

**RELIGIÃO, SAÚDE E ESPIRITUALIDADE:  
CONSTRUÇÕES INTERDISCIPLINARES ENTRE  
CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE**

MARILEUZA FERNANDES CORREIA DE LIMA<sup>1</sup>  
MARIA DO SOCORRO SOUSA<sup>2</sup>  
WALLACE FERREIRA DE SOUSA<sup>3</sup>

**RESUMO:** A constituição de um campo de conhecimento é permeada pela discussão epistemológica que lhe concede o estatuto científico. O campo disciplinar da saúde tem vivenciado nas últimas décadas diálogos teórico-metodológicos que envolvem distintas ciências que ao longo do tempo foram sendo incorporadas. A partir da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em Alma-Ata, no Cazaquistão, quatro dimensões são consideradas: 1) demográfica; 2) política; 3) técnico - científica; 4) social e cultural, compondo uma conceituação holística da saúde. Composição forjada a partir das aproximações das ciências da saúde com o campo disciplinar das Ciências Sociais. Este pressuposto valida o debate e coloca a discussão em torno das possibilidades e dos limites da inserção de temáticas vinculadas à espiritualidade e religiosidade no campo da saúde. A percepção de que a saúde comporta elementos culturais já pode ser considerada uma tendência acadêmica, todavia esses estudos de fronteiras necessitam de elos e diálogos que permitam o estabelecimento de modelos capazes de superar as contradições próprias do universo conceitual de ciência, na perspectiva reducionista e materialista. Esse trabalho busca refletir sobre as interações possíveis entre as Ciências Sociais e as Ciências da Saúde partindo da linha de pesquisa Espiritualidade e Saúde do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, entendida como tributária das Ciências Sociais.

**Palavras-Chaves:** Produção Acadêmica. Espiritualidade e Saúde. Interdisciplinaridade.

---

<sup>1</sup> Historiadora. Especialista e Mestre em Ciências das Religiões – UFPB. Mestre em Ciência da Informação – UFPB. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Campina Grande. [marileuzaf@uol.com.br](mailto:marileuzaf@uol.com.br).

<sup>2</sup> Médica Homeopata. Prof.<sup>a</sup> Adjunta da UFPB. Mestre em Ciências das Religiões – UFPB. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Campina Grande. [marisousa@terra.com.br](mailto:marisousa@terra.com.br).

<sup>3</sup> Historiador, Mestre em Ciências das Religiões – UFPB, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Bolsista CAPES. [wallace.ferreiradesouza@gmail.com](mailto:wallace.ferreiradesouza@gmail.com)

## 1. INTRODUÇÃO

A questão da compreensão do conhecimento é uma preocupação perene dos pensadores desde os albos da humanidade. A percepção do conhecimento altera-se em função do tempo e do espaço. Historicamente são perceptíveis as diferentes formulações da noção de conhecimento, especialmente enquanto elemento essencial para o desenvolvimento de uma determinada cosmovisão permeada por fatores culturais.

O mundo moderno desenvolveu uma perspectiva de conhecimento envolta em processos fragmentários originários da concepção seminal da separação entre a divindade, os seres e o mundo. Chauí (2003, p. 124) esclarece que:

A perspectiva cristã introduziu algumas distinções que romperam com a idéia grega de uma participação direta e harmoniosa entre o intelecto e a verdade, nosso ser e o mundo, pois os filósofos antigos consideravam que éramos entes participantes de todas as formas de realidade: por nosso corpo, participamos da natureza; por nossa alma, participamos da inteligência divina.

A perspectiva de um conhecimento relacionado à distinção entre sujeito e objeto demarca as possibilidades de apreensão do real no contexto da Ciência Moderna. Os modelos de cientificidade expostos pelas concepções Racionalista, Empirista e Construtivista geraram os principais paradigmas da ciência. A modernidade preconiza a noção de que a cientificidade parte da construção de modelos e não uma exata representação do real tratando-se, portanto de um conhecimento aproximado, especialmente o *connaissance approchée* bachelardiano.

O conhecimento enleado com a fé que brotou com a ascensão do cristianismo começa a declinar na Renascença onde emergiu uma intensa necessidade histórica de distinção entre fé e razão, e entre a pesquisa e o discurso ou retórica. Resultante das especificidades e excessos da teocracia medieval, cujos discursos já não mais se coadunavam com a realidade, o Mundo Moderno criou a sua concepção e práticas de ciência que se encarregaram de promover uma disciplinarização de conhecimentos como ordenamento lógico, dado a liberdade de pesquisa e as possibilidades de especialização. A criação destes domínios paulatinamente gerou o distanciamento entre os saberes e o conseqüente fracionamento do real. Deste contexto emerge a perspectiva da interdisciplinaridade como um estímulo, uma busca da unidade perdida. Como uma tentativa de superação dos processos de especialização e fragmentação do conhecimento.

O movimento da ciência no rumo da especialização como forma de vislumbrar o macro a partir do micro, de certa maneira se esgota, restando recuperar o retorno ao macro até mesmo como

mecanismo de apreensão da complexidade que atualmente é possível intuir no real, especialmente frente às técnicas e tecnologias disponíveis para os processos de pesquisa.

Nesta movimentação do mundo da ciência a religiosidade e a espiritualidade, como subjetividades humanas foram localizadas distantes dos ideais de cientificidade. Por séculos restringiram-se a outros domínios, estigmatizadas pelo discurso científico, de então e ainda hoje hegemônico com poder de verdade.

Todavia a desconfiança de que a realidade é complexa e o ser humano está imerso em objetividades e subjetividades trazem à tona a percepção de que essa complexidade só pode ser apreendida quando vislumbrada por diversos ângulos e prismas.

Eis que os entrelaçamentos entre fé, cura, esperança, divindades, fortalecimento do sagrado, os encontros entre elementos da cultura oriental e ocidental, além de um processo de revalorização de tradições, oportunizados, em especial, pelo processo de globalização, trouxe a lume as condições necessárias e suficientes para reavaliar a idéia moderna de saúde como fruto de mecanismos objetivos propostos pela medicina tradicional, de caráter racionalista e mecanicista.

Compreender como se dão as relações de interdisciplinaridade entre religião, saúde e espiritualidade, na perspectiva de um Programa de Pós-graduação em Ciências das Religiões – PPGCR<sup>4</sup>, que apresenta uma linha de pesquisa sobre Espiritualidade e Saúde se configura no principal objetivo deste artigo, que utilizou como metodologia a pesquisa bibliográfica e documental. Foram analisados o Projeto do PPGCR e a produção acadêmica registrada institucionalmente na referida Linha de Pesquisa.

## **2. O PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES**

Os estudos sobre religião se confundem historicamente com as pesquisas em Ciências Humanas ou Sociais tendo como objeto de pesquisa a religião. Durante décadas as pesquisas com Religião também se confundiram com estudos teológicos. Camurça ( 2008, p. 42 ) chega a afirmar que,

há que se registrar a influência/interferência da Teologia como uma sombra a pairar na estruturação dos Programas de Ciência (s) da Religião, pois foi a partir dela que se originaram – de forma direta ou indireta – as Ciências da Religião no mundo e no Brasil.

Ter a religião como objeto de estudo científico implicava em discutir a noção de objetividade, tão cara aos ideais de cientificidade. A trajetória das Ciências Humanas e Sociais em

---

<sup>4</sup> Universidade Federal da Paraíba - Brasil

busca de um modelo próprio de objetividade contribuiu para a emergência da religião com um estatuto teórico-metodológico definido.

Martelli ( 1995, p. 9 ) também aponta o reconhecimento da religião “como um fator relevante da mutação social e política que está rapidamente mudando o rosto do mundo contemporâneo”, como forma de compreender a ascensão da religião, suas práticas e correlações como objeto de pesquisa. Intervindo nas diversas esferas da ação humana a religião e a espiritualidade parecem estar imbricadas com a saúde, quando se observa a Revista de Psiquiatria Clínica (2010, 37 (2):41-2 ) em seu Editorial asseverar que:

As relações entre espiritualidade e saúde têm despertado um crescente interesse na comunidade acadêmica e na população em geral. Uma medida objetiva que reflete essa importância está no número de artigos indexados nas principais bases de dados internacionais na área de saúde. Em uma pesquisa realizada em 21/12/2009 com os termos de busca “religio\*” e “spiritu\*”, identificamos 42.734 artigos no PubMed e 63.116 no PsycINFO. Deste total, quase metade foi publicada nesta última década, respectivamente, 18.478 e 27.100 artigos.

Neste cenário que vem se formando academicamente, como reflexo inclusive da dinâmica social, é criado em 2007 o Programa de Pós-graduação em Ciências das Religiões na Universidade Federal da Paraíba, com duas Linhas de Pesquisa: Produções Simbólicas e Espiritualidade e Saúde agregado ao Centro de Ciências Humanas Letras Artes de onde se desvinculará em 2009 integrando-se ao Centro de Educação, acompanhando a implantação do Curso de Licenciatura em Ciências das Religiões, neste Centro.

O processo de aproximação com a saúde pode ser caracterizado como uma resposta às recomendações/intenções das Conferências Internacionais de Saúde a exemplo da declaração Alma-Ata, 1978 e Carta de Ottawa, 1986, que enfatizam o conceito de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e que defendem a abordagem multidisciplinar e interdisciplinar como forma de obter ações coordenadas dos vários setores como saúde, economia, política, sociedade, cultura, ambiente, entre outros.

A Organização Mundial de Saúde, por meio do grupo de Qualidade de Vida, incluiu um domínio denominado “religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais” no seu instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, o WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life Instrument – 100 itens).

Indicadores de qualidade de vida trabalhando com dados relativos às emoções e sensações têm possibilitado a compreensão dos elos entre o corpo físico, a mente e as sensações oriundas de vivências sócio-culturais, estando aí incluídos os aspectos religiosidade/espiritualidade. Vários estudos têm apontado o impacto positivo do envolvimento religioso na saúde mental, mais

intensamente nas pessoas com estresse (MOREIRA-ALMEIDA; LOTUFO NETO; KOENIG, 2006).

O Grupo de Pesquisa Hygia, criado em 2008, registrado/certificado pelo Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq é voltado exclusivamente para o desenvolvimento da Linha de Pesquisa Espiritualidade e Saúde, contando atualmente com a participação de mestrandos e de profissionais de diversos setores da área de saúde como: medicina, enfermagem, fisioterapia, educação física, além de psicólogos, economistas, historiadores e assistentes sociais.

Outros grupos de pesquisa vinculados ao PPGCR também incorporam questões sobre saúde a partir de perspectivas específicas, como o grupo Onisegun (vide Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil – CNPq.)

### **3. A PRODUÇÃO ACADÊMICA**

O PPGCR foi criado pela Resolução nº 02/2006 do CONSUNI e regulamentado pela Resolução nº 03/2006 do CONSEPE - UFPB e reconhecido pelo Conselho Técnico Científico da CAPES, em 12 de julho de 2006. Em março de 2007 foi iniciada a primeira turma. Uma empreitada desta natureza implica em ações antecedentes capazes de estabelecer as condições necessárias para tal. Historicamente as Ciências Sociais lidam com o fenômeno religioso a partir, principalmente, do seu viés cultural, todavia há outras e importantes dimensões cujas especificidades lhes escapam.

Desde meados dos anos 1990 que o fenômeno religioso vem sendo estudado no Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPB. A partir de uma demanda de qualificação para professores de Ensino Religioso, da Comissão Permanente de Ensino Religioso da Secretaria de Educação do Estado da Paraíba surge o Curso de Especialização em Ciências das Religiões, aprovado pela Resolução nº. 40/2004 do CONSEPE que gerou, até hoje, duas turmas com quase 90 alunos concluintes.

O Grupo de Pesquisa Religare formado por docentes da UFPB em 1996 também pode ser considerado um fator importante para a implementação e formação deste campo disciplinar.

A Linha de Pesquisa Espiritualidade e Saúde tem como objetivo:

Desenvolver estudos e pesquisas na área de espiritualidade e saúde no sentido de contribuir para a compreensão dos fenômenos biopsicossociais associados à melhoria da qualidade de vida e cura. Formar profissionais com capacidade de refletir sobre a relação entre espiritualidade e saúde para que possam atuar nos campos de prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na maior integralidade do cuidado. (Folder do PPG-CR 2007)

A grade curricular desta linha de pesquisa conta com cinco disciplinas optativas disponibilizadas: Plantas Sagradas, Práticas e Tradições em Saúde, Espiritualidade no Trabalho em Saúde, Psiconeuroimunologia e Medicina Natural e Práticas Complementares. ( Resolução Nº 03 /2006. CONSEPE. UFPB).

Desde a primeira turma do Curso de Mestrado, implementada a partir de 2007, é visível um interesse crescente por essa linha de pesquisa cuja produção vem envolvendo profissionais da área de saúde e ciências sociais em trabalhos interdisciplinares analisando objetos de pesquisa de forma multidimensional.

A análise das dissertações defendidas e em fase de construção aponta para temáticas, objetos, métodos e técnicas de pesquisa que permitem afirmar a existência de um eixo capacitador de interdisciplinaridade. O Quadro 1 sintetiza a Produção Acadêmica do PPGCR considerando as dissertações defendidas e em fase de construção.

**Quadro 1:** Principais temáticas das dissertações vinculadas à saúde.

<b>Temáticas Principais</b>	<b>Objetos</b>	<b>Principais Conexões<sup>5</sup></b>
Espiritualidade e Qualidade de Vida	Pacientes Crônicos. Estudantes de Enfemagem. Portadores de Aids/Cancer. Cuidadores de pacientes com transtornos mentais e de crianças com cancer. Idosos.	Gerontologia. Psiconeuroimunologia. Oncologia. Psiquiatria. Sociologia. Antropologia.
Curas Espirituais	Evangelhoterapia/Educação dos Sentimentos. Apometria. Cirurgias Espirituais. Glossolalia. Plantas sagradas	Psicologia. Psiquiatria. Antropologia. História dos Costumes.
Espiritualidade e Práticas Complementares/Alternativas de Saúde	Yoga. Danças Circulares.	Novos Movimentos Religiosos. Antigas Tradições Religiosas. Orientalismos.
Preconceito	Lepra.	Sociologia. Antropologia.

<sup>5</sup> A interdisciplinaridade pressupõe a unidade do conhecimento sem perda das especificidades de cada ciência envolvida. Essas conexões se configuram tão somente como algumas conexões possíveis dentre muitas outras.

		Intolerância. História das Religiões.
Sexualidade. Gênero	Aborto. Culpa.	Sociologia. Políticas Públicas. Psicologia, Psiquiatria.

Fonte: Arquivo do PPG-CR.

Paralela á produção das dissertação constatou-se uma intensa produção de artigos, comunicações e capítulos de livros gerados pelos grupos de pesquisas, especialmente pelo Grupo Hygia dada a especificidade de seus objetivos voltados tão somente para a Linha de Pesquisa Espiritualidade e Saude.(vide Plataforma Lattes Diretorio dos Grupos de Pesquisa- CNPq.)

Da análise desta produção procurou-se traçar um perfil das temáticas e respectivos objetos mais abordados, com os resultados expressos no quadro a seguir.

**Quadro 2:** Temáticas e Objetos de Estudo da Produção Acadêmica complementar às dissertações.

<b>Temáticas Principais</b>	<b>Objetos</b>	<b>Principais Conexões<sup>6</sup></b>
Curas Espirituais	Devoção popular	Antropologia. Sociologia. História. Psicologia.Parapsicologia.
Espiritualidade e Práticas Complementares/Alternativas de Saúde	Medicina Ayurvédica. Yoga. Danças Circulares Bioeletrografia. Xamanismo	Orientalismos. Novos Movimentos Religiosos. Antigas Tradições Religiosas. Física.
Religiosidade/Espiritualidade Afro-brasileira	Fitoterapia. Homeopatia Plantas Sagradas. Benzeção. Corporeidade. Remedios Caseiros.	História da Cultura. Botânica. Psicologia. Farmacologia. Psicologia. Pedagogia. Nutrição.
Imunidade	Transcendencia Estresse	Filosofia. Psicologia. Psiquiatria. Psiconeuroimunologia.
Fé e Cura	Relações com o efeito Placebo	Psicologia. Psiquiatria. Psicoimunologia.
Religiosidade e	Dores	Neurologia. Psicologia.

<sup>6</sup> Idem á nota anterior.

Neuropsicologia		
Religiosidade	Morte	Psicologia. Filosofia. Historia da Cultura.

Fontes: Acervo do PPG-CR, Revista Religare e Currículo Lattes.

Vilela e Mendes ( 2003, p. ) afirmam que:

a interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa. É uma relação de reciprocidade, de mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida diante do problema do conhecimento, ou seja, é uma substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano. Não se trata de postular uma nova síntese do saber, mas, sim de constatar um esforço por aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos.

Considerando essa assertiva de Vilela e Mendes (idem) notou-se ao longo da pesquisa que o perfil do grupo estudante envolve médicos de diferentes especialidades, enfermeiros, odontólogos, psicólogos de formações variadas, fisioterapeutas, historiadores, professores de Letras, economistas, antropólogos, sociólogos, filósofos e pedagogos. Atente-se ainda para a multiplicidade de formações do corpo docente do PPGCR.

A construção de projetos de pesquisa e a sua apresentação pública seja na Disciplina Seminário de Pesquisa ou nos Grupos de Pesquisa permitem um olhar multidimensional do objeto que passa a incorporar elementos de diferentes frações do conhecimento. A passagem do conhecimento fragmentado para um conhecimento mais unitário emerge na cotidianidade dos encontros dos Grupos de Pesquisa, nos quais é visível a busca de equilíbrio entre as diferentes perspectivas e abordagens de um mesmo objeto, tal como preconiza Vilela, ( idem, ibidem).

Tal ordenamento exige elaborações teóricas e metodológicas que comportem a possibilidade de conexões conceituais na busca de uma coerência interna integrando ciências a partir de uma visão integrativa do conhecimento. Neste contexto a elaboração dos sistemas explicativos dos processos de saúde/doença vai além da formalidade do conhecimento racionalista e mecanicista, incorporando metodologias validadas aliadas a concepções teóricas ou cosmovisões construídas considerando outras racionalidades, com equidade de valoração.

Trata-se realmente de um esforço (Cf. Vilela e Mendes, idem) de aproximação e construção de relações interconceituais gerenciando a análise e interpretação dos dados. A análise dos textos apontou para a preponderância de pesquisas empíricas, com uso de metodologias mixadas entre as validadas pela área de saúde e as mais utilizadas pelas Ciências Sociais oportunizando a possibilidade de geração de paradigmas interpretativos interdisciplinares. Em termos metodológicos



encontrou-se o uso intensivo de “Escala de Atitude Religiosa”, “Questionários de Avaliação de Qualidade de Vida”, “Testes de Lipp para diagnóstico do estado de estresse”, “Dosagem de cortisol e IgA Salivares”, integrados com métodos e técnicas tradicionais nas Ciências Sociais tais como Análise de discurso e de Conteúdos, Pesquisa Participante, Pesquisa Observacional, Questionários Sócio-demográfico, Entrevistas.

Além das teorias clássicas das Ciências Sociais e da Saúde como padrões interpretativos observou-se a ascensão de Teorias do Imaginário, em especial a desenvolvida por Gilbert Durand, como suporte. Talvez a existência no PPGCR de disciplinas abordadas a partir desta perspectiva teórica resulte nesta influência.

Esse zeitgeist abriu espaço para combinações temáticas relativamente insólitas tais como estudos que buscam as relações possíveis entre elementos da Homeopatia e os procedimentos de cura em religiões afro-brasileiras, assim como a ampliação das concepções do que é da ordem do físico, da alma ou espírito e da cultura. Parece abrir-se um espaço para conexões e interações indicativas da razoabilidade do conhecimento menos fragmentado partilhando a concepção de uma interdisciplinaridade entendida como a apreensão da realidade considerando a complexidade e as inter-relações do fenômeno.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho introdutório à análise da Produção Acadêmica do PPGCR/UFPB pretendeu apreender as dimensões da interdisciplinaridade no contexto da Linha de Pesquisa Espiritualidade e Saúde na tentativa de compreender com se dão as interações entre as Ciências da Saúde e as Ciências das Religiões, considerando as questões pertinentes a Espiritualidade e Religiosidade. Do exposto é possível concluir que há em curso um esforço conjunto para a construção coletiva do conhecimento, uma busca de equidade e simetria nas relações entre distintos saberes, e o fortalecimento da conjunção de procedimentos teóricos e metodológicos compatíveis com a multiplicidade de olhares.

Acredita-se que é conveniente um empenho no sentido da estruturação, organização e quando cabível a recuperação da memória do que já foi produzido para compor um panorama das possibilidades da interdisciplinaridade na área, até como caminhos a serem percorridos por outras conexões que certamente brotarão.

Sem embargo, Nietzsche, na obra *A Genealogia da Moral*, auxilia a perspectiva aqui apresentada quando propõe que “quanto maior for o número de olhos, olhos diferentes com que observamos uma coisa, mais completo será o nosso conceito dessa coisa...”.<sup>7</sup>

## REFERÊNCIAS

CAMURÇA, M. **Ciências Sociais e Ciências das Religiões: polêmicas e interlocuções** SP:Paulinas.2008.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre promoção da Saúde**. Ottawa, novembro de 1986. Disponível em <http://www.opas.org.br/>. Acesso em 11/06/2010.

CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. 13.Ed. SP:Ática. 2003.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em <http://www.opas.org.br/coletiva>. Acesso em 11/06/2010.

MARTELLI, S. **A religião na sociedade pós-moderna: entre secularização e dessecularização**. Tradução: Euclides Martins Balancin. SP:Paulinas.1995.

MOREIRA-ALMEIDA, A. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 2010;37(2):41-2 Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/index.html>. Acesso em: 05/01/10.

BRASIL. UFPB. **Resolução N° 03 / 2006 do Conselho Superior de Ensino Pesquisa e Extensão**. Disponível em: <http://www.ufpb.br/sods/consepe>. Acesso em 05/06/2010.

VILELA, E. M.; MENDES, I. J. M. Interdisciplinaridade e Saúde: Estudo Bibliográfico **Rev Latino-am Enfermagem** 2003 julho-agosto; 11(4):525-31. Disponível em: <http://www.hc.ufmg.br/gids/anexos/interdisciplinaridade> . Acesso em 05 /06/2010.

---

<sup>7</sup> Apud Gebara In: Olhos para a subjetividade. Filosofia e Medicina Especial. Ano II N° 7.SP:Escola.