

## LIGAS DE SAÚDE E ESPIRITUALIDADE: UM SURGIMENTO SECULAR ENTRE CIÊNCIA E RELIGIÃO\*

*Maria Florencia Chapini<sup>1</sup>*

**Resumo:** Esse trabalho tem por objetivo apresentar uma análise sobre as ligas acadêmicas em saúde e espiritualidade, espaços que predominam na formação sobre o tema no Brasil. Procura-se analisar como a formação em espiritualidade dessas organizações é secular, não só pela forma de mobilizar a espiritualidade, se não também por características próprias da configuração da saúde. Por um lado, desde o surgimento das ligas na medicina é possível ver vínculos com o religioso, embora tenha sido inspirada na ciência a inícios do século XX. Por outro, se reconhecem vínculos religiosos diversos, seja na trajetória das pessoas, ou no surgimento das ligas de saúde e espiritualidade. Dessa forma, compreende-se o surgimento das ligas nucleadas na Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES), prestando especial atenção aos vínculos entre ciência e religião.

**Palavras-chaves:** Ligas; Medicina; Espiritualidade; Secularismo.

*HEALTH AND SPIRITUALITY LEAGUES: A SECULAR EMERGENCE BETWEEN SCIENCE AND RELIGION*

**Abstract:** The aim of this paper is to present an analysis of the academic leagues in health and spirituality, a space that predominates in training on the subject in Brazil. It seeks to analyze how the training provided by these organizations in spirituality is secular, not only due to the way spirituality is mobilized but also because of the specific characteristics of the health configuration. On one hand, since the emergence of medical leagues, there have been observable connections

---

<sup>1</sup> Mestra em Antropologia Social pela Universidade Estadual de Campinas, Brasil. E-mail: [flor.chapini@gmail.com](mailto:flor.chapini@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0567-726X>.

\* Como citar: CHAPINI, María Florencia. Ligas de saúde e espiritualidade: um surgimento secular entre ciência e religião. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 23, n. 43, p. 157-192, 2023.

with religion, even though they were initially inspired by science in the early 20th century. On the other hand, various religious connections can be recognized, whether in people's life trajectories or in the formation of health and spirituality leagues. In this manner, we comprehend the emergence of leagues affiliated with the Academic Association of Leagues and Study Groups in Spirituality and Health (AALEGREES), with a particular focus on their secular configurations.

**Keywords:** Leagues; Medicine; Spirituality; Secularism.

## INTRODUÇÃO

A formação em saúde e espiritualidade vem ganhando espaço em instituições de ensino de diversos níveis, assim como em grupos de pesquisa e associações profissionais. Esses grupos defendem constantemente que existem evidências científicas sobre a espiritualidade e, por conseguinte, argumentam que se trata de ciência e não de religião. O antropólogo Rodrigo Toniol tem chamado a atenção para a forma em como a categoria da espiritualidade existe no espaço público, sobretudo no contexto da saúde. Ele tem destacado que o par saúde e espiritualidade tem sido reforçado na medicina a partir de políticas de saúde de diferentes escalas (Toniol, 2018), da clínica médica e em pesquisas realizadas por investigadores da área da saúde (Toniol, 2019).

Outro eixo no qual o tema vem crescendo com forte presença nas universidades públicas é a formação (Chapini, 2022), e um dos espaços que mais predomina no território brasileiro é a liga acadêmica. As ligas são pertencentes, em sua grande maioria, a cursos de medicina, outras à enfermagem ou de forma interdisciplinar, e estão reunidas a nível nacional por meio da Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudos de Espiritualidade e Saúde (AALEGREES). A liga como uma organização no contexto da saúde provém da medicina desde inícios do século XX e, atualmente, é liderada por estudantes para trabalhar temas que não são muito abordados no currículo obrigatório, inspirados no tripé universitário: ensino, pesquisa e extensão.

Para analisar as ligas de saúde e espiritualidade, propõe-se abordar dois recortes. Por um lado, analisa-se o surgimento das ligas como uma organização específica da medicina, onde aparecem vínculos da saúde com o religioso de oposição, contraponto e aliança. A reconstrução do surgimento das primeiras ligas, é uma saída para pensar como a espiritualidade é produzida hoje. Ao olhar os objetivos, práticas levadas por essas organizações, assim como o contexto de criação é possível pensar que o tratamento do que se compreende como espiritualidade não é novo. Se não que na saúde é possível refletir sobre a constituição secular a partir do vínculo entre ciência e religião.

Por outro lado, esse trabalho aborda o vínculo entre a medicina com o espiritismo. Em interlocução com professores e estudantes participantes e fundadores das ligas, o religioso aparecia como um motor que justificava o interesse pelo tema. Igualmente é visível a vinculação das ligas com organizações religiosas. Mesmo que na implementação do secularismo a medicina colaborou com a perseguição do espiritismo (Giumbelli, 2008), não é possível olhar a medicina de uma forma homogênea a respeito desse tema. Desde esse momento até a atualidade, grupos de médicos espíritas têm trabalhado pela relação do espírito com a saúde, sendo que hoje essas propostas são parte do projeto de abordagem da saúde e da espiritualidade analisados nas ligas acadêmicas atualmente.

Para fazer a análise desse processo, interessam os trabalhos que discutem a presença da categoria da espiritualidade no espaço público, assim como também as discussões de secularismo e modernidade. Seguindo Peter Van der Veer (2014), a espiritualidade é uma categoria produto da modernidade ocidental vinculada à religião e ao secularismo. O autor chama a atenção para o fato de que religião e secularismo têm sido amplamente analisados pelos cientistas sociais, enquanto a espiritualidade não. Isto poderia ter se dado porque parece que não há nada de político na espiritualidade (Toniol e Giumbelli, 2020). O trabalho dialoga exatamente com esse ponto, visto que é seu propósito último observar o processo de legitimação da espiritualidade no campo da saúde, permitindo observar vínculos realizados entre a saúde, a religião e a espiritualidade e o uso político dessa categoria no contexto

da saúde, como uma das formas privilegiadas de sua mobilização no Brasil (Toniol e Giumbelli, 2020). Autores como Courtney Bender e Omar McRoberts (2012) recomendam não tratar a religião ou a espiritualidade como categorias com núcleos, identidades ou qualidades estáveis, e tampouco assumir que espiritualidade seja, necessariamente, algo que dissimule ou se oponha à religião (Toniol e Giumbelli, 2020). Trabalhou-se nas formas como as categorias religião e espiritualidade são mobilizadas pelos grupos aqui pesquisados.

Seguindo os trabalhos de Rodrigo Toniol (2015, 2017, 2019), procura-se seguir a política da espiritualidade (Van Der Veer, 2009, 2014) como uma espécie de recomendação metodológica baseada em compreender os usos dessa categoria e os vínculos que ela permite fazer. Dessa forma, esse trabalho se propõe olhar como os espaços que atualmente estão se dedicando à formação em saúde e espiritualidade vêm reproduzindo, de formas reconfiguradas, o secularismo. Da mesma forma, é possível olhar que a presença dessa categoria no espaço público, como é a formação de profissionais de saúde, permeia conteúdos e agentes religiosos.

Para esse trabalho foram utilizados artigos e livros sobre a análise da constituição do secularismo e o lugar da religião do espaço público, tal como Emerson Giumbelli (2008) e Paula Montero (2006, 2009), assim como artigos que abordam o acionar de associações como a Associação Médico Espírita no Brasil por parte de Bernardo Lewgoy (2006, 2011), Rogers Teixeira Soares (2010) e Waleska de Araújo Aureliano (2011). No que diz respeito ao campo da saúde e espiritualidade, foram usados dados de campo produzidos em contextos digitais com estudantes e professores que ocuparam lugares na coordenação de grupos importantes sobre a saúde e espiritualidade, assim como mapas das ligas registradas na Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo de Espiritualidade e Saúde (AALEGREES).

## O SURGIMENTO DE LIGAS DA MEDICINA NO BRASIL

Para melhor compreender o que é uma liga acadêmica, e pensar em possíveis caminhos que expliquem a presença capilarizada delas no território brasileiro, se aborda o surgimento das ligas como uma organização específica da medicina brasileira. Em artigo de educação médica dedicado à formação de estudantes por meio de ligas acadêmicas, Da Silva e Flores (2015) descrevem que as ligas surgiram no Brasil para combater as enfermidades que estavam afetando a população das grandes cidades no início do século XX<sup>2</sup>. Uma das doenças que mais causava preocupação, no final do século XIX e início do XX, era a tuberculose. Com o crescimento das cidades e as más condições de trabalho e moradia, a doença se disseminou, tornando-se uma das maiores responsáveis pelo aumento da mortalidade em nível mundial, sobretudo dos setores mais pobres. Na Europa, a classe médica – que desde o começo considerava que a tuberculose era uma doença hereditária – passou a entender que se tratava de uma doença transmissível (Nascimento, 2002).

Em congressos médicos, haviam recomendações de que o Estado deveria se responsabilizar pela contenção da propagação da doença (Nascimento, 2002). Dilene Raimundo de Nascimento (2002) assinala que relatórios sobre o *X Congresso de Higiene e Demografia* em Paris no ano de 1900, publicados na revista *Brazil-Médico* constava que, por falta de ação dos governos, os avanços na luta contra a tuberculose na Europa tinham se dado por iniciativas particulares, com a realização de congressos médicos e a criação de

---

<sup>2</sup> No Brasil existe a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM), fundada no ano de 2005 que reúne ligas do país inteiro (ABLAM, s.d.). Essa associação reconhece que as ligas acadêmicas, tal como existem hoje, nascem da primeira liga conformada por estudantes, a Liga de Combate à Sífilis da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, fundada em 1918. Embora a liga contra a sífilis seja a primeira protagonizada por estudantes, não foi a primeira na medicina. As primeiras ligas surgiram um pouco antes com o objetivo de afrontar a tuberculose através da ciência e a filantropia em contexto da Primeira República.

ligas e associações médicas. No entanto, nos relatórios afirmavam que essas iniciativas particulares só poderiam instruir e promover um movimento de opinião pública para exigir dos poderes públicos a implementação das medidas que propunham (Nascimento, 2002).

As elites médicas brasileiras, procurando dar resposta ao problema da tuberculose, mantiveram vínculo com trabalhos que iam sendo desenvolvidos na Alemanha e outros países da Europa, onde a resposta que mais crescia era a criação de associações filantrópicas de combate à tuberculose (Rosemberg, 2008). A primeira iniciativa foi do doutor Clemente Ferreira, inspetor sanitário do estado de São Paulo que apresentou, na Sociedade de Medicina e Cirurgia, a ideia de criar a Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos (Rosemberg, 2008). Essa ideia foi inspirada em uma sociedade da Alemanha que tinha por objetivo a “educação sanitária da população, propaganda e realização das principais medidas profiláticas contra a moléstia e a instalação de sanatórios cientificamente aparelhados para o tratamento racional dos tuberculosos desvalidos” (Ferreira, 1938, p. 7 apud Rosemberg, 2008, p. 42). A associação, com os mesmos objetivos da sociedade da Alemanha, passou a ser chamada de Liga Paulista contra a Tuberculose, incentivando a criação de ligas em diferentes estados do Brasil entre os anos 1899 e 1900.

As ligas contra a tuberculose foram se multiplicando em estados como Rio de Janeiro<sup>3</sup>, Pernambuco<sup>4</sup>, Bahia<sup>5</sup>, entre outros. Algumas das ligas destinadas a lutar contra a tuberculose tiveram médicos que se destacaram

---

<sup>3</sup> Ver: Nascimento, Dilene R. *Fundação Ataulpho de Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose). Um século de luta*. Ed. Garamond: Rio de Janeiro, 2002.

<sup>4</sup> O fundador da Liga Contra a Tuberculose em Pernambuco, Octávio de Freitas, foi um médico que trabalhou muito pela constituição da medicina nesse estado atuando em sociedades médicas da época. Para Gouveia (2017), o pensamento de Freitas, além de ser higienista, estava influenciado pela eugenia. Ver a dissertação de Gouveia, Bruno Márcio (2017).

<sup>5</sup> Ver Maria Elisa Lemos Nunes Da Silva (2018) O dispensário Ramiro de Azevedo e a constituição de políticas de enfrentamento da tuberculose na Bahia na década de 1920.

na consolidação da medicina em cada estado e, ao mesmo tempo, as ligas estavam articuladas entre si em nível nacional e internacional<sup>6</sup>. Esses espaços insistiam na implementação de medidas sanitárias para evitar a propagação da doença, passando a agir na imprensa em articulação com escritores liberais e juristas.

A criação das ligas se deu em um momento no qual a medicina, bem como outros campos de saber, estava buscando se fortalecer institucionalmente no Brasil, como analisado pela antropóloga Lilia Schwarcz (1993). De acordo com a autora (Schwarcz, 1993), no Brasil, no final do século XIX, estava se consolidando o campo intelectual que consumia modelos evolucionistas e social-darwinistas, já desacreditados na Europa. Para os intelectuais brasileiros, esses modelos significavam uma forma secular, materialista e moderna de compreender o mundo, adaptando essas teorias para justificar uma espécie de hierarquia natural e comprovação de inferioridade de vastos setores da sociedade, sendo esse um “instrumento conservador e autoritário na definição de uma identidade nacional” (Schwarcz, 1993, p. 33). Isto também trouxe como consequência a proibição de outros saberes e práticas de cura já praticados no país como, por exemplo, curandeiros “herbalistas”, herdeiros de conhecimentos africanos e indígenas (Schwarcz, 1993).

Por meio de duas revistas, a *Revista Gazeta Médica da Bahia* e a *Revista Brazil Médico*<sup>7</sup> da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Schwarcz (Schwarcz, 1993) analisa posicionamentos políticos da medicina nesse momento. A sociedade era compreendida como um corpo doente onde o

---

<sup>6</sup> No ano 1901, criou-se uma comissão internacional para estabelecer medidas profiláticas contra a tuberculose no *Congresso Médico* na Cidade de Santiago no Chile. Essa comissão esteve sob a presidência de um dos médicos higienistas mais importantes da Argentina, Emilio Coni. Ele divulgava as ações desenvolvidas levadas a cabo nos países da América Latina, para contribuir com conhecimento no combate dessa doença. No III Congresso Latino-Americano realizado no Uruguai no ano 1907, Coni apresentou as contribuições em pesquisas realizadas pelas ligas estaduais do Brasil (Gouveia, 2017, p. 107).

<sup>7</sup> Na *Revista Brazil Médico*, foram publicados relatórios de congressos sobre a tuberculose do norte e conferências de membros da liga carioca (Nascimento, 2002).

médico tem a responsabilidade de curar essas doenças não de forma individual, senão de curar uma nação enfraquecida e carente de intervenção. Como escrito em um artigo da *Gazeta Médica* analisado por (Schwarcz, 1993), cabia ao médico com “orientação científica” assegurar a execução das leis e dar firmeza aos planos de progresso e grandeza do Brasil (Schwarcz, 1993).

As características da medicina nessa época, também podem ser compreendidas no seu contexto, a partir das consequências que trouxe a implementação do secularismo em 1890. Segundo Emerson Giumbelli (2008), esse princípio era fundamental para a construção de um Estado Moderno. Dessa forma, a Igreja Católica deixa de gerir o ensino, o registro civil, o casamento e a saúde, passando nas mãos do Estado. Paula Montero (2006), ao analisar a presença da religião no espaço público, assinala que no Brasil o secularismo não significou a privatização da religião no âmbito doméstico, senão em novas formas de produzir a religião em função do que era considerado religião, adotando características da católica. A partir da defesa da privacidade da consciência e da liberdade religiosa é que se constitui o princípio de pluralismo religioso. Sendo que a noção de religião e o debate sobre o tema foi em torno da religião católica (Montero, 2006). Dessa maneira, aparelhos do Estado, tais como a medicina e as leis, regulavam o que era religião e criminalizavam as práticas consideradas mágicas, em prol de constituir uma nação moderna e livre de perigos e ameaças (Montero, 2006).

Mesmo assim, ao olharmos o surgimento das ligas contra a tuberculose inspiradas em princípios modernos, pode-se observar a presença da religião em um espaço considerado científico. Dessa forma, é possível pensar como o secularismo trouxe, também, o fortalecimento dos campos profissionais da saúde no cuidado da moral uma vez que a religião teve um papel importante em ações que procuravam constituir uma cidadania saudável, como será exposto a seguir.

## A LIGA BRASILEIRA CONTRA A TUBERCULOSE DO RIO DE JANEIRO

A seguir se apresenta a Liga Brasileira Contra a Tuberculose do Rio de Janeiro (LBCT) com o objetivo de compreender o que é uma liga na saúde, o seu surgimento, assim como também para melhor ilustrar que a presença de elementos religiosos na saúde não é novidade. A LBCT foi criada no dia 4 de agosto de 1900, na Academia Nacional de Medicina, em sessão sob a presidência do Arcebispo do Rio de Janeiro, Joaquim Arcoverde, com a presença do Presidente da República Campos Sales e de figuras destacadas da política, como o Prefeito do Distrito Federal Antônio Coelho Rodrigues, ministros de Estado e o Diretor Geral de Saúde Pública, Dr. Nuno de Andrade. A liga estava composta por médicos, filantropos e juristas com o objetivo de colocar em prática aconselhamentos que provinham da ciência moderna dos países civilizados, para combater a tuberculose que impactava a capital do país (Nascimento, 2002; Camara, 2014). Cypriano Freitas, um dos membros da comissão da liga, se pronunciou na inauguração dizendo: “A religião, aliada à ciência e aos altos interesses econômicos e sociais do País, empreende esta Cruzada, de cujos resultados não é lícito duvidar” (Liga Brasileira Contra A Tuberculose, 1901, p. 7 apud Nascimento, 2002, p. 31).

No primeiro ano de funcionamento, a liga esteve formada por uma diretoria e um conselho consultivo composto majoritariamente por médicos e, em menor medida, por engenheiros. No ano de 1901, a estrutura da liga foi modificada por estatuto e o conselho passou a ter caráter deliberativo, formado por 68 membros. A diretoria composta por um presidente, vice-presidente, tesoureiro e secretário, converteu-se em uma comissão executiva do conselho (Nascimento, 2002).

A forma de colocar em prática “os conselhos da ciência moderna” foi por meio da filantropia. Ela era colocada como substituta à caridade, sendo essa última a prática que vinha sendo a responsável por dar assistência. Os médicos, protagonistas na criação da liga na antiga capital do Brasil, entendiam que a diferença entre caridade e filantropia é que a primeira era uma

assistência aos pobres de forma desorganizada e “sem cientificismo” (Paiva, 1916 apud Nascimento, 2002, p. 27). Os problemas sociais e econômicos que se enfrentavam nas grandes cidades eram uma preocupação entre as elites, já que as instituições religiosas e privadas não cobriam a demanda gerada pelo crescimento populacional. Ademais, consideravam que a tutela dos ricos sobre os pobres, não se adequava mais a uma sociedade que procurava o desenvolvimento econômico capitalista, onde o trabalho tinha que ser a fonte de riqueza de indivíduos livres e responsáveis (Nascimento, 2002).

Uma outra característica associada à filantropia era que a assistência não devia ser indiscriminada, precisava existir uma organização (Nascimento, 2002). Era necessário distinguir e classificar os pobres, entre os “válidos” e os “inválidos”, isto é, os que poderiam ser trabalhadores e os que não. A assistência já não tinha mais a ver com o acesso ao reino dos céus, mas como um dever moral da sociedade. Esse dever moral parecia suplantar o fundo religioso como a principal motivação da prática ou assistência que caracterizava a caridade. A fundação da liga contra a tuberculose tinha como objetivo colaborar com a construção de uma civilização moderna e ocidental, por meio da ciência moderna, ocupando-se de uma forma mais geral com a humanidade (Nascimento, 2002). Embora procurasse se diferenciar da caridade, Alcindo Guanabara<sup>8</sup>, um dos membros da liga, conclamava a realizar essas tarefas pela inspiração no amor cristão e na mobilização do sentimento humanitário e patriótico (Nascimento, 2002).

Além das contribuições dos sócios, a liga estimulava as elites a associarem-se à liga apelando ao dever moral por meio de propagandas. Por outro lado, pediam colaborações à Igreja Católica e demandavam ações do próprio governo para concretizar as medidas que achavam fundamentais para evitar

---

<sup>8</sup> Alcindo Guanabara (1865-1918) foi político, escritor, jornalista, defensor dos ideais republicanos, deputado constituinte em 1891 e superintendente geral de imigração na Europa em 1893. Trabalhou em vários órgãos da imprensa carioca e integrou a Academia Brasileira de Letras. Senador em 1918, autor de trabalhos e propostas de lei sobre assistência à criança, foi secretário da liga até 1912, tornando-se então seu secretário vitalício (Nascimento, 2002).

a propagação da doença (Nascimento, 2002). A pesquisadora Rosângela Faria Rangel (2013), na sua tese de doutorado em Serviço Social, assinala que a liga teve subvenções do governo federal, do governo municipal do Rio de Janeiro, como também de quotas da loteria federal. Dentre as principais ações levadas a cabo pela liga, podemos destacar a criação e manutenção de hospitais, sanatórios e dispensários para tuberculosos, campanhas de propaganda contra a tuberculose e diferentes intervenções em relação aos fatores que identificavam como disseminadores da doença: “casa insalubre”, “alimentação insuficiente” e “trabalho insalubre” (Nascimento, 2022).

Além disso, com o objetivo de prevenir a propagação da doença, criaram preventórios destinados para crianças filhas de pais e mães com tuberculose. Entre os anos 1927 e 1929 foram criados dois preventórios, um para meninos na Ilha de Paquetá, e o outro para meninas na Ilha Grande com a orientação das irmãs da Congregação de Caridade de Nossa Senhora das Mercês da Espanha, onde realizavam uma ação higienista, moralizante e religiosa (Camara, 2014). Segundo Sônia Camara (2014, p. 6), essa iniciativa filantrópica era uma aliança entre “as iniciativas de cunho religioso, privado e a esfera estatal através de subvenções concedidas e da gestão religiosa da instituição”. Dessa forma, os preventórios procuravam dar educação sobre hábitos de higiene e educação religiosa (Camara, 2014).

Com esse breve recorrido histórico sobre o surgimento do caso da LBCT do Rio de Janeiro é possível pensar que, embora se adotassem características filantrópicas e científicas, esse espaço conseguia ocupar o espaço público adotando elementos da religião católica, como é o caso da presença do Arcebispo na criação da liga e o chamado para que as práticas desta organização sejam inspiradas no amor cristão ou, de forma mais explícita, a gestão dos preventórios sob as irmãs para garantir uma educação higienista e religiosa. Como afirma Monteiro (2009), as religiões se misturaram de diversas formas na construção e na gestão de esferas como a educação, a saúde e a assistência social. Mesmo que nesse contexto a Igreja Católica tivesse perdido seu papel central na assistência aos pobres, esta última não deixou de ter participação nas ações das ligas e de cuidar desse setor com preocupações

sanitárias, políticas e morais. Isto demonstra que a configuração secular no Brasil não deixou de permitir que agentes religiosos criassem estratégias para se acomodar e participar de esferas do espaço público (Giumbelli, 2008). Mas no caso da saúde, a religião católica não foi a única que se fez presente e que a constituiu. O espiritismo kardecista tem uma longa história de disputa para atuar na saúde.

### MEDICINA E ESPIRITISMO NO BRASIL: A CONSOLIDAÇÃO DA CIÊNCIA ATRAVÉS DAS ASSOCIAÇÕES MÉDICO ESPÍRITAS

Com o estabelecimento de um Estado secular e do projeto moderno de país ao final do século XIX, não só a religião católica teve que se reconfigurar, mas o espiritismo também. O Código Penal de 1890 criminalizava o espiritismo, uma vez que se considerava que pessoas sem título acadêmico exerciam a prática da medicina, como pela prática do “curandeirismo”. A instituição médica por meio da psiquiatria também contribuiu com a perseguição do espiritismo por meio da patologização dos praticantes do espiritismo para deslegitimar a terapêutica (Gama, 1992 apud Aureliano, 2011).

Giumbelli (2008) mostra como o espiritismo criou estratégias para se enquadrar na definição de religião do Estado, definição que responde à religião católica. A Federação Espírita Brasileira (FEB), criada no ano 1884, teve um importante lugar nessa construção, não só buscando legitimação frente aos poderes públicos, mas também para se diferenciar das religiões afro-brasileiras, procurando não ser identificada como “cultos mágicos”. A FEB ficou mais aliada à Igreja Católica, adotando conteúdos e figuras como a da Virgem Maria (Stoll, 2003 apud Aureliano, 2011) e a consideração da caridade como princípio (Lewgoy, 2008 apud Soares, 2010). Embora desde Allan Kardec o espiritismo tem combatido a ideia de religião da Igreja Católica e, ao mesmo tempo, procurou borrar as fronteiras entre ciência e religião, no processo realizado no Brasil o espiritismo acabou focando mais no aspecto religioso do que no científico para deixar de ser perseguido

(Lewgoy, 2006). Por outro lado, os espíritas trabalharam afastando-se do charlatanismo e curandeirismo, implementando regras para não serem vinculados a esse tipo de acusações, guiados pelo elogio do ideal moderno da racionalidade (Isaia, 2008 apud Aureliano, 2011, p. 111).

Dessa forma, o espiritismo foi considerado religião a partir dos anos 1940 (Lewgoy, 2006) e, como argumenta Giumbelli (2008), o Estado deixou o monopólio da cura à medicina acadêmica; de outro lado, no universo das práticas “espíritas”, predominou um vetor que produziu uma adequação das terapêuticas em intervenções “espirituais”. Na prática, porém, é considerável o espaço para o desenvolvimento e a oferta de ‘terapias espirituais’, sobretudo sob estatuto de informalidade e sem a sua penetração nos espaços da medicina acadêmica (Giumbelli, 2008, p. 85).

Com essa acomodação, Giumbelli afirma que o espiritismo ficou bem menos vulnerável às repressões por parte do Estado em comparação com outros cultos mediúnicos como a umbanda e o candomblé (Giumbelli, 2008). Mas também, as crenças religiosas ficaram com imaginário religioso passível de complementar com a biomedicina, assim como não contraditório com outras religiões (Lewgoy, 2006).

A medicina não se dedicou só a perseguir o espiritismo. É importante sinalizar que as primeiras traduções das obras de Kardec foram feitas por médicos, como Joaquim Carlos Travassos<sup>9</sup> e Adolfo Bezerra Menezes<sup>10</sup>. Menezes publicou em 1897 o livro *A loucura sob novo prisma* onde apresenta casos de cura de transtornos mentais com tratamento espírita (Aureliano, 2011). Só que a religião católica mesmo assim acusou o espiritismo de ser responsável pela loucura e de ter relação com a parapsicologia após ter sido

---

<sup>9</sup> Joaquim Carlos Travassos além de ter traduzido a obra de Kardec, foi secretário da Sociedade de Estudos Espíritas- Grupo Confúcio no Rio de Janeiro criada no ano 1873 (Aureliano, 2011).

<sup>10</sup> Adolfo Bezerra Menezes, nasceu em Ceará em 1831. Foi médico e reconhecido como o “precursor do Espiritismo no Brasil. Foi presidente da FEB durante vários anos (Soares, 2010; Aureliano, 2011).

reconhecido como religião (Lewgoy, 2006). Segundo Bernardo Lewgoy, a parapsicologia tem sido debatida por alguns intelectuais espíritas como “disputa religiosa por meio de elementos científicos” (p. 160) com pouco interesse da restante comunidade científica.

Outro ponto a destacar do espiritismo, é que foi se retirando cada vez mais o religioso das manifestações materiais, dividindo o “material/científico” do “religioso/espiritual”, o que levou a um demarcacionismo, segundo Lewgoy (2006). De um lado, fica quem produz conhecimento a partir da prática religiosa mediúmica, e quem pisava na universidade era olhado como materialista e vaidoso, quer dizer, a ciência acadêmica oficial não teria nada a ver com o espiritismo. Contudo, ao longo do tempo, médicos espíritas organizados buscaram inserir o espiritismo nesses espaços.

Depois de quase um século, um grupo de médicos espíritas se reunia na casa do médium Spartaco Ghilardi, quando chegavam mensagens de espíritos estimulando a aplicação de conhecimentos da doutrina espírita na ciência médica para “constituir as bases do hospital e assistência médica do futuro” (Campos, 2008, p. 4 apud Soares, 2010, p. 51). Logo que reuniram alguns trabalhos aliando a medicina à doutrina espírita, realizou-se a *I Concentração de Médicos Espíritas* no ano 1968, evento em que realizaram o Estatuto da primeira Associação Médico Espírita (AME) em São Paulo, sendo abençoados e parabenizados com mensagens enviadas do Plano Espiritual, por Bezerra Menezes, antes mencionado, e Batuíra<sup>11</sup>. A AME-São Paulo se definiu como:

Uma organização científica, cultural, religiosa, beneficente e sem fins lucrativos com o objetivo de aprofundar o estudo da Doutrina Espírita, codificada por Allan Kardec e de sua fenomenologia, tendo em vista as suas relações integração e aplicação nos campos da Filosofia, da Religião e das Ciências, principalmente da Medicina (Campos, 2008, p. 4 apud Soares, 2010, p. 51).

---

<sup>11</sup> Antônio Gonçalves da Silva, conhecido como Batuíra, nasceu em Portugal e era conhecido como um dos pioneiros do espiritismo no Brasil, foi fundador do Grupo Espírita Verdade de Luz e da Tipografia Espírita (Soares, 2010).

A partir daí, essa associação começou a realizar eventos de diferentes naturezas, destinados aos profissionais de saúde, sobre aspectos científicos do espiritismo. Publicaram o *Boletim Médico-Espírita* a partir de 1984, ao passo que iam surgindo AMEs em outros estados. Já em 1991, aconteceu o primeiro MEDNESP, congresso espírita que, desde então, acontece a cada dois anos. No 3º MEDNESP, foi criada a Associação Médico-Espírita do Brasil em 1995<sup>12</sup>. E, em 1999, foi criada a Associação Médico Espírita Internacional (AME-I), dirigida por uma comissão composta por três médicos de Brasil, Panamá e Argentina (Campos, 2008). Segundo Lewgoy (2011), o espiritismo passa por uma “brasilianização” em termos transnacionais que surge na década de 1980 pela aliança de Divaldo Franco com médicos-intelectuais com a liderança da presidenta da AME-I, nesse momento Marlene Nobre. Essa rede procurava fazer do espiritismo uma religião globalizada através de eventos e criações editoriais, com parceria de brasileiros em outras nações ou de espíritas de diversas nacionalidades. Ao mesmo tempo, para o autor (Lewgoy, 2011) também realizaram diálogos com o Movimento Nova Era, sobretudo no que diz respeito às concepções de espiritualidade e holismo<sup>13</sup>.

Tanto o trabalho de Lewgoy (2006) e Soares (2010) quanto o de Aureliano (2011) mencionam que médicos membros das AMEs, além de organizar palestras e simpósios, também trabalharam na criação de disciplinas optativas que são coordenadas pelas AMEs estatais. Alguns casos por eles citados são as disciplinas “Medicina e Espiritualidade” da Universidade Federal do

---

<sup>12</sup> Soares (2010) sinaliza que a AME-Brasil tem tido um lugar muito importante na organização de congressos nacionais sobre o tema trazendo pesquisadores internacionais como Harold Koenig referência dentre as ligas pesquisas.

<sup>13</sup> Lewgoy (2011) enfatiza que a influência não é só da Nova Era para o espiritismo, também se deu na direção inversa. Isto se deve a que Divaldo Franco teria feito uma psicologização do espiritismo e isto trouxe um acento kardecista moralizador para o psicologismo religioso. Essa característica é visível no espiritismo da Europa e Estados Unidos que pautam os encontros de medicina e espiritualidade patrocinados pelas AME-Brasil e AME-I.

Ceará, “Saúde e Espiritualidade” na Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro e “Medicina, Saúde e Espiritualidade” da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Soares (2010) mostra que uma parcela intelectual do espiritismo compõe os membros das Associações Médicas Espíritas<sup>14</sup> espalhadas pelo Brasil. Isto está vinculado com a criação de ligas de saúde e espiritualidade, uma vez que alguns dos estudantes e professores estão ligados a essas associações, bem como a criação das próprias ligas. O autor (Soares, 2010) assinala que os membros das AMEs não veem a biomedicina como concorrente, e consideram o espiritismo uma ciência complementar. As ligas de saúde e espiritualidade e outros grupos a elas vinculadas, tais como grupos de estudo institucionalizados ou de associações médicas, não veem mais o tema como um complemento, senão que a inclusão da categoria espiritualidade na saúde modificaria algumas explicações e perspectivas sobre as causas de uma doença ou da saúde.

Dessa forma, essa primeira parte do artigo teve o intuito de apresentar uma genealogia da presença da religião na saúde para mostrar que a presença de elementos religiosos não é novidade<sup>15</sup>. Primeiro, através do surgimento das primeiras ligas na saúde aprofundando o caso desenvolvido no Rio

---

<sup>14</sup> A AME-Brasil é constituída atualmente por 69 AMEs regionais. Disponível em: <https://www.mednsp2023.com.br/>. Acesso em: 08/09/2023.

<sup>15</sup> O vínculo entre o religioso e a saúde não diz respeito só ao espiritismo. No caso de uma liga de enfermagem analisada em (Chapini, 2022) mostra-se que esse curso tem tido vinculação com o catolicismo na constituição dessa profissão. Em 1944 foi fundada a União de Religiosas Enfermeiras do Brasil que surge como uma resposta à separação da Igreja e o Estado. Um dos principais objetivos era criar um centro de estudos de questões de saúde que fossem de interesse para o apostolado, um organismo para assistir doenças de religiosas e a formação de enfermeiras que fossem responsáveis pelo ensino da enfermagem ou que estivessem na direção de serviços de saúde por meio de uma escola superior, além de organizar eventos da área de conhecimentos destinados a católicos. Enquanto ao protestantismo, no trabalho de campo analisado, predominantemente na medicina, não apareceram ligações a organizações dessa religião.

de Janeiro e, por outro lado, apresentou-se um recorrido da disputa do espiritismo para que suas práticas sejam reconhecidas. Em um primeiro momento, foi reconhecido como religião, deixando as práticas de cura e as concepções de forma complementar ou alternativas mas, ao final do Século XX, médicos espíritas vêm trabalhando na incorporação desses elementos dentro da ciência. Podemos ver como a religião, ou o religioso, constitui o campo da saúde e, ao mesmo tempo, como as religiões ou práticas religiosas têm sido constituídas e definidas pelo Estado, de uma forma mais geral, e, em particular, pela saúde.

## O SURGIMENTO DE ORGANIZAÇÕES E LIGAS DEDICADAS À SAÚDE E ESPIRITUALIDADE

A AALEGREES é uma associação de alcance nacional que reúne ligas acadêmicas e grupos de estudo interessados em divulgar e ensinar a relação entre saúde e espiritualidade. O objetivo principal dessa organização é congregar esses espaços, com o intuito de fomentar o crescimento deles, como também o compartilhamento de experiências e conhecimento, para a inclusão da espiritualidade no entendimento da saúde e nos currículos de medicina.

Segundo um acervo construído pela AALEGREES, as primeiras ligas surgiram a partir do ano 2010 e até o ano 2018, estavam vinculadas por meio de um grupo de *WhatsApp* com o intuito de trocar ideias, materiais e dicas para trabalhar a espiritualidade no espaço universitário. Em um *Webinar* organizado pela associação em 2020, o coordenador da regional centro-oeste da associação 2019-2020, comentou como surgiu a AALEGREES:

A AALEGREES veio, pessoal, de um sonho, de um sonho de alunos assim como a maioria de nós, há 5, 6 anos atrás (...). Eram apenas pessoas interessadas, graduandos ainda, que tomaram iniciativa nas próprias universidades deles que resolveram interligar. A gente só consegue ser mais fortes, propagar esse conhecimento, se a gente estiver interligada. Ainda mais, iniciativas que

surgem no meio acadêmico, pelos grupos, pelos próprios graduandos, né? (...). Hoje já são todos médicos formados, mas que deram esse ponta pé (...). A forma de comunicação, desde então, é aquele grupo de *WhatsApp* que tem quase 200 pessoas. A gente consegue (...) conectar todo mundo e nisso a gente tem professores (...) e pesquisadores (Informação verbal)<sup>16</sup>.

Como mencionado anteriormente, algumas das disciplinas sobre o tema ofertadas em universidades públicas foram criadas com articulação das AMEs de diferentes estados. Isto também é visível em algumas das ligas que existem atualmente, ao surgirem entre os estudantes de medicina diversos membros dessa associação que estavam vinculados através de *WhatsApp*, e logo se converteram na AALEEGREES. O MEDNESP, evento organizado pelas AMEs também é um espaço no qual participam ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade. O estudante da LIASE da UFMT comenta como, nesse evento, fica manifesto que ciência e religião não são opostas:

Da mesma forma que o congresso fala sobre espiritualidade e evidências científicas (...), desde o mais profundo ser da ciência, fala sobre religião também, sobre espiritismo. Faz essa intersecção, sabe? Nesse congresso, inclusive, a gente levou um trabalho da nossa LIASE para o congresso. A gente, eu pelo menos sedimentei, sabe? Do tipo, caramba! O que esse pessoal tem completamente um fundo religioso, eles seguem o que o evangelho segundo o espiritismo fala e tudo mais. Só que quando a gente fala de saúde, quando a gente fala da pessoa, quando a gente fala do paciente (...) tudo o que ele acredita, também eles falam sobre espiritualidade no mais profundo também, sabe? Das relações que essa pessoa tem, da forma como ela interage com o mundo, com a natureza, com a comunidade, com a família, o que ela acredita, como a gente pode usar o que ela acredita no tratamento dela (Informação verbal)<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Palestra “*Apresentação da AALEEGREES*” no *Webinar As Diversas Nuances da Espiritualidade*, realizada em 28 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PDQgX6caDac>. Acesso em: 08/09/2023.

<sup>17</sup> Trecho retirado de entrevista concedida a mim no dia 17 de abril de 2021

A relação entre religião e ciência aparece de duas formas que são bem chamativas. Por um lado, a ideia de “intersecção” aponta que religião e ciência são coisas diferentes, mas que em algum ponto se tocam na hora de trabalhar espiritualidade. A intersecção também pode ser entendida como uma operação matemática que produz um elemento novo a partir de dois diferentes (Chapini, 2022). Por outro lado, quando o estudante participou do MEDNESP, viu que o conteúdo discutido entre pares e docentes sobre a espiritualidade tinha “um fundo religioso”. Pareceria que na hora de divulgar a espiritualidade como uma produção científica, a religião está por trás. Esses dois aspectos permitem pensar a constituição e institucionalização dos espaços de formação, através da trajetória profissional de estudantes e professores envolvidos na criação das ligas, o interesse pela espiritualidade, assim como também as estratégias desenvolvidas para a criação dos espaços (Chapini, 2022).

O interesse por se aprimorar no tema da saúde e espiritualidade parte do reconhecimento da religião como um aspecto importante para a saúde das pessoas, seja ao identificar o papel da religião nas vidas pessoais, qualquer que seja, como também manifestar que parte dos interessados em estudar o tema são abertamente religiosos. Todavia, ao indagar sobre como abordar isso na saúde, aparece a espiritualidade. Tanto estudantes como professores da medicina, ao interessar-se pelo tema, foram achando atividades e espaços de caráter acadêmico, e por vezes aparecia o vínculo com as AMEs. Por exemplo, o primeiro contato com o tema por parte de um dos estudantes fundadores da liga da UFMT foi através do *Congresso de Escolas Médicas do Centro Oeste*, onde trataram da espiritualidade. Nesse momento, ele estava no primeiro ano do curso de medicina, e foi convidado pelo presidente da liga da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Goiás, também membro da AME. Para o estudante, no primeiro contato não era claro o vínculo com a associação, e depois que ele se interessou pelo tema, viu o papel que essa rede tem no tema da saúde e espiritualidade. Outro caso é visto em um estudante que mudou de Psicologia para Medicina ao conhecer o professor Alexander Moreira de Almeida – referência em estudos sobre espiritualidade

e saúde mental e coordenador do Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES) da Universidade Federal de Juiz de Fora – através de vídeos de YouTube, e viu que era possível abordar o tema através da Medicina.

Isto não quer dizer que todos os estudantes ou profissionais que procuram o tema são espíritas, mas sim que é notável o papel das AMEs no território brasileiro para a criação de espaços de formação na medicina. Mesmo que apareçam de forma mais oculta os vínculos com as AMEs, no espaço acadêmico mobilizam espiritualidade antes da categoria de religião ou espiritismo. A espiritualidade parece ser uma categoria mais interessante ao poder ser mobilizada para pacientes que se autodeclararam ateus ou não religiosos. Portanto, a espiritualidade não é religião, uma vez que afirmam ser uma dimensão natural e universal ao ser humano, sendo comprovado através de pesquisas (Toniol, 2014; Chapini, 2022).

Mesmo que essa seja uma característica do espiritismo por se identificar como religião e como uma ciência, é possível ver esse aspecto também nas ligas que trabalham conteúdos mais voltados ao catolicismo, predominantemente na enfermagem<sup>18</sup>. Para analisar essas características, é produtivo pensar na noção de operações político-seculares como um “procedimento no qual dois elementos que no mundo moderno são diferenciados, a religião e a ciência, estão vinculadas historicamente, vão reconfigurando-se e cobrando diferentes formas” (Chapini, 2022, p. 90). Essa noção surge da análise dos dados de campo inspirada em Talal Asad. Segundo Giumbelli (2011), a modernidade é definida por princípios como o secularismo, onde o Estado, que estaria separado da religião, define a partir de leis o que é considerado religião e onde deve estar. A relação do religioso e o secular, para o autor, é construída historicamente. Dessa maneira, é possível ver como a presença do religioso e da ciência têm se vinculado de diferentes formas ao campo da saúde.

Por intermédio das primeiras ligas na medicina se vislumbra que, embora um setor da medicina procurava enfrentar a tuberculose seguindo conselhos

---

<sup>18</sup> Para aprofundar mais sobre essa relação ver capítulo II de Chapini (2022).

da ciência, a religião católica esteve presente de qualquer maneira. Para Asad (2021, p. 25), “as representações do secular e do religioso nos Estados modernos são mediadoras das identidades das pessoas, ajudam a moldar suas sensibilidades e garantem suas experiências”. O secular, para o autor, não é um contínuo em relação à religião, nem seu oposto; também não basta mostrar que o secular se sobrepõe ao religioso. Para ele, pensar uma Antropologia do secular “é olhar como as mudanças nos conceitos articulam mudanças nas práticas” (Asad, 2021, p. 35).

Para os grupos analisados, a religião é diferenciada da espiritualidade visto que a primeira considera-se só como uma forma de acessar ao sagrado, conferindo-lhe importância, mas o foco sendo mostrar que a espiritualidade é mais ampla que a religião. Assim, as ligas e os seus participantes transitam em espaços tanto religiosos quanto científicos, ou mesmo têm vínculo com organizações religiosas como as AMEs. As articulações entre religião e ciência produzem a espiritualidade na saúde; isso modifica conceitos e, por conseguinte, práticas e modos de compreender o ser humano, saúde e doença<sup>19</sup> (Chapini, 2022).

As ligas de saúde e espiritualidade como produto de operações político-seculares são híbridas (Chapini, 2022). A AALEGREES foi criada oficialmente no ano de 2018, no *I Encontro de Ligas Acadêmicas de Saúde e Espiritualidade* (ENLASE), organizado pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Nesse encontro, criaram o estatuto da associação e apresentaram os objetivos frente às representantes de sociedades e associações médicas de alcance nacional, como a SBMFC, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), entre outras<sup>20</sup>. O estatuto a define como uma associação civil de caráter

---

<sup>19</sup> Para aprofundar mais sobre as modificações que a espiritualidade traz para a saúde ver o Capítulo III de Chapini (2022).

<sup>20</sup> Também buscaram construir uma organização que trabalhasse no currículo dos cursos de saúde por meio das disciplinas em saúde e espiritualidade, mas não teve muita continuidade, ficando em destaque a AALEGREES.

acadêmico-científico, formada por ligas e grupos de estudo universitários que trabalham, como tema principal, a interface entre saúde e espiritualidade. Afirmam não possuir fins lucrativos nem filiação religiosa, política ou partidária, embora reconheçam que abordam a espiritualidade e as religiões, mas de forma científica (AALEGREES, 2021). Ao remontarmos às primeiras ligas, vemos que atualmente a saúde não está sendo influenciada pela religião, mas que, seguindo a proposta de Asad, “a religião foi parte e condição necessária na construção dos campos profissionais e no atendimento de saúde” (Chapini, 2022, p. 90). Entretanto, algumas mudanças são visíveis, sendo que as práticas de cura espíritas foram colocadas na margem da medicina e, atualmente, esses grupos trabalham pela incorporação desses conteúdos na saúde.

O primeiro estatuto da AALEGREES definia apenas as ligas acadêmicas, mas em 2021, a coordenação geral chamou uma assembleia geral para revisar o estatuto e propor algumas mudanças, dentre elas, adicionar a definição de grupos de estudo. Algumas vezes, o grupo é a primeira forma de organização para a abordagem do tema e uma das diferenças com a liga, é que o grupo não necessariamente possui um reconhecimento institucional, mesmo que as atividades aconteçam em alguma instituição de ensino superior. As ligas, por sua vez, também são organizações protagonizadas por estudantes, mas precisam estar vinculadas à instituição e ser coordenadas por um professor. O outro aspecto importante é que embora o grupo não seja um espaço institucionalizado, precisam abordar temas com embasamento científico e as ligas devem realizar atividades de pesquisa, ensino e extensão (AALEGREES, 2021).

## DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DAS LIGAS

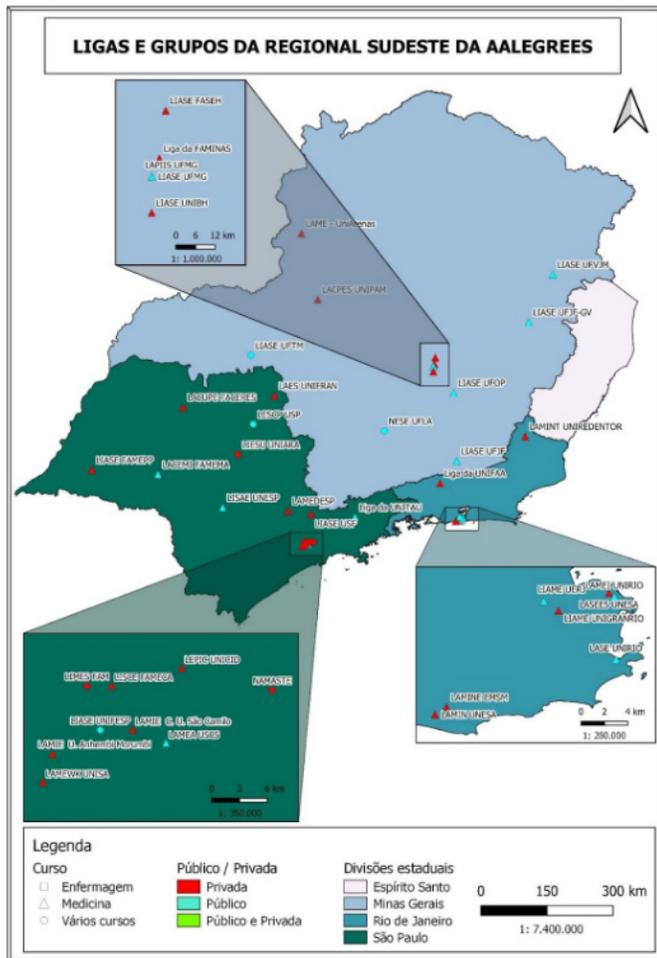
A AALEGREES tem uma estrutura nacional, mas também se organiza de forma regional. A nível nacional, está dirigida pela coordenação nacional e por coordenadorias que se ocupam de temas específicos, tais como a

secretaria de finanças e patrimônio, científica, comunicação, atividades e estágios. Todas elas têm caráter executivo e são escolhidas por votação com uma renovação anual por intermédio de uma assembleia geral, permitindo-se a reeleição de forma indefinida. Também existem conselheiros com caráter consultivo e essas vagas são preenchidas por convite da coordenação nacional ou por demonstração de interesse.

A partir de um banco de dados da associação com informações atualizadas até o ano de 2021, foi possível analisar alguns dados, como a quantidade de ligas, ano de fundação, cursos que abrangem, distribuição territorial e pertencimento institucional (universidades públicas ou privadas). O banco de dados é produto de um formulário que as ligas preenchem ao se cadastrar na associação. Desde o começo, a AALEGREES tinha 20 ligas aproximadamente, ainda que no banco consta que existiam 46 até o ano de 2018. Esse dado pode significar que para esse ano já existiam ligas que não estavam articuladas e, após a criação da AALEGREES, começaram a vincular-se. Nos anos subsequentes, as ligas cresceram muito e até 2021, foram registradas 80 ligas.

A seguir, apresenta-se um mapeamento das ligas com o intuito de analisar os indicadores antes nomeados. Os mapas foram criados por regional que compõem a AALEGREES. A regional sudeste concentra metade das ligas (ver Figura 1), seguida da regional sul (Figura 2), logo a regional centro-oeste (Figura 3), nordeste (Figura 4) e por último a regional norte (Figura 5). Para sinalizar as ligas que pertencem à Medicina se utilizou um triângulo, para as ligas de Enfermagem um quadrado e, por último, as ligas que são de vários cursos ou de outros da saúde como odontologia ou nutrição, com um círculo. Para diferenciar as ligas que pertencem a universidades privadas as figuras foram coloridas de vermelho e as públicas de azul. Também se usou o verde para sinalizar ligas que participam universidades públicas e privadas, como é o caso da Liga Acadêmica de Espiritualidade e Medicinas, onde participam estudantes de diferentes faculdades de Curitiba, Paraná (ver Figura 2).

Figura 1: Mapa regional Sudeste AALEGREES



Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

Figura 2: Legenda do Mapa regional Sudeste AALEGRES

<b>LIGAS E GRUPOS DA REGIONAL SUDESTE DA AALEGRES</b>		
Sigla	Nome do Grupo / Liga	Ano de Fundação
LIASE UNIFESP	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2010
NAMASTE	Núcleo Acadêmico Multidisciplinar de Saúde, Tanatologia e Espiritualidade	2012
Liga da UNITAU	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade	2013
LIAME UERJ	Liga Acadêmica de Medicinas e Espiritualidade	2013
LIASE UFMG	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2014
LAME - UniAtenas	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade	2014
LIASE UNIBH	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2014
LIAME UNIGRANRIO	Liga Acadêmica de Medicinas e Espiritualidade	2015
LIASE UFOP	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
Liga da FAMINAS	Liga de Saúde Mental e Espiritualidade	2016
LISAE UNESP	Liga de Saúde e Espiritualidade	2016
LISCE FAMECA	Liga de Saúde, Ciência e Espiritualidade da Faculdade de Medicina de Catanduva	2016
LAMINE EMSM	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa e Espiritualidade	2016
LIASE USF	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
LAMIE C. U. São Camilo	Liga de Medicina Integrativa e Espiritualidade	2017
LAMEWK UNISA	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade Wilhelm KENZLER	2017
LIASE UFJF-GV	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2017
LIASE FASEH	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2017
LASE UNIRIO	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2017
LIASE UFVJM	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2017
LEPIC UNICID	Liga de Saúde, Espiritualidade e Práticas Integrativas Complementares	2018
LACUPE FACERES	Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos e Espiritualidade	2018
LIASE FAMEPP	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2018
LESCP USP	Liga de Espiritualidade em Saúde e Cuidados Paliativos	2018
LAMEA USCS	Liga Acadêmica de Medicina Espiritualidade e Autoconhecimento	2019
LAES UNIFRAN	Liga acadêmica de Espiritualidade e saúde	2019
LAMEDESP	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade Faculdade São Leopoldo Mandic	2019
LAMIN UNESA	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa	2019
LAMEI UNIRIO	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa	2019
Liga da UNIFAA	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa	2019
NESE UFPA	Núcleo de Estudos em Saúde e Espiritualidade	2019
LACPES UNIPAM	Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos e Espiritualidade em Saúde	2019
LIASE UFTM	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2020
LAMINT UNIREDENTOR	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa	2020
LIESU UNIARA	Liga Interprofissional de Espiritualidade e Saúde da Uniará	2020
LASEES UNESA	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade Estácio de Sá	2020
LACEMI FAMEMA	Liga Acadêmica de Espiritualidade e Medicina Integrativa da FAMEMA	2020
LIASE UFJF	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2021
LIMES FAM	Liga Multidisciplinar de Espiritualidade e Saúde Centro Universitário das Américas	2021
LAMIE U. Anhembi Morumbi	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa e Espiritualidade	2021
LAPIIS UFMG	Liga Acadêmica de Práticas Integrativas e Interdisciplinares em Saúde	2021

Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

Figura 3: Mapa regional Sul AALEGREES



Sigla	Nome do Grupo / Liga	Ano de Fundação
Grupo da UEM	Grupo de Espiritualidade e saúde	2003
Liga da UFRGS	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2014
Liga da UFCSPA	Liga de Espiritualidade em Educação e Saúde	2015
LIASE UNIVATES	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
LIASE UCS	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
Liga da PUCPR	Liga Acadêmica de Espiritualidade e Medicinas	2016
LAEMP UNIOESTE	Liga Acadêmica de Espiritualidade, Medicinas e Pallativismo	2017
Liga da UFPel	Liga Acadêmica de Saúde, Espiritualidade e Humanização	2018
LIASE FURG	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2018
LIASE UNICESUMAR	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2018
LIASE PUCRS	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2018
LIAMI IMED	Liga Acadêmica de Medicina Integrativa	2020
LASE FAG	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2020
LIASE UFSC	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2020
LIASE UNISUL	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2021
LASE UNISINOS	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2021
LAEMI UNILA	Liga Acadêmica de Espiritualidade e Medicina Integrativa	2021

Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

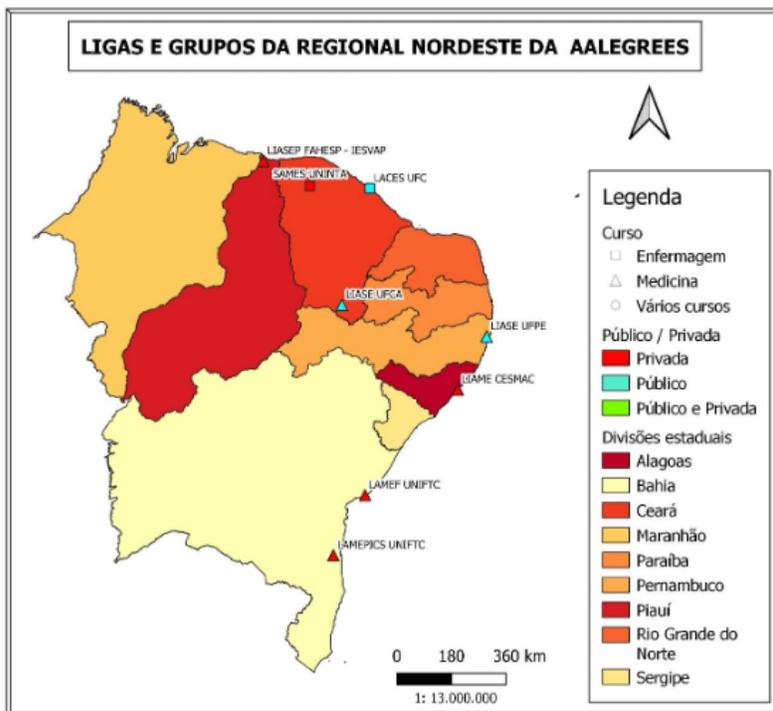
Figura 4: Mapa regional Centro-Oeste AALEGRES



Sigla	Nome do Grupo / Liga	Ano de Fundação
LIASE UnB	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
LIASE UFMT	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2017
LAECP UNEMAT	Liga Acadêmica de Espiritualidade e Cuidados Pallativos	2017
LIASE ESCS	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2018
LIASIE UCB	Liga Acadêmica de Saúde Integrativa e Espiritualidade	2018
IntensaMente	Liga Acadêmica de Saúde Mental, Psiquiatria e Espiritualidade	2018
LAMES UFR	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade	2018
LAESP UFJ	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2019
LAMFAC UNIFIMES	Liga Acadêmica de Medicina da Família e Comunidade	2020
LIASE UFGD	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2020

Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

Figura 5: Mapa regional Nordeste AALEGREES



Sigla	Nome do Grupo / Liga	Ano de Fundação
LIASE UFCA	Programa de Extensão em Saúde, Espiritualidade e Dor do Cariri	2013
LACES UFC	Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde	2014
LIASE UFPE	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2016
LAMEF UNIFTC	Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade	2019
SAMES UNINTA	Projeto de Pesquisa e Extensão Em Saúde Mental e Espiritualidade	2019
LIASEP FAHESP - IESVAP	Liga de Saúde e Espiritualidade do Piauí	2019
LAMEPICS UNIFTC	Liga Acadêmica de Medicina, Espiritualidade, Práticas Integrativas e Complementares	2021
LIAME CESMAC	Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade	2021

Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

Figura 6: Mapa regional Norte AALEGREES



Sigla	Nome do Grupo / Liga	Ano de Fundação
LIASE UFPA	Liga Interprofissional Acadêmica de Saúde e Espiritualidade do Pará	2015
Liga da Universidade de São Lucas	Liga Acadêmica de Saúde, Espiritualidade, Humanização e Cuidados Paliativos	2016
SBE UFAM	Projeto Saúde, Bem-estar e Espiritualidade	2020
LIASE UEA	Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	2020

Fonte: Elaborado por Kelly Freitas (Chapini, 2022).

As ligas são, em sua maior parte, da medicina, pois das 80 ligas mapeadas, 64 pertencem a esse curso. Três ligas das 64 estão abertas a outros cursos de saúde como a Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE) da Universidade Estadual do Amazonas (UEA), a Liga Acadêmica de Saúde Integrativa e Espiritualidade (LiASIE) da Universidade Católica de Brasília

e a Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE) da Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP). As ligas que incluem vários cursos da saúde são 11 e as da Enfermagem totalizam 5.

Quanto aos nomes das ligas, estes variam em função de algumas categorias usadas para definir-se. A maior parte delas usam o par “saúde-espiritualidade”. Em outras, fica mais explícito que são da Medicina ao se apresentarem como “Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade” ou, em outros casos, colocam “medicinas” no plural seguido de “espiritualidade”. Outra forma de nomear tem a ver com qualificar a medicina como “integrativa”, seguido de “espiritualidade”. Existem, ainda, as que referenciam as “Práticas Integrativas e Complementares” sem caracterizar a medicina como “integrativa”. Em alguns casos, adicionaram ao nome “cuidados paliativos”, “humanização”, “educação” ou “saúde mental”. No caso das ligas de “Medicina de Família e Comunidade”, embora trabalhem a espiritualidade, não fazem referência a ela no nome. Por último, vale ressaltar que têm alguns nomes que são mais singulares e que não se repetem, como é o caso do “Projeto Saúde, Bem-Estar e Espiritualidade” e a “Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde”.

No que diz respeito às universidades serem públicas ou privadas, metade corresponde às universidades públicas e a outra metade às universidades privadas. Em alguns casos, as ligas das universidades privadas foram criadas antes das universidades públicas sendo, inclusive, um antecedente para criar ligas novas. Isto não é visível no levantamento de dados feito pela associação, pois esse dado não foi registrado pela AALEGREES, mas foi percebido na análise do surgimento da liga da UFMT e da UNIRIO – trabalhado no segundo capítulo de Chapini (2022).

Ao olhar esses dados, é interessante notar que é uma associação principalmente da Medicina, mas que procura que a formação seja transversal em diferentes cursos da saúde. Esse aspecto é chamativo, embora uma das justificativas para a formação em saúde e espiritualidade seja a crítica à biomedicina, “a mudança” vem desde dentro da profissão e não desde outros cursos. A medicina tem uma hierarquia em relação às outras profissões no

tratamento do tema e alguns grupos procuram que a abordagem da espiritualidade seja eminentemente médica.

A AALEGREES está vinculada e tem apoio de grandes grupos ou associações médicas brasileiras, como o Departamento de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular (DEMCA) da SBC, o Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES) ligado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), o Grupo de Trabalho de Saúde e Espiritualidade da SBMFC, a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família (ALASF), o Grupo Hospitalar Beneficência Portuguesa (BP) e o Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (ProSER) do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Em 2021, a Associação Brasileira de Educação Médica criou um Grupo de Trabalho em Espiritualidade e Saúde a partir do qual alguns membros da AALEGREES fazem parte. Ainda que estes grupos sejam de natureza diversa, eles contribuem com a educação médica sobre espiritualidade a partir de pesquisas, publicações em artigos ou livros, cursos de formação, *webinars*, congressos e diretrizes sobre a inclusão da espiritualidade na prática clínica.

## CONCLUSÕES

Esse artigo procurou apresentar uma análise sobre a crescente presença de ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade em universidades do Brasil, a partir de dois movimentos que permitem compreender as características que esses espaços apresentam atualmente. Por um lado, se construiu um recorde histórico do surgimento das ligas espalhadas pelo Brasil apresentando o contexto de surgimento, a estrutura e ações levadas pela liga. Embora essas organizações tenham o objetivo de abordar a tuberculose através da ciência no contexto em que se implementou o secularismo, foram sinalizados vínculos com o catolicismo por meio de alianças com a Igreja Católica, a defesa de valores e presença de práticas católicas. Dessa forma, é visível

como desde a Primeira República, a presença do religioso na saúde não é novidade, senão que é parte da sua constituição. Para Talal Asad (2021), o secular e o religioso não são necessariamente opostos, em vez disso, em projetos modernos, o secular produz o religioso, a religião não é indiferente e nem fica distanciada da política. O autor continua: “a entrada legítima da religião resulta na criação de híbridos modernos” (Asad, 2021, p. 198). No caso da medicina, o conhecimento científico dialogava com a religião, o projeto da medicina nesse tempo era colocar o primeiro sobre a segunda.

Isto permite compreender melhor o fato de que as ligas analisadas possam abordar temas religiosos. Por outro lado, a análise da forma que a espiritualidade é mobilizada em espaços acadêmicos é fruto de operações político-seculares (Chapini, 2022), pelas formas como que esses espaços vinculam ciência e religião. Ao indagar sobre o motivo que leva os estudantes e professores a se aprimorarem no tema, o pertencimento religioso é fundamental, assim como o reconhecimento de que a religião é importante na vida das pessoas nos processos de saúde e doença. Porém, é chamativo que ao procurar formação para a abordagem desse aspecto, apareça a espiritualidade produzida cientificamente. Embora existam ligas de diversos cursos, a medicina é uma área em destaque na presença do território brasileiro e em associações profissionais. Isto se deve ao trabalho desenvolvido por parte das AMEs em vinculação com universidades para a criação de espaços, no caso, de algumas ligas acadêmicas.

Esse processo foi concebido como produto de operações político-seculares ao olhar a forma como as categorias religião e ciência são mobilizadas pelos grupos. Como discutido, é de destaque o lugar que as AMEs têm para o ingresso do tema nas universidades brasileiras, mostrando um movimento da religião até a ciência. Dessa forma, embora o espiritismo se definiu em primeira instância como religião, deixando as práticas de cura e concepções de seus adeptos de forma complementar ou alternativo à biomedicina, nos últimos anos é possível ver um movimento mais ligado à ciência e com o intuito fazer mudanças na biomedicina.

Isto é possível pela produção de evidências científicas que pesquisas médicas têm sobre a existência da espiritualidade como dimensão humana. Embora o campo da formação em saúde e espiritualidade não pertença só à Medicina, é essa área de conhecimento que está a frente do tema. Isto é demonstrado através dos mapas, uma vez que existe uma notável presença dessa área de conhecimento no território brasileiro, assim como pela discussão desse tema em associações médicas importantes no Brasil.

## REFERÊNCIAS

Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES). *Estatuto da AALEGREES*. Brasil, 2021.

Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM), s/a. Disponível em: <https://ablam.org.br/>. Acesso em: 10/11/2023.

ASAD, Talal. *Formações do secular: Cristianismo, Islã, modernidade*. São Paulo: Editora Unifesp, 2021.

AURELIANO, Waleska de Araújo. *Espiritualidade, saúde e as artes de cura no contemporâneo: indefinição de margens e busca de fronteiras em um centro terapêutico espírita no sul do Brasil*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/95751>. Acesso em: 29/05/2021.

BENDER, Courtney; MCROBERTS, Omar. Mapping a field: Why and how to study spirituality. *Social Science Research Council Working Papers*, p. 1-27, 2012.

CAMARA, Sônia. Da Esperança Sutil à Realidade Forte: a Liga Brasileira Contra a Tuberculose e os projetos de assistência à infância nas décadas de 1920 a 1930. In: *Saberes e práticas científicas, Anais do XVI Encontro Regional de História da Anpuh-Rio*, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/>

anais/28/1400509839\_ARQUIVO\_completocompacto.pdf. Acesso em: 01/10/2021.

CHAPINI, María Florencia. *A formação em saúde e espiritualidade como produto de operações político-seculares*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) -PPGAS/UNICAMP, São Paulo, 2022.

DA SILVA, Alves Simone; FLORES, Oviromar. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 3, p. 410-425. 2015.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020.

GERMEK, Octávio. Liga de Combate à sífilis 1941. Sua ação em vinte anos de atividade. *Revista de Medicina*, v. 25, n. 87, 1941.

GIUMBELLI, Emerson. A presença do religioso no espaço público: modalidades no Brasil. *Religião & Sociedade*, v. 28, n. 2, p. 80-101, 2008.

GIUMBELLI, Emerson. A noção de crença e suas implicações para a modernidade: um diálogo imaginado entre Bruno Latour e Talal Asad. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 327-356, 2011.

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.

GOUVEIA, Bruno Márcio. *Escritos e práticas na trajetória do médico Octávio de Freitas no Recife*. Dissertação (Mestrado em História) - UFPE. Recife, Pernambuco, 2017.

LEWGOY, Bernardo. Representações de ciência e religião no espiritismo kardecista: Antigas e novas configurações. *Civitas*, Porto Alegre, v. 6 n. 2, p. 151- 167, 2006.

- LEWGOY, Bernardo. Uma religião em Trânsito: o papel das lideranças brasileiras na formação de redes espíritas transnacionais. *Ciências sociais e Religião*, Porto Alegre, v 13, n 14, p. 93- 117, 2011.
- MONTERO, Paula. Religião, Pluralismo e Esfera Pública no Brasil. *Novos Estudos CEBRAP*, n. 74, 2006.
- MONTERO, Paula. Secularização e espaço público: a reinvenção do pluralismo religioso no Brasil. *Etnográfica*, v. 13, n. 1, p. 7-16, 2009.
- NASCIMENTO, Dilene R. *Fundação Ataulpho de Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose). Um século de luta*. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.
- RANGEL, Rosangela Faria. *Assistência no Rio de Janeiro: elite, filantropia e poder na Primeira República*. Tese (Doutorado em Serviço Social) - PUC do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.
- ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda. *Guerra à peste branca. Clemente Ferreira e a “Liga Paulista contra a Tuberculose” 1899- 1947*. Dissertação (mestrado em História Social) – PUC de São Paulo, São Paulo, 2008.
- SOARES, Rogers Teixeira. *As Associações Médico-Espíritas e a difusão de seu paradigma de ciência e espiritualidade*. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) - UFJF, Minas Gerais, 2010.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- TONIOL, Rodrigo. Espiritualidade que faz bem. Pesquisas, políticas públicas e práticas clínicas pela promoção da espiritualidade como saúde. *Sociedad y Religión*, v. 43, n. XXV, p. 110-143, 2015.
- TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*, n. II, p. 267-299, 2017.

TONIOL, Rodrigo. O que há para ser visto. Instrumentos, metodologias e dispositivos de produção da espiritualidade como fator de saúde. *Sociedad y Religión*, n. 52, v. XXIX, p. 67-96, 2019.

TONIOL, Rodrigo. *Espiritualidade institucionalizada. Políticas públicas, usos clínicos e pesquisas médicas na legitimação da espiritualidade como fator de saúde no Brasil*. Relatório Parcial. Projeto Jovem Pesquisador FAPESP, 2020.

VAN DER VEER, Peter. Spirituality in modern society. *Social Research: An International Quarterly*, v. 76, n. 4, p. 1097-1120, 2009.

VAN DER VEER, Peter. *The modern spirit of Asia: the spiritual and the secular in China and India*. Princeton University Press, 2014.

Recebido em: 29/05/2023

Aprovado em: 05/09/2023