualidade, em detrimento do termo religião. Devido à multiplicação nos discursos sobre o que seria, desde então, espiritualidade, acadêmicos tem se deparado com uma enorme variedade de “espiritualidades” que interagem com os mais diversos campos. Não obstante, Sutcliffe e Gilhus (2014) alegam que o que antes era considerado Nova Era hoje é descrito como espiritualidade pelo público mais

amplo. Essa virada é um dos efeitos da difusão do *ethos* da Nova Era, cujos devidos reflexos políticos e institucionais ainda estamos a observar.

Além disso, Giumbelli e Toniol (2017) apontam para os desdobramentos da legitimação da espiritualidade para além do vínculo entre espiritualidade e saúde quando questionam se esse processo não estaria instituindo novas modalidades da religião em espaços públicos, ou ainda quais poderiam vir a ser os resultados da equação que estabelece espiritualidade como saúde, pela perspectiva da secularização. Isso fica evidente no caso de políticas públicas que passam a ser elaboradas para atender a essa demanda, algo que acaba sendo polêmico em diversas frentes, pois borra os limites da laicidade do Estado. Um exemplo de destaque é a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), que inseriu no SUS práticas com conotação e histórico religiosos, como *reiki*, medicina antroposófica, biodança, bioenergética, ioga, meditação e constelação familiar; todas custeadas com dinheiro público.

Toniol (2020), especificamente, narra também algumas das consequências para as próprias religiões da regulamentação da espiritualidade em espaços de saúde, tomando como estudo de caso um ambulatório de terapias alternativas em Porto Alegre organizado por freiras católicas. Conforme tais práticas, agora englobadas dentro da PNPIC, constituem possibilidades de atuação para médicos e outros profissionais da saúde, as agências reguladoras passam a exigir destes pequenos espaços uma padronização atípica ao contexto da medicina popular e da medicina religiosa. Como tal, Toniol (2020) observou uma série de “arranjos” nos quais os centros de saúde “fingem” se adequar aos formulários de padronização para não serem fechados pela fiscalização, mas continuam operando como sempre operaram, enfatizando muito mais a subjetividade do terapeuta do que o que tais protocolos em saúde esperariam que eles fizessem.

Também Stern (2018) aponta como representativo o fato do uso do termo espiritualidade no lugar do termo religião como uma via de contorno dos Códigos de Ética que regulam as profissões da área da saúde no Brasil, que a priori proíbem interferências no campo religioso. Nesse sentido, Giumbelli e Toniol (2017) observam a importância da espiritualidade enquanto categoria, dado que

a partir dela a relação entre secular e religioso pode vir a ser redimensionada, passando o secular a admitir práticas que, não fosse seu vínculo com a espiritualidade, poderiam ser facilmente vistas como religiosas.

Além disso, a concepção de espiritualidade das produções da saúde parece apagar determinadas linhagens, que passam a não mais serem entendidas como religiosas, mesmo quando o são. Sobre os termos religião e religiosidade especificamente, a definição da OMS é claramente eurocêntrica, baseada no modelo hierarquizado e institucionalizado das religiões abraâmicas. Ao descrever que somente a crença em algo sobrenatural, dominante, criador e controlador do universo é religião, a proposta da OMS exclui do escopo as religiões não teístas, como o budismo e o daoísmo, majoritárias no leste da Ásia. Não só isso, ao declarar que religiosidade difere de espiritualidade por possuir uma doutrina específica, a OMS legitima interpretações de que ser católico é religiosidade, mas receber um passe espírita é *apenas* espiritualidade se a pessoa não segue a doutrina kardecista.

Outro caso de destaque é o da antroposofia, escola esotérica europeia derivada da teosofia. A ruptura entre teosofia e antroposofia se deu pela centralidade de Cristo entre os antroposóficos, algo não compartilhado pela teosofia (TONCHEVA, 2013). Não só isso, uma das categorias centrais à antroposofia é a “energia crística”, nomeada objetivamente de Cristo. Mas como a antroposofia não possui o “formato igreja” previsto pela definição da OMS e seus próprios praticantes não se consideram religião, a antroposofia *deixa de ser* uma religião, mesmo que se considere uma “ciência espiritual”? Logo, médicos podem fazer medicina antroposófica sem que isso seja visto como religioso pelo Conselho?

Acreditamos que determinadas práticas religiosas que nos últimos anos vêm se apresentando como mercadologicamente interessantes para a medicina têm sido absorvidas sob a égide do termo espiritualidade sem maiores questionamentos. Usualmente trata-se de práticas não institucionalizadas (p. ex. plantas sagradas, imposição de mãos), de minorias religiosas no Ocidente, usualmente não ocidentais (p. ex. acupuntura, ioga, *āyurvéda*, meditação) ou

esotéricas (p. ex. antroposofia, remédios florais, constelação familiar), que passam a ser explicadas por chaves de leitura psicologizadas das religiões.

Vale ainda destacar que a extensa produção de Koenig, a qual salienta, sobretudo, os benefícios da prática religiosa na manutenção e recuperação da saúde, recebeu grande apoio financeiro da Fundação Templeton, criada em 1987 pelo bilionário John Templeton, de formação presbiteriana (SLOAN, 2006). A Fundação Templeton é uma organização que promove a ideia da reconciliação entre a ciência e a religião, apoiando pesquisas relativas às “grandes questões”, como o propósito humano e a realidade última (JOHN TEMPLETON FOUNDATION, 2021). Críticas aos métodos de investigação e resultados apresentados por Koenig foram debatidas por Sloan (2006), quem considera que o problema não está necessariamente na importância da religião para a saúde, mas no que ele considera serem metodologias pseudocientíficas que levam a conclusões inexatas sobre o tema, amplamente divulgadas e replicadas no meio médico (ABBOTT, 2013).

Ademais, evidências recentes questionam a relação linear positiva entre religião/espiritualidade e saúde mental, isto é, de que quanto mais espiritualizada uma pessoa for, mais mentalmente saudável ela será (GONTIJO, 2019). Ainda que as produções de Koenig e aqueles que o citam tendam a ter uma visão quase que exclusivamente positiva da relação entre espiritualidade e saúde, existem casos em que a espiritualidade pode piorar quadros de saúde. Citando um exemplo, os lutos não reconhecidos são uma parte fundamental da atuação da tanatologia. Lutos não reconhecidos são os que a sociedade considera ilegítimos, cuja pessoa enlutada não pode expressar abertamente a sua dor. Alguns exemplos de lutos não reconhecidos são o luto de casais homossexuais, o luto por alguém que cometeu suicídio, o luto derivado de um aborto provocado, ou o luto de uma relação extraconjugal. E em todos esses casos, a religião/espiritualidade é um dos fatores centrais na piora da autculpa<sup>3</sup> e no processo de desautorização da vivência do luto. Mesmo se o sujeito não segue uma religião específica – ou seja, possui independência das instituições –, ele não tem como passar incólume a essa

---

<sup>3</sup> Apesar de Koenig e alguns outros profissionais da saúde por vezes citarem a relação entre culpa e espiritualidade, isso geralmente é eclipsado em seus argumentos pela defesa dos benefícios que a prática espiritual teria ao quadro clínico dos pacientes.

interferência em sua espiritualidade. Outro exemplo é o dos estudos que comprovam que a prática em meditação também pode ser maléfica, dependendo do contexto (FARIAS; UNDERWOOD; CLARIDGE, 2013; KREPLIN; FARIAS; BRAZIL, 2018).

Em relação às pesquisas sobre espiritualidade e saúde mental, Gontijo (2019) pondera que poucos trabalhos incluíram sujeitos não espiritualistas em suas amostras, de modo que a falta de informações sobre os descrentes invalida a premissa de que mais espiritualidade implica em mais saúde mental. Os dados da pesquisa de Gontijo apontaram que, na verdade, a relação entre esses fatores seria curvilínea; pessoas com níveis intermediários de espiritualidade não atingiram o mesmo patamar de saúde mental que aquelas com níveis maiores ou menores. Isto é, ateus fortes desfrutariam de benefícios psicológicos similares aos dos indivíduos fortemente religiosos. Também foram observadas diferenças de resultados positivos e negativos nos grupos envolvendo pessoas não religiosas, como ateus, agnósticos e “espiritualistas, mas sem religião”. Espiritualistas e não espiritualistas pouco convictos apresentaram níveis relativamente piores de saúde mental que os mais convictos, o que demonstra a necessidade de diferenciação entre os grupos (GONTIJO, 2019, p. 42). Em outra análise, os “espiritualistas sem religião” se mostraram mais ansiosos que os outros participantes espiritualistas, o que, segundo Gontijo (2019, p. 95), é consistente com achados prévios de que pessoas que se declaram “espirituais, mas sem religião” tendem a ser mentalmente menos saudáveis do que as pessoas religiosas e as pessoas nem espirituais, nem religiosas.

Por fim, a análise das definições de espiritualidade na área da saúde aponta a um fenômeno de inflação semântica em parte considerável da produção, algo que, em grande medida, relembra problemas similares já enfrentados pela ciência da religião com o termo sagrado. E por esse motivo, levanta-se um questionamento sobre o futuro das pesquisas sobre espiritualidade e saúde, em especial sobre se seus pesquisadores enfrentarão o mesmo limbo acadêmico em que hoje estão os fenomenólogos da religião, criticados pelos seus pares cientistas da religião em âmbito mundial.

Para entender esse risco, é importante lembrar como isso se deu na ciência da religião. Assim como não há consenso sobre o que é espiritualidade nos textos da área médica – com exceção, talvez, de que espiritualidade estaria em oposição à religião institucional –, em muitos momentos da história da ciência da religião se preferiu utilizar o termo sagrado no lugar de religião para evidenciar um posicionamento contrário à instituição e inclinado àquilo que seria a essência do religioso, mas também sem uma instrumentalização mais aprofundada do termo. Isso, com o tempo, levou esse coletivo de pensamento a ser duramente criticado, ao ponto de que se tornou um desafio fazer fenomenologia da religião hoje na academia internacional, que tende a rejeitar tal perspectiva de antemão.

Citando alguns exemplos de como o termo sagrado adquiriu sentido muito variado e até mesmo problemático na história da ciência da religião, o próprio fundador da disciplina, Max Müller (1879), denominou sua enorme coletânea de Os Livros sagrados do Oriente (*The Sacred Books of the East*), mas sem dizer o motivo de usar o termo ou o que se entendia por sagrado. A partir de Robertson Smith (1889) o termo sagrado começou a ser tratado mais próximo de uma categoria teórica, mas ainda não totalmente desenvolvida. Foi em Durkheim (1996) que as ideias de Smith seriam aprofundadas e então as crenças religiosas passaram a serem descritas como separadas em dois gêneros opostos, o profano e o sagrado. Söderblom (1913) continuaria o argumento durkheimiano de que a noção de sagrado é central para se entender as religiões, mas com uma perspectiva mais inclinada à experiência religiosa, uma visão fortemente marcada pela teologia protestante. Outro autor de impacto foi o teólogo Otto (2007 [1917]), que propôs um entendimento da palavra sagrado como categoria *a priori*. Apesar de dizer que o Sagrado teria um aspecto racional e um irracional, Otto, na verdade, enfatizou o aspecto irracional, o numinoso.

Esses autores, mas com maior ênfase os dois últimos, influenciaram a tradição de cientistas da religião denominada *fenomenologia da religião*, que em suma buscou a “essência” da religião. E essa essência, em grande medida, foi considerada como esse sagrado, tendo como destaque autores como Kristensen, van der Leeuw e Eliade (SHARPE, 1986; HOCK, 2010).

Para Eliade (1989), o autor mais famoso desta escola, sagrado era uma estrutura da consciência humana, uma visão de mundo que dá sentido às coisas que antes eram profanas. Eliade chamava de *hierofania* qualquer experiência do sagrado, frequentemente explicada pela fórmula “o sagrado se manifesta no profano”. Mais do que criar categorias secundárias à noção central de sagrado, para Eliade o ser humano podia ser visto como *Homo religiosus*, ou seja, a condição humana é constituída também pela experiência do Sagrado. Esse foi o cume das teorias fenomenológicas da ciência da religião.

Segundo Hock (2010), Murphy (2018) e Sharpe (1986), a fenomenologia da religião chegou a ser a vertente mais popular de ciência da religião no mundo. Muitos programas de ciência da religião nas Américas a utilizaram no século XX para se distinguirem de outras humanidades que também estudam as religiões, como as ciências sociais e a história. Entretanto, ainda que tenham gozado dessa popularidade, as teorias da fenomenologia da religião vêm sendo fortemente criticadas desde o final do século XX, e junto com ela, a categoria sagrado (ENGLER, 2004; HOCK, 2010). Mesmo no Brasil, onde essa perspectiva ainda se faz muito presente em cursos e produções de ciência da religião, encontram-se autores que a rejeitam (p. ex. CRUZ, 2013; GASBARRO, 2013; USARSKI, 2004).

Hoje a fenomenologia da religião tem sido atacada por seu teor esotérico, místico e, principalmente, criptoteológico (do grego *-kruptós*, “escondido”, ou seja, teologia disfarçada). O sagrado em Eliade, por exemplo, soa como uma espécie de teologia secularizada, tanto que se trocarmos a palavra Sagrado por Deus, isso fica bem claro em sua fórmula da hierofania: “*Deus* se manifesta no profano”. Uma crítica mais forte é que a dialética sagrado/profano é excessivamente devedora do contexto cristão, sendo, então, uma referência cristocêntrica para se ler as outras religiões (HOCK, 2010; RENNIE, 2006). Recentemente também começaram a aparecer críticas à noção de sagrado de Otto por cientistas das religiões. Murphy (2018) argumenta que o teólogo protestante teria um discurso colonialista, ou seja, um enunciado que vê como positiva as relações historicamente determinadas entre colonizador e colonizado. Otto defendeu objetivamente que o cristianismo – não por acaso sua própria religião

– é a consumação maior do Sagrado, e que isso seria uma prova da sua superioridade sobre as religiões de outros povos.

Todo esse histórico da categoria sagrado e declínio da fenomenologia da religião objetiva ilustrar nosso último ponto sobre o tema da espiritualidade na área da saúde. Após tantas críticas à frágil categoria de sagrado, este termo passou a ser evitado como conceito teórico em âmbito internacional. Em conclusão, ainda que a categoria pudesse ser repensada e aplicada de outras formas, foi determinado pelo coletivo de pensamento que o termo sagrado parece mais atrapalhar do que ajudar a entender as religiões (cf. BRANDT, 2006; COLPE, 1997; GANTKE, 1998; HANEGRAAFF, 2017; MURPHY, 2018; STAUSBERG, 2017; STERN, 2022; USARSKI, 2004; VÁSQUEZ, 2011), algo que também poderá acontecer com a categoria espiritualidade na área da saúde. Se algo não for feito a respeito da inflação semântica do termo espiritualidade, os profissionais da saúde que hoje pesquisam sobre o assunto poderão sofrer o mesmo destino que os fenomenólogos da religião sofreram. Em outras palavras, serem considerados não científicos por seus pares, que simplesmente poderão decidir sequer ler aquilo que eles estão propondo, por mais interessante ou relevante que possa ser.

Hoje a relação entre espiritualidade e saúde se apresenta como um tema ascendente para profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos. Entretanto, as várias fragilidades apresentadas no presente artigo precisam começar a ser consideradas. Ainda que entendamos que no âmbito terapêutico importa mais saber se algo funciona do que explicar o que é esse algo, o lugar-comum da produção em espiritualidade e saúde parte de uma definição de espiritualidade que, de antemão, quis reafirmar ao invés de investigar os benefícios da espiritualidade na saúde. Ou seja, que reificou tais relações, em grande medida fundamentada nas próprias pré-concepções religiosas que os profissionais da saúde possuem. Isso significa que as definições de espiritualidade que dominam na área da saúde estão enviesadas desde o princípio, influenciando, inclusive, os métodos adotados nesses estudos. Cabe aqui aos profissionais da área da saúde e outros pesquisadores sobre espiritualidade e saúde se questionarem se continuarão a seguir esse caminho, ou se farão a autocrítica necessária para que

seus estudos não caíam no mesmo limbo que hoje se encontram a categoria sagrado e a fenomenologia da religião.

## REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, Paulo Agostinho N. Apresentação. **Horizonte**: Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 650-653, set. 2014.
- BINGEMER, Maria Clara L. Mística e secularidade: impossível afinidade? **Horizonte**: Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 851-885, 2014.
- BINGEMER, Maria Clara L. Espiritualidade. *In*: PASSOS, João Décio; SANCHEZ, Wagner Lopes (org.). **Dicionário do Concílio Vaticano II**. São Paulo: Paulinas; Paulus, 2015. p. 366-372.
- BINGEMER, Maria Clara L. Mais espiritualidade e menos religião (característica da nossa época?). **Revista Brasileira de Filosofia da Religião**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 75-91, 2016.
- BRANDT, Hermann. As ciências da religião numa perspectiva intercultural: a percepção oposta da fenomenologia da religião no Brasil e na Alemanha. **Estudos Teológicos**, São Leopoldo, v. 46, n. 1, p. 122-151, 2006.
- CALVANI, Carlos E. B. Espiritualidades não religiosas: desafios conceituais. **Horizonte**: Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 658-687, 2014.
- COLPE, Carsten: Wie universal ist das Heilige? *In*: KLIMKEIT, Hans-Joachim (org.). **Vergleichen und Verstehen in der Religionswissenschaft**. Wiesbaden: Harrassowitz, 1997. p. 1-12.
- CRUZ, Eduardo. Estatuto epistemológico da ciência da religião. *In*: PASSOS, João Décio; USARSKI, Frank (orgs.). **Compêndio de ciência da religião**. São Paulo: Paulus; Paulinas, 2013. p. 37-49.
- DURKHEIM, Émile. **As formas elementares da vida religiosa**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- ELIADE, Mircea. **Origens**: história e sentido na religião. Lisboa: Edições 70, 1989.
- ENGLER, Steven. Teoria da religião norte-americana: alguns debates recentes. **REVER**: Revista de Estudos da Religião, São Paulo, v. 4, n. 4, pp. 27-42, 2004.
- FARIAS, Miguel; UNDERWOOD, Raphael; CLARIDGE, Gordon. Unusual but sound minds: mental health indicators in spiritual individuals. **British Journal of Psychology**, Leicester, v. 104, p. 364-381, 2013.
- FULLER, Robert C. Minds of Their Own: Psychological Substrates of the SBNR Sensibility. *In*: PARSONS, William B. (ed.). **Being Spiritual but Not Religious**. Routledge, 2018.

- GASBARRO, Nicola Maria. Fenomenologia da religião. In: PASSOS, João Décio; USARSKI, Frank (orgs.). **Compêndio de ciência da religião**. São Paulo: Paulus: Paulinas, 2013. p. 75-113.
- GANTKE, Wolfgang. **Der umstrittene Begriff des Heiligen**: eine problemorientierte religionswissenschaftliche Untersuchung. Marburg: Diagonal, 1998.
- GILHUS, Ingvild Sælid. All over the place: the contribution of New Age to a spatial model of religion. In: SUTCLIFF, Steven J.; GILHUS, Ingvild Sælid (eds). **New Age Spirituality: Rethinking Religion**. New York: Routledge, 2014. p. 35-49.
- GIUMBELLI, Emerson; TONIOL, Rodrigo. What is spirituality for? New relations between religion, health and public spaces. In: Blanes, Ruy; Mapril, Jose; Giumbelli, Emerson; Wilson, Erik (orgs.). **Secularisms in a Postsecular Age? Religiosities and Subjectivities in Comparative Perspective**, 2017. p. 147-167
- GIUMBELLI, Emerson; TONIOL, Rodrigo. Espiritualidade em perspectiva: debates e aproximações do tema pelas ciências sociais. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p.11-19, 2020.
- GONTIJO, Daniel Foschetti. **Espiritualidade e saúde mental**: exploração de relações curvilineares a partir de uma nova escala de crenças espirituais. 2019. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
- GUERRIERO, Silas *et al.* Os componentes constitutivos da Nova Era: a formação de um novo *ethos*. **REVER**: Revista de Estudos da Religião, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 10-30, 2016.
- HANEGRAAFF, Wouter J. **New Age religion and western culture**: Esotericism in the mirror of secular thought. Leiden: Brill, 1996.
- HANEGRAAFF, Wouter J. Definindo religião, apesar da história. **Religare**, João Pessoa, v. 14, n. 1, p. 202-247, 2017.
- HARRIS, Sam. **Despertar**: um guia para a espiritualidade sem religião. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- HEELAS, Paul. **Spiritualities of life**: New Age Romanticism and consumptive capitalism. Malden: Blackwell, 2008.
- HILL, Peter C.; PARGAMENT, Kenneth I. Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: implications for physical and mental health research. **American Psychologist**, Washington, v. 58, n. 1, p. 64-74, 2003.
- HOCK, Klaus. **Introdução à ciência da religião**. São Paulo: Loyola, 2010.
- INOUE, Thaís M.; VECINA ARCURI, Marion. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 127-30, 2017.
- JACINTHO, Jéssica O. *et al.* Abordagem teórico-prática da espiritualidade em pacientes institucionalizados. **Revista UFG**, Goiânia, v. 17, n. 20, p. 8-28, 2017.

JOHN TEMPLETON FOUNDATION. Arete Big Questions Accelerator. **John Templeton Foundation**. 2021. Disponível em: <https://www.templeton.org/pt/grant/arete-big-questions-accelerator>. Acesso em: 05 ago. 2021.

KELLEHEAR, Allan. Espiritualidade. *In*: HOWARTH, Glennys; LEAMAN, Oliver (orgs.). **Enciclopédia da morte e da arte de morrer**. Lisboa: Quimera, 2004. p. 212-213.

KOENIG, Harold G. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. São Paulo: LPM, 2012.

KOENIG, Harold G.; McCULLOUGH, Michael; LARSON, David. **Handbook of religion and health**: a century of research reviewed. New York: Oxford University Press, 2012.

KREPLIN, Ute; FARIAS, Miguel; BRAZIL, Inti A. The limited prosocial effects of meditation: A systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, Basingstoke, v. 8, art. 2403, 2018.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? **Revista da Sociedade Brasileira Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 154-158, 2010.

MAUDUDI, Abul Ala. O conceito islâmico de espiritualidade. **The religion of Islam**, Riyadh, 12 ago. 2013. Disponível em: <https://www.islamreligion.com/pt/articles/10033/o-conceito-islamico-de-espiritualidade/>. Acesso em: 19 ago. 2021.

MAUGANS, Todd A. The spiritual history. **Archives of Family Medicine**, Chicago, v. 5, p. 11-26, 1996.

MÜLLER, F. Max. **The sacred books of the East**. Oxford: Clarendon, 1879.

MURPHY, Timothy. Ciência da religião como discurso colonialista: o caso de Rudolf Otto. **REVER**: Revista de Estudos da Religião, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 329-349, 2018.

NARAYANASAMY, Aru. A review of spirituality as applied to nursing. **International Journal of Nursing Studies**, Amsterdam, v. 36, pp. 117-125, 1999.

OTTO, Rudolf. **O Sagrado**. São Leopoldo: Sinodal; EST; Petrópolis: Vozes, 2007.

OZORIO, Herman R. S. J. Mística e espiritualidade: espiritualidades na história do cristianismo. **Theologica Latinoamericana**: Enciclopédia Digital, Belo Horizonte, s.d. Disponível em: <http://teologicalatinoamericana.com/?p=1770>. Acesso em: 19 ago. 2021.

PARGAMENT, Kenneth I. The psychology of religion and spirituality? Yes and no. **International Journal for the Psychology of Religion**, Thames, v. 9, n. 1, p. 3-16, 1999.

- PUCHALSKI, Christina; ROMER, Anna L. Taking a Spiritual History Allows Clinicians to Understand Patients More Fully. **Journal of Palliative Medicine**, Larchmont, v. 3, n. 1, p. 129-137, 2000.
- RENNIE, Bryan. **Mircea Eliade: a critical reader**. London: Equinox, 2006.
- RIBEIRO, Flávio Augusto Senra. Crise e emancipação no horizonte das espiritualidades não religiosas. **Horizonte: Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião**, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 654-657, 2014.
- ROSS, Linda. Spiritual aspects of nursing. **Journal of Advanced Nursing**, Hoboken, v. 19, p. 439-447, 1994.
- SAAD, Marcelo; MASIERO, Danilo; BATTISTELLA, Linamara. Espiritualidade baseada em evidências. **Revista Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.
- SHARPE, Eric J. **Comparative religion: a history**. London: Duckworth, 1986.
- SIMMEL, Georg. **Religião: ensaios**. São Paulo: Olho d'Água, 2010.
- SLOAN, Richard. **Blind faith: the unholy alliance of religion and medicine**. New York: St. Martin's Griff, 2009.
- SMITH, W. Robertson. **Lectures on the religion of the Semites**. London: Adam & Charles Black, 1889.
- SÖDERBLOM, Nathan. Holiness (general and primitive). *In*: HASTINGS, James. **Encyclopaedia of religion and ethics**. Edinburgh: T & T Clark, 1913. v. 6, p. 731-741.
- STAUSBERG, Michael. The sacred and the holy: from around 1917 to today. **Religion**, Milton Park, v. 47, n. 4, p. 549-556, 2017.
- STERN, Fabio L. Cientista da religião como docente para unidades de aprendizagem de espiritualidade e saúde. *In*: STERN, Fábio L.; COSTA, Matheus Oliva (orgs.). **Ciência da Religião Aplicada: ensaios pela autonomia e aplicação profissional**. Porto Alegre: Fi, 2018. p. 149-160.
- STERN, Fabio L. Sagrado. *In*: USARSKI, Frank; TEIXEIRA, Alfredo; PASSOS, João Décio (org.), **Dicionário de ciência da religião**. São Paulo: Paulinas; Loyola; Paulus, 2022. p. 812-816.
- SUTCLIFF, Steven J.; GILHUS, Ingvild Sælid (eds.). **New Age spirituality: rethinking religion**. New York: Routledge, 2014.
- TONCHEVA, Svetoslava. Antrophosophy as religious syncretism. **SOTER: Journal of Religious Science**, [s.l.], v. 48, n. 1, p. 81-89, 2013.
- TONIOL, Rodrigo Ferreira. A contraface da legitimação: os limites e os atos de regulação dirigidos às terapias alternativas / complementares. *In*: STERN, Fábio L.; GUERRIERO, Silas (orgs.). **Terapias holísticas: uma análise do sistema médico da Nova Era**. São Paulo: Educ, 2020. p. 255-283.

USARSKI, Frank. Os enganos sobre o Sagrado: uma síntese da crítica ao ramo “clássico” da fenomenologia da religião e seus conceitos-chave. **REVER: Revista de Estudos da Religião**, v. 4, n. 4, p. 73-95, 2004.

VÁSQUEZ, Manuel A. **More than belief: a materialist theory of religion**. Oxford: Oxford University Press, 2011.

WALKER, Tony. The ideology and organization of spiritual care: three approaches. **Palliative Medicine**, [s.l.], v. 11, p. 21-30, 1997.

WHO (World Health Organization). **WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB)**. Geneva: WHO, 1998.

WOOD, Matthew. The nonformative elements of religious life: questioning the “sociology of spirituality” paradigm. **Social Compass**, Thousand Oaks, v. 56, n. 2, p. 237-248, 2009.

WOODHEAD, Linda; HEELAS, Paul (eds.). **Religion in modern times: an interpretive anthology**. London: Blackwell, 2000.