

MEDICINA e ESPIRITUALIDADE

BASEADA EM EVIDÊNCIAS

André Luis Ferreira Santos
Alexandre Serafim
César Augusto Cardoso





SAL
SERVIÇO DE ATENDIMENTO
AO LEITOR
Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br



(21) 99165-6798 [Facebook.com/editoraatheneu](https://www.facebook.com/editoraatheneu) [Twitter.com/editoraatheneu](https://twitter.com/editoraatheneu) [Youtube.com/atheneueditora](https://www.youtube.com/atheneueditora)

MEDICINA e ESPIRITUALIDADE BASEADA EM EVIDÊNCIAS

André Luis Ferreira Santos
Alexandre Serafim
Cesar Augusto Cardoso



EDITORA ATHENEU

São Paulo	—	Rua Avanhandava, 126 - 8º andar Tel.: (11)2858-8750 E-mail: atheneu@atheneu.com.br
Rio de Janeiro	—	Rua Bambina, 74 Tel.: (21)3094-1295 E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Equipe Atheneu

PRODUÇÃO EDITORIAL: Texto e Arte Serviços Editoriais

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

S233m

Santos, André Luis Ferreira
Medicina e espiritualidade baseada em evidências [recurso eletrônico] / André
Luis Ferreira Santos, Alexandre Serafim, Cesar Augusto Cardoso. - 1. ed. - Rio de
Janeiro : Atheneu, 2021.
recurso digital ; 2 MB

Formato: e-book
Requisitos do sistema: conteúdo autoexecutável
Modo de acesso: world wide web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5586-213-3 (recurso eletrônico)

1. Medicina e psicologia. 2. Medicina - Aspectos religiosos. 3. Cura pela fé. 4.
Religião e Ciência. 5. Livros eletrônicos. I. Serafim, Alexandre. II. Cardoso, Cesar
Augusto. III. Título.

21-71197

CDD: 615.852
CDU: 615.851:2

Leandra Felix da Cruz Candido - Bibliotecária - CRB-7/6135
25/05/2021 26/05/2021

SANTOS, A.L.F.; SERAFIM, A.; CARDOSO, C.A.
Medicina e Espiritualidade Baseada em Evidências

© EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2021.

Editores

André Luis Ferreira Santos

Mestre e Doutor em Ginecologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professor Responsável pela Disciplina de Ginecologia e Professor da Disciplina de Medicina e Espiritualidade da Universidade de Taubaté (Unitau). Médico Ginecologista Responsável pelo Atendimento no Centro de Referência em IST/AIDS do Município de Taubaté e Região-SP. Membro do Grupo de Pesquisa CNPq – Núcleo de Ensino e Pesquisa de Medicina e Espiritualidade (Nepes) da Unitau. Membro da Diretoria da Associação Médico-Espírita (AME) do Vale do Paraíba-SP. Membro da Diretoria da Associação Brasileira de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia, Capítulo São Paulo (ABPTGIC). Membro da Comissão Nacional Especializada de Vacinas (CNE Vacinas) da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Alexandre Serafim

Médico Neuropediatra. Mestre em Neurologia e Neurociências pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Professor-Assistente da Disciplina de Pediatria e Coordenador da Disciplina de Medicina e Espiritualidade da Universidade de Taubaté (Unitau). Presidente da Associação Médico-Espírita (AME) do Vale do Paraíba-SP. Membro do Grupo de Pesquisa CNPq – Núcleo de Ensino e Pesquisa de Medicina e Espiritualidade (Nepes) da Unitau.

Cesar Augusto Cardoso

Cirurgião de Cabeça e Pescoço. Doutor pela Universidade de São Paulo (USP). Professor Responsável pela Disciplina de Trauma e Professor das Disciplinas de Medicina e Espiritualidade, Cirurgia Geral e Oncologia da Universidade de Taubaté (Unitau). Membro da Diretoria da Associação Médico-Espírita (AME) do Vale do Paraíba-SP. Coordenador do Grupo de Pesquisa CNPq – Núcleo de Ensino e Pesquisa de Medicina e Espiritualidade (Nepes) da Unitau.

Os colaboradores desta obra cederam seus direitos para a Organização Humanitária **Fraternidade Sem Fronteiras**, que atua em alguns dos lugares mais pobres do planeta, com esperança e profundo desejo de ajudar a acabar com a fome e a construir um mundo de paz.



Colaboradores

Alejandro Victor Daniel Vera

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Residência Médica em Psiquiatria pela Unifesp. Pós-Graduando (*Lato Sensu*), Especialização em Análise Existencial e Logoterapia pela Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial Frankliana. Experiência em Saúde Pública na Atenção Primária em Apoio ao Programa Estratégia Saúde da Família e Centro de Atenção Psicossocial Adulto e de Álcool e Drogas. Presidente da Associação Médico-Espírita (AME) de Osasco-SP. Coordenador do Departamento de Saúde Mental da AME-Brasil.

Alessandra Lamas Granero Lucchetti

Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Especialista em Geriatria e Gerontologia pelo Centro Integrado da Apoio Pedagógico e Educacional (CIAPE) – Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). MBA Executivo em Saúde pela Fundação Getúlio Vargas (FGV-SP). Mestrado em Psiquiatria pela Universidade de São Paulo (USP) e Doutorado em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Docente do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFJF. Professora da Pós-Graduação (*Stricto Sensu*) em Saúde e Saúde Coletiva da UFJF. Possui Experiência nas Áreas de Geriatria e Gerontologia, Clínica Geral e Administração/Gestão em Saúde. Possui as seguintes linhas de pesquisas: Uso Inapropriado de Medicamentos nos Idosos, Saúde e Espiritualidade, Espiritualidade no Cuidado com o Paciente, Gestão em Saúde e Saúde Coletiva.

Alexander Moreira Almeida

Professor-Associado de Psiquiatria e Diretor do Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (Nupes) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM-UFJF). Coordenador das Seções de Espiritualidade da Associação Psiquiátrica da América-Latina (APAL) e Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Ex-Coordenador da Seção de Espiritualidade da Associação Mundial de Psiquiatria (AMP), 2014 a 2020.

André Luiz Oliveira Ramos

Bacharel em Física. Mestre em Ciências. Desenvolve Pesquisa sobre Física e Espiritualidade. Professor, realiza treinamentos e *workshops* sobre Inteligência Emocional, Liderança, Felicidade Humana e Corporativa. Consultor de Gestão Humanizada e Implantação de Espiritualidade nas Empresas. Diretor-Fundador da Organização Não Governamental Paz e Amor em Ação.

Andréia Zeppelin

Fonoaudióloga pelas Faculdades Integradas Teresa D'Ávila (Fatea). Pós-Graduação com Especialização em Neurologia Infantil e Ênfase em Terapias de Reabilitação pela Universidade de Taubaté (Unitau). Terapeuta Complementar e Integrativa: Acupuntura, Quiropraxia, Terapeuta Floral, Pranic Heling; Instrutora de *Mindfulness* – Protocolo “*Mindfulness-Based Health Promotion*” (MBHP) pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Instrutora em *Mindful Eating* com Formação Internacional, Protocolo: “*Eat for life*” com Lynn Rossy. Instrutora em Desenvolvimento – Protocolo “*Mindfulness-based Relapse Prevention*” (MBRP) Complementar de Tratamento em Saúde Mental, que integra princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental e Prevenção de Reatividades em *Mindfulness* pela Unifesp. Educadora Sistêmica pelo Instituto de Desenvolvimento Sistêmico para a Vida (IDESV). Instrutora Responsável por Implementar o Conceito *Mindfulness* no Colégio Emílio Ribas – Anglo com início em 2017-2020 em Pindamonhangaba. Integrante do Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Antropologia da Saúde com o Tema de Pesquisa “*Mindfulness* na Dor Crônica, Ansiedade e Depressão em Idosos”, na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio). Professora no curso de Extensão “Introdução ao *Mindfulness* – Conexões Transdisciplinares” na Unirio. Colaboradora no Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (Nave), promovendo práticas de *mindfulness* aos pacientes, acompanhantes, familiares e funcionários do Instituto Nacional de Câncer (Inca). Integrante do Grupo de Pesquisa da Liga de Medicina e Espiritualidade da Universidade de Taubaté (Unitau).

Flávio Braun Fiorda

Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS). Começou os Estudos em Psiquiatria na Clínica Cristália em Itapira-SP. Especialista em Terapia de Vida Passada pela Sociedade Brasileira de Terapia de Vida Passada (SBTVP). Diretor de Cursos de Formação de Terapeutas e Presidente da SBTVP. Coordenador do Curso de Formação de Terapeutas da SBTVP em Santos-SP. Membro da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Presidente da Associação Médico-Espírita (AME) de Santos-SP. Coordenador do Departamento de Comunicação da AME-Brasil. Coautor dos livros *Saúde Integral – Uma Interação entre Ciência e Espiritualidade*; *Uma Nova Medicina para um Novo Milênio*; *Temas de Valorização da Vida – a questão do aborto*.

Frederico Leão

Mestre em Psiquiatria pela Universidade de São Paulo (USP). Doutor em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Médico Psiquiatra, Psicoterapeuta e Coordenador do Pro-SER do Instituto de Psiquiatria (IPq) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Giancarlo Lucchetti

Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Professor Adjunto do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM-UFJF). Professor da Pós-Graduação (*Stricto Sensu*) em Saúde e Saúde Coletiva da UFJF. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – Nível 2 na área de Medicina. Especialista em Clínica Médica pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) e Especialista em Geriatria e Gerontologia pela ISCMSP e Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG). Doutor em Neurologia/Neurociências pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Possui experiência na área de Medicina, com Ênfase em Clínica Médica, Geriatria, Educação Médica, Saúde Coletiva, e Saúde e Espiritualidade. Atua nos seguintes temas: Avaliação Geriátrica Ampla, Prescrição Inapropriada no Paciente Idoso, Saúde Mental, Impacto de Estratégias Educacionais no Curso de Medicina e Saúde e Espiritualidade.

Jorge Cecílio Daeh Júnior

Médico Especialista em Medicina Interna, Endocrinologia e Metabologia. Mestre em Saúde Brasileira. Gestor Técnico do Instituto de Medicina do Comportamento Eurípedes Barsanulfo (INMCEB).

Lucia Leão

Doutora em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Pós-Doutora em Artes pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professora e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica da PUC-SP.

Marcelo Maroco Cruzeiro

Neurologista, Neurofisiologista Clínico, Mestre e Doutor em Medicina pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor-Associado do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM-UFJF).

Monalisa Claudia Maria da Silva

Enfermeira, Especialista em Educação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Mestre em Enfermagem. Professora Adjunta no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF/UFJF). Doutoranda em Saúde pelo Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (Nupes) da UFJF.

Paulo Cesar Frutuoso

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Cirurgia Geral, Oncológica, Videolaparoscopia e Mastologia. Mestre em Cirurgia Gastroenterológica pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Cirurgião do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor de Clínica Cirúrgica da Escola de Medicina Souza Marques (EMSM). Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC).

Rodolfo Furlan Damiano

Médico-Residente de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Comentar do Programa de Mentoria da FMUSP. Membro do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade da FMUSP.

Sérgio Alberto da Cunha Vêncio

Editor-Chefe do *Diabetology & Metabolic Syndrome Journal*. Investigador Principal do Instituto de Ciências Farmacêuticas (ICF). Diretor-Médico do Laboratório Jarbas Doles. Trabalhador da Comunidade Espírita Ramatís em Goiânia-GO.

Apresentação

Convidado pelo colega Dr. André Luis Ferreira Santos para prefaciar esta obra – *Medicina e Espiritualidade Baseada em Evidências* –, iniciei a tecitura do texto como convencionalmente se faz em todos os prefácios de obras de caráter científico: apresentação dos autores, análise didática e do conteúdo, importância para a comunidade médica, referências bibliográficas para a comunidade médica e, por extensão, para a sociedade.

Sim. O prefácio, lido por tão poucos leitores, traz como segredo o cerne da obra, a real motivação. Muitas vezes, a elegância da construção literária do prefaciador procura introduzir o leitor na representatividade das propostas temáticas ali colocadas para o público.

Entretanto, a criatividade muitas vezes é traiçoeira. Leva ao escritor, em meu caso, prefaciador, para outras ideias, habitantes de territórios estrangeiros, fugidias da proposta inicial.

Caro leitor, perdoe-me, pois foi isso o que comigo se deu. De autor, passei a personagem; dos fatos que pretendia narrar, fui por eles conduzidos. Tornei-me agente passivo do texto, que correu de forma independente – proativa; jamais por mim pensada.

Não se deve tratar dos olhos sem a cabeça, nem a cabeça sem o corpo, tampouco tratar-se do corpo sem a alma...

Se muitas doenças resistem aos esforços dos médicos Helenos, explica-se por desconhecerem o todo...

(Platão, Carmides)

Avanços da Espiritualidade sobre a Medicina – Da Psicologia Dinâmica, à Doutrina Espírita e ao Espiritualismo

Os avanços da Espiritualidade sobre a Medicina repercutem trabalho secular de doutrinas científicas anteriores, que os precederam.

Nos anos 1700, Voltaire e Montesquieu defenderam a soberania da razão como meio de se alcançar as verdades, para libertar-se da ignorância e da superstição religiosa.

Segue-se o Iluminismo, racional por excelência, é a Filosofia da Razão.

Mas a frieza afetiva, a arrogância intelectual dos racionalistas, fez reativamente surgir o Romantismo de Rousseau e o Idealismo de Kant. O empirismo britânico, liderado por Hume, acompanha a contracorrente através do Pragmatismo.

O ambiente científico e intelectual da Europa de então está repleto de conflitos, gerados pelas diferenças doutrinárias, que fragmentam o pensamento em tendências antagônicas: racionais × idealistas e românticas × pragmáticas.

Por outro lado, os pacientes com transtorno mental recebem tratamento que os marginalizam da sociedade. São segregados em prisões como criminosos.

Primeira Quebra de Paradigma – Visão Humanitária de Paciente com Transtorno Mental

O Romantismo e o Idealismo apontam para qualidades psicológicas do homem que transcendem a pura razão.

Philippe Pinel inicia a Revolução Humanitária da Psiquiatria. É Diretor do Hospital De La Bicêtre, em Paris. Pinel quebra as correntes que prendem os pacientes – trágica ironia, chamar esses “prisioneiros” de pacientes – abrem-se as portas das cadeias. Pinel acredita que se deixá-los em liberdade, tratando-os com afeto, muito melhorarão.

De fato, os loucos furiosos tornam-se brandos; os sob agitação psicomotora se aquietam.

O Efeito Pinel se Estende a Outros Hospitais Psiquiátricos – É a Reforma Humanitária

A Reforma Humanitária cresce impulsionada pelo subjetivismo do ser, pela expressão psicológica dos afetos, sentimentos; emoções que o homem sensível agasalha dentro de si.

Os anos 1800, iniciam com investigações de Wilhelm Wundt sobre a **Psicologia Experimental**. Aplica à Psicologia o modelo das ciências físicas. Busca fatores causais e sua quantificação: memória, atenção, percepção são sistematicamente repetidas

em laboratório. Pretende alcançar razão matemática. Fracassa. O subjetivismo da mente humana caminha para além da matéria.

Surge John Watson com a sua **Psicologia do Comportamento**. Estuda e investiga a conduta externa do homem, suas reações objetivas. Mas o homem não é como cobaia de laboratório, apenas de reações instintivas. Reflete, raciocina, cria juízo de valor, tem sentimentos morais. Novo fracasso.

Segunda Quebra de Paradigma – O Inconsciente de Freud

A Psicologia Dinâmica

Anos 1800, última década. Jean Charcot, famoso neurologista, investiga mulheres com conversão histérica; sofrem de paralisia simétrica dos membros inferiores. Paralisia em luva que não segue as inervações nervosas, os dermatos. Charcot utiliza a hipnose.

Joseph Breuer e Sigmund Freud observam o trabalho de Charcot. Constatam que durante o transe hipnótico as mulheres verbalizam material psíquico. Descrevem cenas, tecem narrativas, que quando em estado de lucidez, de nada lembram.

Investigam, concluem ser material inconsciente.

Freud progride em suas pesquisas, tenta nova estratégia para o material inconsciente.

Cria o método de “Associações Livres de Ideias”. Pedir à paciente para livremente deixar correr o seu pensamento. Deixar as ideias surgirem, sem nenhum controle. Observa que certas ideias são surpreendentemente abortadas. Não seguem o curso normal. Em aparente automatismo mental, já que de fato independem do controle voluntário da paciente.

Faz ilações: há força mental que bloqueia o material psíquico tornado inconsciente, quando de sua tentativa de emersão à consciência.

Chama o bloqueio de **repressão**. Eis aí o mecanismo inibidor da exteriorização de conteúdo mental inconsciente para o consciente.

Primeiras Conclusões

1. A repressão indica existência de material mental inconsciente.
2. O material é reprimido em razão de forte carga emocional que se encontra a ele aderida. São condições afetivas que revelam frustração, angústia, perda e dor moral.
3. Há nexos causais entre a qualidade afetiva frustradora e a repressão.
4. Esse material reside inconsciente no aparelho psíquico do paciente.
5. Surge a “Teoria do Inconsciente” e, com ela, o primeiro conceito de **aparelho psíquico dinâmico**: inconsciente – pré-consciente – consciente.

Mais tarde, em 1920, Freud reformula o seu conceito e cria novo aparelho psíquico: ID (it.: *isso*) – instância de impulsos instintivos, armazena também conteúdos mentais reprimidos; SUPEREGO (it.: *super*: maior; it.: *ego*: eu) – instância censora e crítica; é grandemente influenciada pela cultura moral dos pais. Modula as pulsões do ID; EGO (it.: *ego*: eu) é a personalidade do indivíduo. Expressa-se em suas relações interpessoais, com a sociedade, o mundo.

Contribuições de Freud à Psicologia e ao Pensamento Humano

A **Psicologia Dinâmica** alcança dimensões psicológicas jamais pensadas. Dilata aspectos até então desconhecidos do pensamento, sentimento e comportamento humano. Contesta os racionalistas, organicistas, reducionistas de toda espécie, psicólogos experimentais e comportamentais pela existência do inconsciente. Produz verdadeira revolução na ontogenia psicológica com a inserção de novo referencial: **o inconsciente**.

Nesse sentido, pode-se citar o epistemólogo austríaco Thomas Khum: “A mudança de um referencial em um sistema lógico acarreta mudança da realidade”.

Freud aproxima a psicologia do inconsciente da crença transcendental, imanente à Espiritualidade.

Limitações Investigativas e Conceituais da Psicologia Dinâmica

Freud era ateu, como 95% dos cientistas. Questões como Religião, Espiritualismo e Espiritualidade não fizeram parte do seu estudo – para ele, o inconsciente era o limite da Psicologia Dinâmica. Poderia ter dito: “*Nec Plus Ultra*” – não mais além.

Terceira Quebra de Paradigma – A Filosofia Espírita e o Espiritismo Experimental de Allan Kardec, Filósofo e Pedagogo Francês

Mesas Girantes – A Maçã Newtoniana de Allan Kardec

Anos 1800. Divertimento empolga os salões da nobreza e a aristocracia europeias. São as mesas girantes. Seus participantes sentam-se à mesa, mãos espalmadas sobre os seus tampos. Surpresa! As mesas sobem e descem em movimentos ritmados, correm: toc-toc; batem os pés no chão de mármore.

Ao centro dos tampos, cartões com letras do alfabeto. Cada letra é codificada por número de batidas. Algumas famílias francesas reproduzem a movimentação em suas casas. Ali, entre pais, filhos, netos, avós, amigos, os toc-toc ressurgem.

Em 1855, Hyppolyte Rivail ou Allan Kardec testemunha pela primeira vez as mesas girantes. Diz o Professor Rivail: “As mesas girantes saltam, correm, isso em condições tais de não ser possível duvidar dos fenômenos visíveis a olho nu”.

Allan Kardec, acompanha as comunicações das mesas. São vagarosas, em razão de ser processo análogo à telegrafia. Cria nova alternativa. Amarra um lápis na ponta de uma cesta de vime, aquelas utilizadas para emborcar garrafas de vinho. A inovação acelera a escrita.

Psicografia

Psicografia (gr.: *psycho*: alma, espírito, intelecto; gr.: *graphos*: escrever; literalmente: escrita do espírito).

As comunicações avançam. Os espíritos orientam Allan Kardec para colocar o lápis na mão do médium. Procedem à semelhança da anestesia pela hipnose. As raízes nervosas do braço, antebraço e da mão perdem boa parte da sensibilidade de tal modo que se comportam como um apêndice. As comunicações tornam-se velozes, tão rápidas como as de um escritor construindo o seu texto.

Método de Observação Experimental

Análise cartesiana dos fatos – Aplicação à investigação da psicografia

Racionalismo Cartesiano – Dedução lógica (René Descartes)

A dúvida como método: jamais elaborar teorias preconcebidas; observar, comparar, deduzir consequências e efeitos. Procurar nexos causais. Finalmente, só validar o fenômeno observado, após ter resolvido todas as questões.

Método de observação experimental (Francis Bacon)

A Psicografia e o seu conteúdo são: o efeito do espírito comunicante; a causa – o espírito comunicante. Nessa circunstância, valida-se a causa a partir do efeito.

Allan Kardec usa raciocínio lógico-axiomático (*axioma*: proposição evidente em si mesma, não precisa ser demonstrada): “Todo efeito tem uma causa, efeitos inteligentes, causas inteligentes”.

Os efeitos produzidos pelos médiuns, observa Kardec, são de duas naturezas:

- **Física** – batidas, sons, luzes, movimentação de objetos, ondas de calor e de frio etc.
- **Inteligente** – comunicações, mensagens, vidências, clariaudiências etc.

Etapas – Investigação da psicografia

É o método de observação experimental:

- 1. Randomização** – pesquisa aleatória de médiuns. Allan Kardec chega a consultar quase 15 médiuns diferentes para responderem a uma única questão.
- 2. Multicentrismo** – pesquisa aleatória de grupos de psicografia, de diferentes lugares.
- 3. Consensualidade** – identidade do teor observada entre inúmeras mensagens. Conteúdo igual ou aproximadamente semelhante. Formação de consenso.
- 4. Universalidade** – consensualidade estendida a diversos países de diversas línguas.

Premissas para validação

- **Autenticidade** – “concordância dos textos das psicografias que devem surgir de forma espontânea e natural por meio de diferentes médiuns, grupos, locais; aleatoriamente.”
- **Universalidade** – “psicografias de aparecimento universal. Ocorrências simultâneas em diversos países de diversos idiomas.”

O método praticado pelo Professor Kardec, Empirismo Experimental, lamentavelmente não foi aplicado no Espiritismo do Brasil. Aqui, cada Espírito tem a sua opinião própria, a sua verdade. Cada médium psicografa isoladamente os seus livros. Inexiste a randomização e outras etapas do método. Do ponto de vista científico, considera-se essas comunicações como opinião pessoal, seja do Espírito, seja do médium. Nada mais. Destituídas de acreditação. De que vale o Espírito, solitariamente, tecer narrativas, criar doutrinas e explicações sobre a vida espiritual e sobre a ciência espírita? Consensualmente e cientificamente, nada. Porém, se guardar correspondência de seu teor com os trabalhos de Allan Kardec, pode ser validado. Atualmente, a Medicina Baseada em Evidências (MBE) excluiu opiniões pessoais e afastou do meio científico aqueles que diziam: “Na minha experiência”. O avanço metodológico da MBE serve de modelo para o Espiritismo brasileiro recuperar a sua credibilidade.

Comprovação Experimental do Princípio Inteligente

A comprovação dos fatos positivos e de sua autenticação pela metodologia do Empirismo Experimental estabelece os seguintes princípios:

- Há o que é chamado de “Princípio Inteligente”. Comunica-se com a lógica e a inteligibilidade. Sua comunicação denota cultura e nível intelectual superiores aos dos médiuns e dos que participam das reuniões de psicografia.
- Esse princípio, por sua inteligência e razão, apresenta individualidade própria. Pode-se dizer, por analogia da Psicologia Contemporânea, personalidade própria.

- Diferencia-se de tudo o que se conhece por matéria.
- Informa ter sobrevivido à morte, vivido antes na Terra como homem ou mulher comuns.
- A morte do ponto de vista psicológica e moral em nada transforma a sua individualidade. São mantidas suas inteligências, cultura e moral, as mesmas antes de desencarnar.
- Não há, pois, transformação da individualidade. O indivíduo fica como foi e como é: nem mais, nem menos; nem melhor, nem pior.
- Por certo, o longo tempo que viverá no mundo espiritual, em outras condições de matéria e de energia, produzirão modificações na sua individualidade, sobretudo, as de natureza moral. O Princípio Inteligente também evolui no mundo espiritual.
- O Princípio Inteligente se diz indestrutível e imortal.
- O Princípio Inteligente é chamado de **Espírito**.

A comprovação experimental da existência de Espíritos afirma a continuidade das funções psíquicas: inteligência, vontade e consciência após a morte. O Espírito, ou Princípio Inteligente, transcende à morte. Transpõe o limite inconsciente de Freud.

O horizonte do conhecimento psicológico do homem inequivocadamente abre-se para nova realidade existencial.

A Natureza Psicológica dos Espíritos

Como se vê, nosso quadro compreende tudo que se liga ao conhecimento da parte metafísica do homem. Estudá-la-emos no seu estado presente e no futuro, pois estudar a natureza dos Espíritos é estudar o homem, por isso que este um dia participará do mundo dos Espíritos.

(Allan Kardec, Revista Espírita, Jornal de Estudos Psicológicos, 1858)

Repercussões da Doutrina Espírita sobre a Espiritualidade

O Espiritismo fortalece a Espiritualidade, como ela se opõe ao materialismo; e como Psicologia atende a inteligência e o pensamento. E, como moral, as virtudes da tolerância, perdão, generosidade e fé, condições complementares para superação da angústia, da dor moral e até mesmo da dor física.

A comprovação da imortalidade do Espírito, a existência de vida espiritual e futura, cria novo referencial de esperança para os pacientes. Alonga as perspectivas de remissão ou atenuação da doença, confere-lhe paciência e resignação. À sua frente, paira invisível, porém, perceptível pela intuição do mundo espiritual, são nebulosas de um céu límpido de inverno. Anunciam o infinito do universo estrelar, a existência de uma nova vida. O futuro na doutrina espírita é promissor.

Essas são, portanto, as positivas repercussões da Doutrina Espírita sobre a Espiritualidade.

Espiritualismo

Muitos conceitos e definições sobre o mesmo fato, prodigalidade de termos e descrições, já dizem os cientistas, indicam pobreza de conhecimento, insipiência. A ciência não adota imprecisões vocabulares, terminológicas e conceituais. Esse conflito está dentro do Espiritualismo, que tenta dar os seus primeiros passos para escapar das religiões tradicionais e se aproximar da ciência. É conhecimento em trânsito. Outras vezes, adota questões morais, tais como: generosidade, perdão, piedade, indulgência e outras.

Só o tempo e a pesquisa poderão trazer evidências para constituir-lo em ciência psicológica de cura complementar.

De todo modo, segue o conceito, ora provisoriamente por mim adotado:

O Espiritualismo é corrente psicológica sobre a existência de fenômenos que se manifestam além da matéria. Nesse sentido, se opõe ao materialismo. O materialismo crê unicamente na vida material. Passada a vida, destruída a matéria, tudo finda, tudo acaba.

Espiritualidade

A Espiritualidade é o ato natural, espontâneo do Espírito que inconscientemente sabe da existência do mundo espiritual. Carl Jung, psicólogo e psicanalista suíço, concebeu o “inconsciente coletivo”, que aqui se ajusta ao “inconsciente religioso”. Essa crença perpassa todos os povos, todas as religiões; é de todas as épocas da humanidade.

Pode-se dizer que: **Espiritualismo** – doutrina da vida Espiritual, está em oposição à vida material. **Espiritualidade** – qualidade do Espiritualismo.

Correntes Espiritualistas

Relatam-se duas correntes:

- **Espiritualidade essencial** – crença no mundo espiritual, em Deus, na vida espiritual, vida futura e Espírito imortal.
- **Espiritualidade ateísta** – crença apenas na vida espiritual, exclui Deus e Espírito imortal.

Religião

Considera-se religião como sistema de crenças, ritos, cerimônias, liturgia, atos, consignados como sagrados, sacramentos, artigos de fé. São todos rigidamente

consolidados por dogmas. O dogma é condição destituída de evidências e comprovação científica. As religiões vedam qualquer tipo de questionamento, contestações ou análise crítica dos dogmas.

À luz do dogma são criados princípios, normas, leis, valores morais religiosos, protocolos comportamentais sujeitos a sanções ou graças, concordantemente à transgressão ou ao cumprimento da jurisprudência religiosa. Esse é o âmbito da Teologia, particularizada a cada religião.

Para o governo de todo esse sistema, surgem instituições e corporações dirigidas por coletivo sacerdotal. O poder é distribuído de acordo com rígida hierarquia funcional.

Cabe ao corpo sacerdotal intermediar o relacionamento religioso dos fiéis com Deus ou prepostos qualificados: santos, guias, espíritos, mentores etc. Assim designados de acordo com a cultura religiosa que integram.

O processo da religião é triangular: **Fiel-Sacerdote-Deus**.

Nesse sentido, a religião é heterônoma (gr.: *heter*: diferente, estranho; gr.: *nomes*: regra de conduta). Conduta imposta por pessoa ou grupo que lhe é estranho; provém do exterior. Pela heteronomia o fiel fica condicionado a prévia intervenção sacerdotal em sua busca do mundo espiritual. Sem heteronomia não há religião constituída, isso porque desaparece a classe sacerdotal.

Fé

Para fins didáticos concebe-se a fé nos seguintes aspectos:

- **Religioso** – crença em dogmas particulares das diferentes religiões. Cujas as substâncias são os artigos de fé.
 - **Catolicismo** – a fé é adesão comum dos fiéis a tudo que se encontra contido na palavra de Deus; a palavra escrita ou transmitida e divinamente revelada pelo magistério da Igreja.
 - **Judaísmo** – desenvolve-se em duas etapas:
 - **Caráter pessoal e social** – traz a esperança, a confiança em um futuro melhor. No progresso da fraternidade e solidariedade humanas. Engloba também a firme decisão de superar o próprio medo e insegurança. É compromisso pessoal de vencer os desafios.

A fé, nesse caso, é condição de fortalecimento da autoestima e da vontade (caráter pessoal). Apresenta também caráter verdadeiramente pragmático, na medida em que se aplica ao dia a dia da vida. Repercute, socialmente, pelo compromisso do fiel com o próximo, em razão de propor ações de fraternidade, solidariedade e caridade. Como se vê, a fé no Judaísmo tem a sua maior base nas “ações da fé”. Mudança moral e comprometimento social. São as obras da fé.

- **Caráter transcendental** – vencido o comprometimento pessoal e as obrigações relativamente à sociedade, a fé ganha caráter transcendental, salta para a espiritualidade, cujo objetivo final sempre será Deus. A fé no Judaísmo revela a força do monoteísmo Mosaico, definitivo comprometimento com Deus.

Fé Raciocinada – no Espiritismo, a Ciência Precede a Fé

Filosofia Espírita – fé raciocinada – na Filosofia Espírita, a ciência é condição primária da fé. Precede a fé. Ciência que se assenta em fatos positivos; os dos fenômenos inteligentemente articulados pelo método. Seguem a construção do raciocínio lógico:

1. Propõe o seguinte axioma: “Toda causa gera um efeito. Causas inteligentes, efeitos inteligentes. A grandeza dos efeitos está em razão direta com a potência das causas.”
2. São efeitos das criações inteligentes: o Universo, os mundos, a vida; enfim, tudo o que existe e se manifesta.
3. A causa; Deus é a causa: “Deus é a inteligência suprema e a causa primária de todas as coisas”.
4. É a comprovação lógico-axiomática da existência de Deus, através dos seus efeitos que nada mais são que sua criação. Essa razão movimenta o homem para sua transcendência. Foi criado à semelhança de Deus, o que lhe confere essa certeza.
5. Assim, faz da transcendência efeito que, por meio do raciocínio lógico, fica consolidada como objeto da ciência. A transcendência torna-se parte da ciência. Morrem as especulações metafísicas.
6. Como a transcendência, a fé se faz igualmente em ciência. Reconhece Deus como inteligência causal. Estabelece a criação pela dedução do nexos causal; conclui pela ciência: Deus existe.
7. Ineditamente, realiza a proposta tomista; une a ciência à fé.
8. Sabe de Deus como de um fenômeno físico; tal como a queda de um corpo, a transmissão de calor, a oscilação de uma onda.
9. Deus agora não é mais uma revelação, um ato místico. Deus é fato positivo.
10. Assim, no Espiritismo, a ciência precede a fé e, por isso, é chamada de fé raciocinada.

Fé Inata

A fé inata é condição inerente à criação do Espírito por Deus. Deus ao criá-lo inseriu em sua consciência a Primeira Lei Divina, a **Lei da Adoração**, cujo coronário é a fé.

A espiritualidade como ato natural, espontâneo de se conceber a existência de vida além da matéria; de um mundo espiritual, obviamente refletirá a fé. Minimamente no mundo espiritual e, por extensão, agora sim em Deus.

A fé inata evidencia Deus não excluir nenhum dos seus filhos de adorá-Lo, orar, pedir, rezar, crer. Enfim, dirigir sua fé.

Em algumas pessoas, a fé nasce com facilidade, parecem ter o dom de se comunicar com Deus. São sensibilizadas pela prece. Pela confiança incondicional na Providência Divina. Trafegam no mundo espiritual com a leveza do voo das borboletas.

Essa fé pode ser educada pela ciência e pela razão, rumo à sua maturidade. Quando a fé inata se une à fé raciocinada, os seus efeitos são potencializados. Uma não exclui a outra.

No entanto, em outras pessoas, ainda apegadas ao materialismo, a fé parece instável; e com tristeza reclamam de suas frustrações diante da não realização de seus pedidos. São como crianças espirituais caprichosas.

Fé como Experiência Espiritual

Certas pessoas experimentam, ao se concentrarem de tal maneira em sua fé, episódios de alteração de consciência. A afetividade e a sensibilidade cheias de devoção penetram no território espiritual, cujos efeitos são: vidências, audição de vozes, alterações do humor tendentes a vivências beatíficas. Algumas revelam ter passado por estado de êxtase. São as chamadas experiências místicas.

Considerações Finais

O avanço da Espiritualidade sobre a Medicina acena como novo recurso terapêutico, aqui provisoriamente denominado **Psicologia Médica Espiritualista**.

Reflete sucessivas mudanças de paradigmas sobre a natureza do pensamento e, por extensão, a natureza psicológica do Espírito. Muitas etapas foram vencidas: Racionalismo, Reduccionismo Organicista, tentativas de conversão à metodologia das ciências físicas, como a Psicologia Experimental e sua irmã mais jovem, a Psicologia Comportamental. Venceu-se ainda outras, a Psiquiatria Humanitária de Pinel, a Psicologia Dinâmica e o Inconsciente de Freud.

O Espiritismo de Kardec

O avanço mais significativo é tributado a Allan Kardec, que aplicou o método de observação experimental ou o Empirismo Experimental à investigação dos Espíritos.

A partir de suas pesquisas, a Espiritualidade aproxima-se da ciência, na medida em que o Espírito investigado denota inteligência, cultura, moral e volição. O que vem repercutir sobre a fé, enquanto considerada como forma de pensamento.

É bem verdade que os trabalhos de Allan Kardec não foram aceitos pela Academia, em razão das adulterações que o transvestiram em nova religião. Allan Kardec jamais propôs criar qualquer religião. Sabe-se que o Espiritismo religioso alcança no Brasil cerca de 95% de seus seguidores.

Como religião, o Espiritismo perde dois dos principais atributos do *status* da ciência: objetividade e universalidade. A objetividade em Allan Kardec é investigada pelos efeitos inteligentes produzidos pelos Espíritos, que são considerados como o fator causal.

Não obstante, a admissão do Espiritismo na Academia como ciência é questão de tempo e de pesquisa. A Parapsicologia, ou a ciência dos fenômenos PSI, corre paralelamente a essas investigações. Muitas faculdades de Psicologia, inclusive a da Universidade de São Paulo (USP), criaram disciplina para o seu estudo, cujo título é: Psicologia Anomalística.

A Espiritualidade Busca sua Identidade

A Espiritualidade, na atualidade, é concebida como crença na vida espiritual. No entanto, em seu discurso prático mescla atributos morais: perdão, generosidade, tolerância, resignação etc. Na fé, encontra o seu centro de ação.

No entanto, para evitar intersecções com a religião, moral, vida espiritual, psicologia, filosofia, determinaram a Espiritualidade como aquilo que não possa ser: não é religião, não é moral, não é vida espiritual, não é psicologia, não é filosofia. Mas adota fragmentadamente segmentos da moral, como perdão; e da religião, como a fé. Seu negacionismo traz por efeito a volatização de sua identidade doutrinária; dos seus conceitos e definições.

Por outro lado, ao se falar em Espiritualidade, acena-se como a responsável por ações terapêuticas, que complementarmente promovem tratamento de doenças. A efetividade do empirismo espiritualista existe. Não pode ser negada.

Sua grande força propulsora é a fé, mas a fé é pensamento. Assim, forma evidências para a sua investigação psicológica e que favorece a criação dentro da **Psicologia Médica da Espiritualidade**, a **Psicologia da Fé** como subespecialidade.

Dificuldades Epistemológicas da Espiritualidade

O conhecimento para ser aceito no mundo da ciência deve obrigatoriamente definir o seu objeto de estudo (objeto material) e construir metodologia própria (lógica material). Com isso, poderá evidenciar as leis que o rege; a de seus fenômenos.

Há, assim, diferentes métodos para diferentes ciências: ciências matemáticas (demonstrações), ciências físico-químicas (método experimental) e outros.

Ora, a Espiritualidade em sua relação com a Medicina, como hoje é concebida, ainda não definiu seus objetos de estudo que inexoravelmente caminharão para o Espírito, o mundo espiritual, a fé, as ações desses objetos sobre os estados de saúde ou de doença. Essa é a grande questão.

O Desafio – a Espiritualidade como Protocolo Terapêutico Complementar

Para o desafio ser vencido, a Espiritualidade deverá criar conceitos consistentes e princípios aplicáveis na prática. Deverá definir com precisão:

1. Vida espiritual.
2. Espírito com Princípio Inteligente e criador do pensamento.
3. Qualidades morais do pensamento.
4. Fé como expressão do pensamento, substanciado pelas qualidades morais.
5. Fé na existência de um Ser superior.
6. Fé na conjugação desses princípios que como um todo desempenharão papel terapêutico complementar.

Mediante a sua consolidação, surgirá a novel identidade da ciência psicológica: **Psicologia Médica Espiritualista.**

Epílogo

Cura pela Fé

Então, uma mulher, doente por hemorragia há doze anos que muito tinha sofrido nas mãos de vários médicos e que, tendo gastado todos os seus bens, não havia recebido nenhum alívio, mas seu estado estava cada vez pior. Tendo ouvido falar de Jesus e vindo entre a multidão, atrás dele tocou em suas vestes, pois ela disse: “Se eu puder tocar suas vestes, estarei curada”. No mesmo instante, a causa da perda do sangue foi estancada, e ela sentiu que estava curada dessa doença.

Jesus indaga quem tocou suas vestes. Mas essa mulher que sabia o que estava se passando, tomada de medo e de pavor, veio lançar-se aos seus pés e lhe declarou toda a verdade. E Jesus lhe disse: “Minha filha, **vossa fé vos salvou.** Ide em paz e estejais curada de vossa doença.”

(MC 5:25-34)

Comentários

Jesus, tinha, pois, razão em dizer: “Vossa fé vos salvou”. Entende-se aqui que a fé não é virtude mística, tal como certas religiões a entendem, mas a verdadeira força.

(Allan Kardec)

Agradecimentos

Encerro esta apresentação agradecendo a generosidade dos autores por me terem escolhido como prefaciador. O tema “Medicina e Espiritualidade” encontrou autores aptos e competentes para produção deste trabalho, que é assunto momentoso.

São 21 Capítulos, que abordam as mais diversas especialidades médicas em suas interações com a espiritualidade. Ressalta-se a bela introdução que apresenta revisão sistemática do estado da arte da Espiritualidade em suas conexões com a Medicina.

A Medicina e a Espiritualidade caminham para um futuro comum; e o futuro comum caminha para novas pesquisas, e com elas as evidências. Não pairam dúvidas apresentar esta obra excelente contribuição para o implemento dessa futura nova área da Psicologia Médica.

Parabenizo aos autores por sua oportuna iniciativa, ao tempo de desejar o melhor dos êxitos para o seu tão elogiável trabalho.

São Paulo, 13 de maio de 2021.

Paulo Rezinski

Psiquiatra pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)

Psicanalista pela Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI)

A.M. International Psychoanalytical Association (IPA), Londres

Professor de Filosofia Espírita no Lar de Frei Luiz, Rio de Janeiro

Bibliografia consultada

- Abbagnano N. Dicionário de Filosofia. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
- Abreu Canuto S. In: Figueiredo PH. Autonomia: a História Jamais Contada do Espiritismo. São Paulo: Feal; 2019.
- Breuer J, Freud S. Studies on Hysteria. The standard edition of the complete works of Sigmund Freud. Londres: Hogarth Press; 1955.
- Freud S. The Interpretation of Dreams. Londres: Hogarth Press; 1955.

- Freud S. The Psychopatology of Every Day Life. Londres: Hogarth Press; 1955.
- Janet P. The Major Symptoms of Hysteria. Nova York: Macmillan; 1920.
- Kardec A. A Gênese, Os Milagres e as Predições Segundo o Espiritismo. São Paulo: Feal; 2018.
- Kardec A. O Evangelho Segundo o Espiritismo. Rio de Janeiro: Celd; 2011.
- Kardec A. O Livro dos Médiuns. Rio de Janeiro: Celd; 2011.
- Kardec A. Obras Póstumas. Rio de Janeiro: Celd; 2011.
- Laplanche J, Pontalis J. Vocabulário de Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes; 1992, 2018.
- Schlesinger H, Porto H. Dicionário Enciclopédico das Religiões. Petrópolis: Vozes; 1995.

Nota ao leitor

Para a categorização dos trabalhos apresentados neste livro (grau de recomendação e força de evidência), foi utilizada a classificação proposta pela Associação Médica Brasileira (AMB), conforme Quadro a seguir:

Grau de recomendação	Força de evidência	Definição
A	Alta	Estudos experimentais ou observacionais de maior consistência (metanálises ou ensaios clínicos randomizados)
B	Média	Estudos experimentais ou observacionais de menos consistência (outros ensaios clínicos não randomizados ou estudos observacionais ou estudos tipo caso-controle)
C	Baixa	Relatos ou série de casos (estudos não controlados)
D	Muito baixa	Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais

Fonte: www.amb.org.br.

Sumário

1. Aspectos Gerais sobre Medicina e Espiritualidade – Uma Revisão Sistematizada, 1
André Luis Ferreira Santos
2. Religião, Espiritualidade e Religiosidade – Significados e Diferenças Conceituais, 19
Alexandre Serafim
3. Qualidade de Vida e Espiritualidade, 23
Cesar Augusto Cardoso
4. Espiritualidade na Cardiologia, 29
André Luis Ferreira Santos
Alexandre Serafim
Cesar Augusto Cardoso
5. Oncologia e Espiritualidade, 35
Cesar Augusto Cardoso
6. Sistema Endócrino e Espiritualidade, 41
Jorge Cecílio Daeh Júnior
Sérgio Alberto da Cunha Vêncio
7. Respostas do Sistema Imunológico e Espiritualidade, 49
André Luis Ferreira Santos
8. Mecanismos Neurofisiológicos no Momento da Prece, 59
Alexandre Serafim
9. Benefícios da Meditação para a Saúde Física e Mental, 65
Andréia Zeppelin
10. Espiritualidade no Tratamento da Dependência Química, 73
Alejandro Victor Daniel Vera

11. Epigenética e Sua Relação com a Espiritualidade, 85
Alexandre Serafim
12. Medicina e Espiritualidade à Luz da Física Moderna, 89
André Luiz Oliveira Ramos
13. Estudos Científicos da Experiência de Quase Morte, 103
Alexander Moreira Almeida
Monalisa Claudia Maria da Silva
Marcelo Maroco Cruzeiro
Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (Nupes) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM-UFJF)
14. Terapia por Regressão a Vidas Passadas, 111
Flávio Braun Fiorda
15. A Importância da Educação Espiritual na Primeira Infância, 123
Alexandre Serafim
16. A Importância da Capelania no Ambiente Hospitalar, 133
Alexandre Serafim
17. Religiosidade e Espiritualidade na Abordagem do Paciente Psiquiátrico – Proposta de Aplicação do Método de Cartografia Multidimensional no Tratamento de Saúde, 137
Frederico Leão
Lucia Leão
18. Como Abordar a Espiritualidade na Prática Clínica, 145
Cesar Augusto Cardoso
19. Conceitos de Ética e Espiritualidade no Ato Médico, 151
André Luis Ferreira Santos
20. História da Espiritualidade no Ensino Médico e Suas Perspectivas, 157
Rodolfo Furlan Damiano
Alessandra Lamas Granero Lucchetti
Giancarlo Lucchetti
21. A Medicina Espiritual do Futuro, 165
Paulo Cesar Fructuoso

Aspectos Gerais sobre Medicina e Espiritualidade – Uma Revisão Sistematizada

■ André Luis Ferreira Santos

A saúde humana tem sido abordada de modo muito mecanicista, principalmente a partir do século XIX, quando o homem passou a considerar apenas aspectos puramente orgânicos, muito influenciado pelas teorias materialistas reducionistas. Foi ignorada qualquer outra força que pudesse ter efeito sobre o organismo, e definiu-se a inexistência de um princípio vital. O fisiologista passou a considerar apenas o que é visível. O materialismo, que não deixa de ser uma hipótese, tornou-se um dogma, e o homem, em seu orgulho, não admitiu algo que estivesse acima de sua compreensão. Assim, o corpo humano foi separado por sistemas e, como não houvesse nada mais, comparado a uma máquina.

Aspectos das relações entre mente, corpo, fenômenos psíquicos e espiritualidade foram negligenciados, apesar dos estudos e das hipóteses levantadas por tantos pesquisadores sérios e renomados na história da ciência, alguns ganhadores de Nobel, como Charles Robert Richet, entre outros. O significado do ser, a importância da consciência e o valor do amor foram descartados da dimensão científica. A medicina convencionou-se no realismo materialista, no qual tudo se baseia na matéria como única realidade. Em razão das divergências que passaram a existir entre a religião e a ciência, houve uma grande separação

entre elas, provavelmente por uma necessidade diante de tantos equívocos humanos na esfera religiosa.

A medicina moderna, dita científica, experimental e baseada em evidências, evoluiu muito no aspecto tecnológico, mas excluiu aquilo que não podia ser medido e quantificado até então. Passou a considerar a inexistência do transcendental, da relação corpo-álma, deixando essas percepções por conta do misticismo. Definiu-se a mente como atributo do cérebro, e a doença como um distúrbio exclusivamente orgânico. Os sentimentos e as emoções ficaram estritamente relacionados com determinadas áreas cerebrais.

E assim a ciência foi conduzida, cada vez mais afastada de aspectos espirituais; e, por mais que tenha avançado, ficou limitada pelo próprio materialismo do homem. Essa visão trouxe um enorme vazio ao ser humano, uma falta de sentido para a vida, vivendo-se na atualidade uma verdadeira pandemia de transtornos da mente, depressão e suicídio. Isso tem afetado todas as classes sociais em todos os países, em especial as sociedades mais desenvolvidas e com altos índices de qualidade de vida. A dependência química tornou-se um grave problema de saúde pública, ceifando a vida de muitos jovens. São dados alarmantes e que remetem a profundas reflexões quanto aos conceitos de vida, saúde e felicidade.

Contudo, diante das novas descobertas e evidências científicas produzidas nas últimas décadas sobre a relação entre saúde e espiritualidade, abrem-se novos caminhos para a interpretação do sentido da vida e para a abordagem da saúde humana. A espiritualidade não como uma questão religiosa dogmática, mas como uma visão transcendental da vida, da ética e da moral. Como consequência, houve a necessidade de uma abordagem mais integral do ser humano.

Atualmente, são muitas as publicações científicas associando saúde, religião e espiritualidade, frutos das pesquisas nas áreas da neurociência, incluindo estudos da glândula pineal, fenômenos psíquicos (fenomenologia mediúnica), epigenética, psiconeuroimunologia, palingenesia (reencarnação), terapias cognitivas e de regressão, meditação, prece, física quântica (a nova física) e experiência de quase morte (EQM). Pelo *PubMed*, o mais importante instrumento de busca eletrônica para acesso à base de dados *MEDLINE* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) de citações e resumos de artigos em biomedicina, tem-se cerca de 80 mil publicações para as palavras-chaves em inglês *religion or spirituality*. Sendo esta a principal base de dados para esta obra, além de *SciELO*, *LILACS* e *Cochrane Library*. Também foi realizada a busca de revisões sistemáticas, com ou sem metanálise, ensaios controlados randomizados, estudos de coortes, cortes transversais, caso-controle, relato de casos, livros publicados por especialistas no tema e diretrizes médicas.

Para a categorização dos trabalhos (grau de recomendação e força de evidência), foi utilizada nesta obra a classificação proposta pela Associação Médica Brasileira (AMB, disponível em: <www.amb.org.br>):

- A: estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência (metanálises ou ensaios clínicos randomizados).
- B: estudos experimentais ou observacionais de menos consistência (outros ensaios clínicos não randomizados ou estudos observacionais ou de caso-controle);
- C: relatos ou série de casos (estudos não controlados).
- D: opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.

Em 2014, Beauregard *et al.* publicaram um manifesto para uma ciência pós-materialista, com fortes embasamentos científicos, tentando quebrar a intolerância que havia sido criada pelas teorias materialistas reducionistas. Várias revisões sistemáticas e metanálises foram publicadas nos últimos anos em diversos periódicos importantes e de elevada classificação, demonstrando a relação significativa e positiva entre espiritualidade e saúde humana, física e mental (evidência A). Algumas sucintas conclusões de vários estudos, que se encontram nas referências ao final deste capítulo, são:

- redução da mortalidade em até 25%;
- menor hospitalização;
- influência significativa na longevidade;
- menos problemas de saúde em idosos;
- número três vezes maior de sobrevida pós-cirurgia cardíaca;
- 70% menos chances de problemas cardíacos;
- melhor qualidade de vida em pessoas com doenças cardiovasculares;
- grande impacto na saúde mental e na qualidade de vida das pessoas;
- benefícios da prece, da meditação e da imposição de mãos;
- menores índices de estresse, depressão, ansiedade e suicídio;
- maior sucesso de cura;
- melhora no sistema imunológico;
- melhora dos parâmetros clínicos, laboratoriais e de qualidade de vida em pessoas portadoras de HIV;
- melhor evolução das doenças crônicas;
- melhor aceitação da própria doença;
- melhor evolução nas doenças cardiovasculares e no controle da hipertensão arterial;
- menor índice de abuso de drogas e alcoolismo;
- menores índices de mortalidade por câncer e com melhor qualidade de vida;
- melhora dos resultados do tratamento de pacientes enfermos com terapias espirituais complementares.

Portanto, já existe um alto nível de evidência quanto ao impacto positivo da espiritualidade sobre a saúde (evidência A). Novos estudos estão buscando explicar os mecanismos de como isso ocorre. Os resultados têm demonstrado que esses pacientes apresentam melhor imunidade, com redução do cortisol, proteína C-reativa, fibrinogênio e citocinas pró-inflamatórias, em especial a interleucina-6, relacionada com mortalidade. É um grande campo para novas pesquisas e para melhor compreensão desses mecanismos (evidência B).

Os resultados do tão esperado Projeto Genoma trouxeram uma grande frustração para os céticos e agnósticos, parecendo representar a passagem pela última fronteira do materialismo. O determinismo genético não foi comprovado para explicar tantas variáveis no processo saúde-doença. Muitas perguntas nas áreas das ciências médica e filosófica ficaram sem respostas. Seu próprio pesquisador, Doutor Francis S. Collins, concluiu que o ser humano é muito mais complexo do que se imaginava, e que devemos buscar outras fontes para os devidos esclarecimentos.

Além disso, as novas pesquisas da epigenética e psiconeuroimunologia derubaram a teoria exclusiva do determinismo genético, demonstrando as influências ambientais e psicoemocionais sobre o genoma e a saúde humana. Por muito tempo, acreditou-se que os genes eram os únicos responsáveis pelas características biológicas herdadas, mas atualmente os cientistas sabem que variações não genéticas, epigenéticas, adquiridas durante a vida, podem ser passadas aos descendentes. Essa herança epigenética depende de pequenas mudanças químicas no DNA e em proteínas ao seu redor, relacionada com hábito de vida e ambiente social (evidências A e B).

A própria ciência começa a devassar um outro lado, o que está além da matéria, algo que transcende e que vem de encontro às mais íntimas intuições humanas. Já não são somente hipóteses, mas também uma nova realidade que se apresenta. Nas últimas décadas, teorias espiritualistas começaram a ser demonstradas pelos estudos científicos. Um marcante exemplo disso foram os conhecimentos trazidos há 70 anos sobre neurofisiologia por meio das psicografias do espírito e médium brasileiro Francisco Cândido Xavier, recentemente demonstrados pela ciência. Nessa mesma linha de pesquisa, Prada *et al.* escreveram uma extensa obra, também correlacionando os conhecimentos trazidos pelas psicografias desse mesmo médium espírita há mais de meio século com as atuais evidências científicas sobre o tema mente-cérebro.

Estudos sobre a fenomenologia mediúnica demonstraram possíveis comunicações e influências espirituais em nossas vidas. Beischel e Schwartz concluíram que certos médiuns espíritas têm grande capacidade de receber informações sobre pessoas mortas, afastadas as possibilidades de telepatia ou por outras formas convencionais. Kelly e Arcangel também evidenciaram informações recebidas por médiuns sobre pessoas falecidas, assim como outros importantes estudos, que demonstraram essas comunicações por meio de cartas psicografadas (evidências B e C).

Ainda sobre os fenômenos psíquicos, há evidências quanto à integração de recordações e experiências de vidas passadas com a presente, como nos estudos pioneiros de Stevenson, considerado um dos pesquisadores mais importantes sobre a imortalidade da alma. Tucker, Bonilla e Dossey demonstraram importantes indícios sobre a teoria de reencarnação (palingenesia). Todos esses estudos trazem uma profunda reflexão sobre dúvidas históricas da humanidade quanto ao significado da vida, e a responder a questões como “de onde viemos, por que aqui estamos e para onde iremos” (evidências B e C).

Nuevo *et al.* revelaram a grande prevalência de experiências extrassensoriais na população geral. Moreira-Almeida *et al.* demonstraram a diferença entre os portadores de distúrbio de identidade dissociativa e os médiuns espíritas. Lukoff *et al.* já haviam abordado a necessidade dessa diferenciação na classificação de doenças mentais. Peres *et al.*, Delmont *et al.* e Bastos *et al.* também avaliaram essas distinções. Mossbridge *et al.*, em uma metanálise, avaliaram questões sensitivas relacionadas com precognição. Schmidt, também por meio de uma metanálise, avaliou a consistência quanto aos tratamentos de cura a distância. Essas pesquisas concluíram que a mediunidade não é uma psicopatologia, como rotulada previamente (evidências A e B).

Novos aspectos da vida humana estão sendo revelados, como a mente transcendental, ou seja, não sendo mais considerada um atributo do cérebro, mas um componente da “alma” (também definida por alguns como “psiquismo” ou “consciência”) ligada ao corpo físico e coordenando-o, ou seja, o pensamento mudando o cérebro. Moreira-Almeida e Daher *et al.* estudaram sobre esse novo entendimento, e pesquisas sobre os transtornos da mente, utilizando ressonância funcional ou tomografia, envolvendo a terapia cognitiva-comportamental e efeito placebo, mostraram a neuroplasticidade e evidenciaram tais hipóteses (evidência B).

Essas descobertas da relação entre consciência, mente e cérebro também foram demonstradas por meio das pesquisas correlacionando a física quântica com as ciências biológicas. Físicos conseguiram demonstrar uma comunicação entre as células através de energia, chamados de biofótons. Esses estudos trazem à tona o conceito de que o corpo humano é um conjunto de átomos, ou seja, de energia, sendo dirigida por uma consciência, e permitindo outras formas de comunicações intra e interpessoais. Outros estudos demonstraram a possível natureza quântica da comunicação entre as células e a mente, a teoria não local. Esses experimentos evidenciaram uma correlação e interação entre indivíduos a distância, registradas por eletroencefalograma e neuroimagem por ressonância magnética funcional. Todos esses estudos trazem, assim, a descoberta de duas novas formas de comunicação, por radiação mental (natureza eletromagnética) e não local (quântica). São descobertas da ciência que mudam a visão sobre a medicina clássica alopática e permitem uma melhor compreensão da ação do pensamento e do sentimento sobre a saúde das células, e a consciência como o fundamento do ser (evidências B e C).

As pesquisas de EQM também vêm confirmando as teorias citadas dessa relação mente-cérebro. Esses estudos analisaram pacientes após parada cardiorrespiratória associada a quadro de hipóxia cerebral (cérebro isoeétrico), que tiveram experiências muito semelhantes quanto a imagens e recordações dos acontecimentos ocorridos naqueles momentos. Esses estudos apontam o cérebro como um instrumento físico que traduz a mente, e não o inverso, ratificando a citada teoria de mente não local (evidências B e C).

Atualmente, mais de 90% dos cursos de medicina das universidades norte-americanas apresentam conteúdos na área da saúde e espiritualidade, tanto na graduação médica quanto na pós-graduação. Várias universidades ao redor do mundo investem em pesquisas nessa área, como as renomadas Harvard, Arizona, Virgínia, Duke, Pensilvânia e Oregon, que estão pesquisando e publicando sobre espiritualidade. Destaca-se a importância do médico pesquisador Harold G. Koenig, da Universidade de Duke nos Estados Unidos, que muito contribuiu para essa nova fase da ciência médica. No Brasil, a pesquisa na área está crescendo progressivamente, atingindo cerca de 40% das universidades, havendo atualmente vários cursos de medicina que oferecem a disciplina de medicina e espiritualidade.

Recentemente, em 2019, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) lançou suas novas diretrizes contendo a recomendação sobre a abordagem da espiritualidade nos pacientes, o que representou um importante marco no Brasil. Essas diretrizes foram lançadas após consistentes evidências científicas, por meio de revisões sistemáticas e metanálises. Fato que também havia ocorrido com a psiquiatria. A Associação Mundial de Psiquiatria, em 2016, passou a recomendar oficialmente a abordagem espiritual nos pacientes, fruto de muitos estudos e altos níveis de evidência da relação entre espiritualidade e saúde mental.

Tudo isso resultou na necessidade de uma visão mais holística da saúde humana, já admitida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), compreendendo a saúde como algo muito maior que um simples bem-estar físico-orgânico, mas um equilíbrio físico-espiritual. Isso significa uma mudança de paradigmas, uma nova visão da medicina, que passa a considerar a consciência o fundamento do ser e não vê mais o homem como máquina, passando a abranger aspectos da vitalidade, da significação e do amor.

Essa visão mais integrativa para uma nova medicina vem de encontro às mais profundas aspirações manifestadas pelos pacientes, que demonstram a carência de uma abordagem médica mais humana e integral, em observância com as suas crenças. Pacientes em fase terminal de doenças relataram a necessidade de uma abordagem mais espiritualizada nos estudos sobre cuidados paliativos. A população em geral tem progressivamente buscado informações e estudos sobre o tema, independentemente de suas crenças religiosas.

O objetivo desta obra é trazer, de uma maneira didática, estruturada, otimizada e sistematizada, as melhores evidências sobre esse tema, com uma abordagem ampliada nas esferas da ciência, da educação, da filosofia e da religião, correlacionando-as. A verdadeira ciência tem que buscar a verdade, sem preconceitos. Ainda, objetiva-se que esses novos conhecimentos possam colaborar para um exercício da medicina mais integral, humano e ético, considerando aspectos morais e espirituais no cuidado com os pacientes. Por fim, em virtude da escassez de livros científicos nessa área, que este livro possa também colaborar com as instituições de ensino em saúde.

Bibliografia consultada

- Abu HO, Ulbricht C, Ding E, Allison JJ, Salmoirago-Blotcher E, Goldberg RJ et al. Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Qual Life Res.* 2018 nov;27(11):2777-97.
- Achterberg J, Cooke K, Richards T, Standish LJ, Kozak L, Lake J. Evidence for correlations between distant intentionality and brain function in recipients: a functional magnetic resonance imaging analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine.* 2005;11(6):965-71.
- Alvarado CS. Psychic phenomena and mind-body problem: historical notes on a neglected conceptual tradition. *Rv Psiq Clin.* 2013;40(4):157-61.
- Anderson L, Oldridge N, Thompson DR, Zwisler AD, Rees K, Martin N et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. *J Am Coll Cardiol.* 2016;67(1):1-12.
- Anyfantakis D, Symvoulakis EK, Panagiotakos DB, Tsetis D, Castanas E, Shea S et al. Impact of religiosity/spirituality on biological and preclinical markers related to cardiovascular disease. Results from the SPILL III study. *Hormones (Athens).* 2013 jul-sep;12(3):386-96.
- Baars BJ, Edelman DB. Consciousness, biology and quantum hypotheses. *Phys Life Rev.* 2012 sep;9(3):285-94.
- Bai M, Lazenby M. A systematic review of associations between spiritual well-being and quality of life at the scale and factor levels in studies among patients with cancer. *J Palliat Med.* 2015 mar;18(3):286-98.
- Bajpai R, Brizhik, L, Del Giudice E, Finelli F, Popp FA, Schlebusch KP. Light as a trigger and a probe of the internal dynamics of living organisms. *J Acupunct Meridian Stud.* 2010 dec;3(4):291-7.
- Baker M, Luce J, Bosslet GT. Integration of palliative care services in the intensive care unit: a roadmap for overcoming barriers. *Clin Chest Med.* 2015;36(3):441-8.
- Balboni TA, Fitchett G, Handzo GF, Johnson KS, Koenig HG, Pargament KI et al. State of the science of spirituality and palliative care research part II: screening, assessment, and interventions. *J Pain Symptom Manage.* 2017;54(3):441-53.
- Banerjee HN, Verma M. Epigenetic mechanisms in cancer. *Biomark Med.* 2009 aug;3(4):397-410.
- Bastos MAV Jr, Bastos PRHO, Osório IHS, Pinheiro SAM, landoli D Jr, Lucchetti G. Physiologic correlates of culture-bound dissociation: a comparative study of Brazilian spiritist mediums and controls. *Transcult Psychiatry.* 2018;55(2):286-313.
- Bastos MAV Jr, Oliveira Bastos PRH, Portella RB, Soares LFG, Conde RB, Rodrigues PMF Jr, Lucchetti G. Pineal gland and schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology.* 2019;104:100-14.

- Battalio SL, Silverman AM, Ehde DM, Amtmann D, Edwards KA, Jensen MP. Resilience and function in adults with physical disabilities: an observational study. *Arch Phys Med Rehabil*. 2017;98(6):1158-64.
- Bauerei BN, Obermaier S, Ozunal SE, Baumeister H. Effects of existential interventions on spiritual, psychological, and physical well-being in adult patients with cancer: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychooncology*. 2018 nov;27(11):2531-45.
- Beauregard M. Mind does really matter: evidence from neuroimaging studies of emotional self-regulation, psychotherapy, and placebo effect. *Prog Neurobiol*. 2007 mar;81(4):218-36.
- Beauregard M. Effect of mind on brain activity: evidence from neuroimaging studies of psychotherapy and placebo effect. *Nord J Psychiatry*. 2009;63(1):5-16.
- Beauregard M, Schwartz GE, Miller L, Dossey L, Moreira-Almeida A, Schlitz M et al. Manifesto for a post-materialist science. *Explore (NY)*. 2014 sep-oct;10(5):272-4.
- Beischel J, Schwartz E. Anomalous information reception by research mediums demonstrated using a novel triple-blind protocol. *Elsevier Explore*. 2007;3:32-7.
- Bell IR, Caspi O, Schwartz GE, Grant KL, Gaudet TW, Rychener D et al. Integrative medicine and systemic outcomes research: issues in the emergence of a new model for primary health care. *Arch Intern Med*. 2002 jan 28;162(2):133-40.
- Bem DJ. Feeling the future: experimental evidence for anomalous retroactive influences on cognition and affect. *J Pers Soc Psychol*. 2011 mar;100(3):407-25.
- Bertson GG, Norman GJ, Hawkey LC, Cacioppo JT. Spirituality and autonomic cardiac control. *Ann Behav Med*. 2008 apr;35(2):198-208.
- Bonilla E. Evidence that suggest the reality of reincarnation. *Invest Clin*. 2015 jun;56(2):215-40.
- Bormann JE, Aschbacher K, Wetherell JL, Roesch S, Redwine L. Effects of faith/assurance on cortisol levels are enhanced by a spiritual mantram intervention in adults with HIV: a randomized trial. *J Psychosom Res*. 2009 Feb;66(2):161-71.
- Borneman T, Ferrell B, Puchalski CM. Evaluation of the FICA Tool for Spiritual Assessment. *J Pain Symptom Manage*. 2010;40(2):163-73.
- Braam AW, Koenig HG. Religion, spirituality and depression in prospective studies: a systematic review. *J Affect Disord*. 2019 oct 1;257:428-38.
- Brabant O. More than meets the eye: toward a post-materialist model of consciousness. *Explore (NY)*. 2016 sep-oct;12(5):347-54.
- Cacha LA, Poznanski RR. Genomic instantiation of consciousness in neurons through a biophoton field theory. *J Integr Neurosci*. 2014 jun;13(2):253-92.
- Carlson LE, Tamagawa R, Stephen J, Drysdale E, Zhong L, Specia M. Randomized-controlled trial of mindfulness-based cancer recovery versus supportive expressive group therapy among distressed breast cancer survivors (MINDSET): long-term follow-up results. *Psychooncology*. 2016;25(7):750-9.
- Carpenter JK, Andrews LA, Witcraft SM, Powers MB, Smits JAJ, Hofmann SG. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depress Anxiety*. 2018 Jun;35(6):502-14.
- Carneiro EM, Borges RMC, de Assis HMN, Bazaga LG, Tome JM, da Silva AP et al. Effect of complementary spiritist therapy on emotional status, muscle tension and wellbeing of inpatients with HIV/AIDS: a randomized controlled trial-single-blind. *J Complement Integr Med*. 2018 oct12;16(2):j/jcim.2019.16.issue-2/jcim-2018-0057/jcim-2018-0057.xml.
- Ceylan ME, Donmez A, Unsalver BO, Evrensel A, Kaya Yertutanol FD. The soul, as an uninhibited mental activity, is reduced into consciousness by rules of quantum physics. *Integr Psychol Behav Sci*. 2017 dec;51(4):582-97.

- Chida Y, Steptoe A, Powell LH. Religiosity/spirituality and mortality. A systematic quantitative review. *Psychother Psychosom*. 2009;78(2):81-90.
- Collins FS, Morgan M, Patrinos A. The human genome project: lessons from large-scale biology. *Science*. 2003 apr 11;300(5617):286-90.
- Cozier YC, Yu J, Wise LA, VanderWeele TJ, Balboni TA, Argentieri MA et al. Religious and spiritual coping and risk of incident hypertension in the black women's health study. *Ann Behav Med*. 2018;52(12):989-98.
- Crocker RL, Hurwitz JT, Grizzle AJ, Abraham I, Rehfeld R, Horwitz R et al. Real-World Evidence from the Integrative Medicine Primary Care Trial (IMPACT): assessing patient-reported outcomes at baseline and 12-month follow-up. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2019 jun 26;2019:8595409.
- Curcio CS, Lucchetti G, Moreira-Almeida A. Validation of the Portuguese version of the Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality (BMMRS-P) in clinical and non-clinical samples. *J Relig Health*. 2015;54(2):435-48.
- Daher JC Jr, Damiano RF, Lucchetti AL, Moreira-Almeida A, Lucchetti G. Research on experiences related to the possibility of consciousness beyond the brain: a bibliometric analysis of global scientific output. *J Nerv Ment Dis*. 2017 jan;205(1):37-47.
- Dalla, CAP, Cazella S, Costa M. What do we know about the teaching of religiosity/spirituality in medical undergraduate curricula? An integrative review. *MeD Ed Publish*. 2016;5:20.
- Dalmida SG, Holstad MM, Diiorio C, Laderman G. Spiritual well-being, depressive symptoms, and immune status among women living with HIV/AIDS. *Women Health*. 2009 mar-may;49(2-3):119-43.
- Daly J, Fahey-McCarthy E, Timmins F. The experience of spirituality from the perspective of people living with dementia: a systematic review and meta-synthesis. *Dementia (London)*. 2019 feb;18(2):448-70.
- de Campos RJDS, Lucchetti G, Lucchetti ALG, da Rocha Rbeiro TC, Chebli LA, Malaguti C et al. The impact of spirituality and religiosity on mental health and quality of life of patients with active crohn's disease. *J Relig Health*. 2019 mar 25.
- de Oliveira JAC, Anderson MIP, Lucchetti G, Avila PEV, Gonçalves LM. Approaching Spirituality Using the Patient-Centered Clinical Method. *J Relig Health*. 2019;58(1):109-18.
- Delmont R, Lucchetti G, Moreira-Almeida A, Farias M. Can the DSM-5 differentiate between nonpathological possession and dissociative identity disorder? A case study from an afro-brazilian religion. *J Trauma Dissociation*. 2016 may-jun;17(3):322-37.
- Dilmaghani M. Importance of Religion or Spirituality and Mental Health in Canada. *J Relig Health*. 2018 feb;57(1):120-35.
- Doolittle BR, Justice AC, Fiellin DA. Religion, spirituality, and HIV clinical outcomes: a systematic review of the literature. *AIDS Behav*. 2018 jun;22(6):1792-1801.
- Dossey L. Birthmarks and reincarnation. *Explore (NY)*. 2015 jan-feb;11(1):1-4.
- Dossey L. Miracle Healings. *Explore (NY)*. 2018 sep;14(5):315-20.
- Eggan K, Jaenisch R. Micromanipulating dosage compensation: understanding X-chromosome inactivation through nuclear transplantation. *Semin Cell Dev Biol*. 2003 dec;14(6):349-58.
- Egli D, Eggan K. Nuclear transfer into mouse oocytes. *J Vis Exp*. 2006 nov 30;(1):116.
- Feinstein M, Liu K, Ning H, Fitchett G, Lloyd-Jones DM. Incident obesity and cardiovascular risk factors between young adulthood and middle age by religious involvement: the coronary artery risk development in young adults (CARDIA) study. *Prev Med*. 2012;54(2):117-21.
- Ferraro KF, Kim S. Health benefits of religion among Black and White older adults? Race, religiosity, and C-reactive protein. *Soc Sci Med*. 2014 nov;120:92-9.

- Figueiredo PH. Mesmer, a ciência negada e os textos escondidos. 2. ed. São Paulo: Lachâtre; 2007. 640p.
- Georgiev DD, Glazebrook JF. The quantum physics of synaptic communication via the SNARE protein complex. *Prog Biophys Mol Biol*. 2018 jul;135:16-29.
- Gesselman AN, Bigatti SM, Garcia JR, Coe K, Cella D, Champion VL. Spirituality, emotion distress, and post-traumatic growth in breast cancer survivors and their partners: an actor-partner interdependence modeling approach. *Psychooncology*. 2017;26(10):1691-99.
- Ghanei Gheshlagh R, Sayehmiri K, Ebadi A, Dalvandi A, Dalvand S, Nourozi Tabrizi K. Resilience of patients with chronic physical diseases: a systematic review and meta-analysis. *Iran Red Crescent Med J*. 2016;18(7):e38562.
- Gomes FC, de Andrade AG, Izbicki R, Moreira Almeida A, Oliveira LG. Religion as a protective factor against drug use among Brazilian university students: a national survey. *Braz J Psychiatry*. 2013;35(1):29-37.
- Gonçalves JP, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychol Med*. 2015 oct;45(14):2937-49.
- Gonçalves JP, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Complementary religious and spiritual interventions in physical health and quality of life: A systematic review of randomized controlled clinical trials. *PLoS One*. 2017 oct 19;12(10):e0186539.
- Gore A, Li Z, Fung HL, Young JE, Agarwal S, Antosiewicz-Bourget et al. Somatic coding mutations in human induced pluripotent stem cells. *Nature*. 2011 mar 3;471(7336):63-7.
- Goswami A. Consciousness and biological order: toward a quantum theory of life and its evolution. *Integr Physiol Behav Sci*. 1997 jan-mar;32(1):86-100.
- Goswami A, Todd D. Is there conscious choice in directed mutation, phenocopies, and related phenomena? An answer based on quantum measurement theory. *Integr Physiol Behav Sci*. 1997 apr-jun;32(2):132-42.
- Green ED, Watson JD, Collins FS. Human Genome Project: Twenty-five years of big biology. *Nature*. 2015 oct 1;526(7571):29-31.
- Greyson B. Incidence and correlates of near-death experiences in a cardiac care unit. *Gen Hosp Psychiat*. 2003;25:269-76.
- Greyson B. Implications of near-death experiences for a postmaterialist psychology. *Psych Rel Spiritual*. 2010;2:37-45.
- Grinberg-Zylberbaum J, Delaflor M, Attie L, Goswami A. The Einstein-Podolsky-Rosen paradox in the Brain: the transferred potential. *Physics Assays*. 1994;7:422-8.
- Gunji YP, Shinohara S, Haruna T, Basios V. Inverse Bayesian inference as a key of consciousness featuring a macroscopic quantum logical structure. *Biosystems*. 2017 feb;152:44-65.
- Hameroff S, Penrose R. Consciousness in the universe: a review of the 'Orch OR' theory. *Phys Life Rev*. 2014 mar;11(1):39-78.
- Hameroff SR, Craddock TJ, Tuszyński JA. Quantum effects in the understanding of consciousness. *J Integr Neurosci*. 2014 jun;13(2):229-52.
- Harris RP, Helfand M, Woolf SH, Lohr KN, Mulrow CD, Teutsch SM et al; Methods Work Group, Third U.S. Preventive Services Task Force. Reprint of: Current Methods of the U.S. Preventive Services Task Force: A Review of the Process. *Am J Prev Med*. 2020 Mar;58(3):316-31.
- Hill TD, Ellison CG, Burdette AM, Taylor J, Friedman KL. Dimensions of religious involvement and leukocyte telomere length. *Soc Sci Med*. 2016;163:168-75.
- Hemmati R, Bidel Z, Nazarzadeh M, Valadi M, Erami E, Al Zaben F, Koenig HG et al. Religion, Spirituality and Risk of Coronary Heart Disease: A Matched Case-Control Study and Meta-Analysis. *J Relig Health*. 2019 aug;58(4):1203-16.

- Hodapp B, Zwingmann C. Religiosity/spirituality and mental health: a meta-analysis of studies from the german-speaking area. *J Relig Health*. 2019 dec;58(6):1970-98.
- Hoffman DD, Prakash C. Objects of consciousness. *Front Psychol*. 2014 jun 17;5:577.
- Hofmann SG, Smits JA. Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *J Clin Psychiatry*. 2008 Apr;69(4):621-32.
- Holt-Lunstad J, Steffen PR, Sandberg J, Jensen B. Understanding the connection between spiritual well-being and physical health: an examination of ambulatory blood pressure, inflammation, blood lipids and fasting glucose. *J Behav Med*. 2011 dec;34(6):477-88.
- Houscham AM, Peterson CT, Mills PJ, Chopra D. The effects of stress and meditation on the immune system, human microbiota, and epigenetics. *Adv Mind Body Med*. 2017;31(4):10-25.
- Hulett JM, Armer JM, Leary E, Stewart BR, MacDaniel R, Smith K et al. Religiousness, spirituality, and salivary cortisol in breast cancer survivorship: a pilot study. *Cancer Nurs*. 2018;41(2):166-75.
- Hybels CF, George LK, Blazer DG, Pieper CF, Cohen HJ, Koenig HG. Inflammation and coagulation as mediators in the relationships between religious attendance and functional limitations in older adults. *J Aging Health*. 2014 jun;26(4):679-97.
- Ichida JK, Kiskinis E, Eggan K. Shushing down the epigenetic landscape towards stem cell differentiation. *Development*. 2010.
- Igamberdiev AU, Shklovskiy-Kordi NE. The quantum basis of spatio-temporality in perception and consciousness. *Prog Biophys Mol Biol*. 2017 nov;130(Pt A):15-25.
- Ironson G, Kremer H, Lucette A. Relationship between spiritual coping and survival in patients with HIV. *J Gen Intern Med*. 2016 sep;31(9):1068-76.
- Jacobs TL, Epel ES, Lin J, Blackburn EH, Wolkowitz OM, Bridwell DA et al. Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. *Psychoneuroendocrinology*. 2011;36(5):664-815.
- Jaenisch R, Hochedlinger K, Eggan K. Nuclear cloning, epigenetic reprogramming and cellular differentiation. *Novartis Found Symp*. 2005;265:107-18; discussion 118-28.
- Jamali M, Golshani M, Jamali Y. A proposed mechanism for mind-brain interaction using extended Bohmian quantum mechanics in Avicenna's monotheistic perspective. *Heliyon*. 2019 jul 27;5(7):e02130.
- Karam A, Clague J, Marshall K, Olivier J, Series FaH. The view from above: faith and health. *Lancet*. 2015;386(10005):e22-4.
- Kelley AS, Morrison RS. Palliative care for the Seriously Ill. *N Engl J Med*. 2015;373(8):747-55.
- Kelly EW, Arcangel D. An investigation of mediums who claim to give information about deceased persons. *J Nerv Ment Dis*. 2011;19(9):11-7.
- Kleiman EM, Liu RT. Prospective prediction of suicide in a nationally representative sample: religious service attendance as a protective factor. *Br J Psychiatry*. 2014;204:262-6.
- Klemenc-Ketis Z, Kersnik J, Grmec S. The effect of carbon dioxide on near-death experiences in out-of-hospital cardiac arrest survivors: a prospective observational study. *Crit Care*. 2010;14:R56;1-7.
- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012 dec 16;2012:278730.
- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: a review and update. *Adv Mind Body Med*. 2015 summer;29(3):19-26.
- Koenig HG, Hooten EG, Lindsay-Calkins E, Meador KG. Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey. *Int J Psychiatry Med*. 2010;40(4):391-8.
- Koenig HG, Nelson B, Shaw SF, Saxena S, Cohen HJ. Religious involvement and telomere length in women family caregivers. *J Nerv Ment Dis*. 2016;204(1):36-42.

- Kremer H, Ironson G, Kaplan L, Stuetzle R, Baker N, Fletcher MA. Spiritual coping predicts CD4-cell preservation and undetectable viral load over four years. *AIDS Care*. 2015;27(1):71-9.
- Kruizinga R, Hartog ID, Jacobs M, Daams JG, Scherer-Rath M, Schilderman JB. The effect of spiritual interventions addressing existential themes using a narrative approach on quality of life of cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Psychooncology*. 2016 mar;25(3):253-65.
- Kyrios M, Ahern C, Fassnacht DB, Nedeljkovic, Moulding R, Meyer D. Therapist-Assisted Internet-based cognitive behavioral therapy versus progressive relaxation in obsessive-compulsive disorder: randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2018 aug 8;20(8):e242.
- Lago-Rizzardi CD, de Siqueira JT, de Siqueira SR. Spirituality of chronic orofacial pain patients: case-control study. *J Relig Health*. 2014 aug;53(4):1236-48.
- Lee YR, Enright RD. A meta-analysis of the association between forgiveness of others and physical health. *Psychol Health*. 2019:1-18.
- Levine GN, Lange RA, Bairey-Merz CN, Davidson RJ, Jamerson K, Mehta PK et al. Meditation and cardiovascular risk reduction: a scientific statement from the American Heart Association. *J Am Heart Assoc*. 2017;6(10).
- Li S, Stampfer MJ, Williams DR, VanderWeele TJ. Association of religious service attendance with mortality among women. *JAMA Intern Med*. 2016;176(6):777-85.
- Li T, Tang H, Zhu J, Zhang JH. The finer scale of consciousness: quantum theory. *Ann Transl Med*. 2019 oct;7(20):585.
- Lindeman M, Blomqvist S, Takada M. Distinguishing spirituality from other constructs: not a matter of well-being but of belief in supernatural spirits. *J Nerv Ment Dis*. 2012;200(2):167-73.
- Liu RT, Hernandez EM, Trout ZM, Kleiman EM, Bozzay ML. Depression, social support, and long-term risk for coronary heart disease in a 13-year longitudinal epidemiological study. *Psychiatry Res*. 2017;251:36-40.
- Loureiro ACT, de Rezende Coelho MC, Coutinho FB, Borges LH, Lucchetti G. The influence of spirituality and religiousness on suicide risk and mental health of patients undergoing hemodialysis. *Compr Psychiatry*. 2018 jan;80:39-45.
- Lucchese FA, Koenig HG. Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. 2013;28(1):103-28.
- Lucchetti G, Aguiar PR, Braghetta CC, Vallada CP, Moreira-Almeida A, Vallada H. Spiritist psychiatric hospitals in Brazil: integration of conventional psychiatric treatment and spiritual complementary therapy. *Cult Med Psychiatry*. 2012 mar;36(1):124-35.
- Lucchetti G, Daher JC jr, Iandoli D jr, Gonçalves JP, Lucchetti AL. Historical and cultural aspects of the pineal gland: comparison between the theories provide by spiritism in the 1940s and the current scientific evidence. *Neuroendocrinol Lett*. 2013;34 (8):745-55.
- Lucchetti G, de Oliveira RF, Gonçalves JP, Ueda SM, Mimica LM, Lucchetti AI. Effect of spiritist "passe" (spiritual healing) on growth of bacterial cultures. *Complement Ther Med*. 2013 dec;21(6):627-32.
- Lucchetti G, de Oliveira LR, Koenig HG, Leite JR, Lucchetti AL, Collaborators S. Medical students, spirituality and religiosity-results from the multicenter study SBRAME. *BMC Med Educ*. 2013;13:162.
- Lucchette G, Koenig HG, Pinsky I, Laranjeira R, Vallada H. Religious beliefs and alcohol control policies: a Brazilian nationwide study. *Braz J Psychiatry*. 2014 jan-mar;36(1):4-10.
- Lucchetti G, Lucchetti AG, Badan-Neto AM, Peres PT, Moreira-Almeida A, Gomes C, Koenig HG. Religiousness affects mental health, pain and quality of life in older people in an outpatient rehabilitation setting. *J Rehabil Med*. 2011 mar;43(4):316-22.

- Lucchetti G, Lucchetti AL, Bassi RM, Nobre MR. Complementary spiritist therapy: systematic review of scientific evidence. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:835945.
- Lucchetti G, Lucchetti AL. Spirituality, religion, and health: over the last 15 years of field research (1999-2013). *Int J Psychiatry Med*. 2014;48(3):199-215.
- Lucchetti G, Lucchetti AL, Koenig HG. Impact of spirituality/religiosity on mortality: comparison with other health interventions. *Explore (NY)*. 2011;7(4):234-8.
- Lucchetti G, Lucchetti AL, Espinha DC, Oliveira LR, Leite JR, Koenig HG. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brasil. *BMC Medical Education*. 2012;12(78).
- Lucchetti G, Lucchetti AL, Vallada H. Measuring spirituality and religiosity in clinical research: a systematic review of instruments available in the Portuguese language. *Sao Paulo Med J*. 2013;131(2):112-22.
- Lukoff D, Lu F, Turner R. Toward a more culturally sensitive DSM-IV. *Psychoreligious and psychospiritual problems*. *J Nerv Ment Dis*. 1992 nov;180(11):673-82.
- Lutgendorf SK, Russel D, Ullrich P, Karris TB, Wallace R. Religious participation, interleukin-6, and mortality in older adults. *Health Psychol*. 2004 sep;23(5):465-75.
- Martial C, Cassol H, Charland-Versille V et al. Neurochemical models of near-death experiences: a large-scale study based on the semantic similarity of written reports. *Elsevier. Consciousness and Cognition*. 2019;69:52-69.
- Mathews HL, Janusck, LW. Epigenetics and psychoneuroimmunology: mechanisms and models. *Brain Behav Immun*. 2011;25(1):25-39.
- Medved Kendrick H. Are religion and spirituality barriers or facilitators to treatment for HIV: a systematic review of the literature. *AIDS Care*. 2017 jan;29(1):1-13.
- Miller L, Bansal R, Wickramaratne P, Hao X, Tenke CE, Weissman MM et al. Neuroanatomical correlates of religiosity and spirituality: a study in adults at high and low familial risk for depression. *JAMA Psychiatry*. 2014 feb;71(2):128-35.
- Miller L, Wickramaratne P, Gameroff MJ, Sage M, Tenke CE, Weissman MM. Religiosity and major depression in adults at high risk: a ten-year prospective study. *Am J Psychiatry*. 2012 jan;169(1):89-94.
- Monod S, Brennan M, Rochat E, Martin E, Rochat S, Büla CJ. Instruments measuring spirituality in clinical research: a systematic review. *J Gen Intern Med*. 2011;26(11):1345-57.
- Moraes LJ, Miranda MB, Loures LF, Mainieri AG, Marmorá CHC. A systematic review of psychoneuroimmunology-based interventions. *Psychol Health Med*. 2018 Jul;23(6):635-52.
- Moreira-Almeida A. Implications of spiritual experiences to the understanding of mind-brain relationship. *Asian J Psychiatr*. 2013 Dec;6(6):585-9.
- Moreira-Almeida A, Cardena E. Differential diagnosis between non-pathological psychotic and spiritual experiences and mental disorders: a contribution from Latin American studies to the ICD-11. *Braz J Psychiatry*. 2011 may;33(Suppl 1):S21-36
- Moreira-Almeida A, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Braz J Psychiatry*. 2014;36(2):176-82.
- Moreira-Almeida A, Lotufo Neto F, Cardena E. Comparison of brazilian spiritist mediumship and dissociative identity disorder. *J Nerv Ment Dis*. 2008;19(6):420-24.
- Moreira-Almeida A, Lucchetti G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*. 2016;1(68).
- Moreira-Almeida A, Sharma A, van Rensburg BJ, Verhagen PJ, Cook CC. WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 feb;15(1): 87-8.
- Mossbridge J, Tressoldi P, Utts J. Predictive physiological anticipation preceding seemingly unpredictable stimuli: a meta-analysis. *Front Psychol*. 2012 oct 17;3:390.

- Nuevo R, Chatterji S, Verdes E, Naidoo N, Arango C, Ayuso-Mateos JL. The continuum of psychotic symptoms in the general population: a cross-national study. *Schizophr Bull.* 2012 may;38(3):475-85.
- Osório IHS, Gonçalves LM, Pozzobon PM, Gaspar Júnior JJ, Miranda FM, Lucchetti ALG et al. Effect of an educational intervention in “spirituality and health” on knowledge, attitudes, and skills of students in health-related areas: a controlled randomized trial. *Med Teach.* 2017 oct;39(10):1057-1064.
- Ooi SL, Giovino M, Pak SC. Transcendental meditation for lowering blood pressure: an overview of systematic reviews and meta-analyses. *Complement Ther Med.* 2017;34:26-34.
- Ost LG, Havnen A, Hansen B, Kvale G. Cognitive behavioral treatments of obsessive-compulsive disorder. A systematic review and meta-analysis of studies published 1993-2014. *Clin Psychol Rev.* 2015 aug;40:156-69.
- Oxford Centre for Evidence-based Medicine. Levels of evidence and grades of recommendations. Disponível em: <http://cebmlr2.ox.ac.uk/docs/levels.html>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- Palmieri A, Calvo V, Kleinbub JR, Meconi F, Marangoni M, Barilavo P et al. “Reality” of near-death-experience memories: evidence from a psychodynamic and electrophysiological integrated study. *Human Neuroscience.* 2014 jun 19;8:429.
- Panzini RG, Maganha C, Rocha NS, Bandeira DR, Fleck MP. Brazilian validation of the Quality of Life Instrument/spirituality, religion and personal beliefs. *Rev Saude Publica.* 2011;45(1):153-65.
- Paquette V, Beaugregard M, Beaulieu-Prévost D. Effect of a psychoneurotherapy on brain electromagnetic tomography in individuals with major depressive disorder. *Psychiatry Res.* 2009 dec 30;174(3):231-9.
- Paquette V, Lévesque J, Mensour B, Leroux JM, Beaudoin G, Bourgouin P et al. Change the mind and you change the brain: effects of cognitive-behavioral therapy on the neural correlates of spider phobia. *Neuroimage.* 2003 feb;18(2):401-9.
- Parana D, Rocha AL, Freire ES, Lotufo F, Moreira-Almeida A. An empirical investigation of alleged mediumistic writing: a case study of Chico Xavier’s letter. *The Journal of Nervous and Mental Disease.* 2019.
- Parnia S. Death and consciousness-an overview of the mental and cognitive experience of death. *Ann NY Acad Sci.* 2014 nov;1330:75-93.
- Parnia S. Aware-awareness during resuscitation a prospective study. *Resuscitation.* 2014. PMID: 25301715 clinical trial.
- Patel JK, Schoenfeld E, Parnia S, Singer Aj, Edelmam N. Venoarterial extracorporeal membrane oxygenation in adults with cardiac arrest. *J Intensive Care Med.* 2016 jul;31(6):359-68.
- Patel S, Klagholz S, Peterson CT, Weiss L, Chopra D, Mills PJ. Psychosocial effects of a holistic ayurvedic approach to well-being in health and wellness courses. *Glob Adv Health Med.* 2019 apr 29;8:2164956119843814.
- Paulson S, Becker LB, Parnia S, Mayer SA. Reversing death: the miracle of modern medicine. *Ann NY Acad Sci.* 2014 nov;1330:4-18.
- Paulson S, Fenwick P, Neal M, Nelson K, Parnia S. Experience death: an insider’s perspective. *Ann NY Acad Sci.* 2014 nov;1330:40-57.
- Paulson S, Gates SJ Jr, Wertheim M. The mystery of our mathematical universe. *Ann NY Acad Sci.* 2019 dec;1458(1):9-25.
- Penrose R. Consciousness, the brain, and spacetime geometry: an addendum. Some new developments on the Orch OR model for consciousness. *Ann NY Acad Sci.* 2001 apr;929:105-10.
- Peres JF, Moreira-Almeida A, Caixeta L, Leão F, Newberg A. Neuroimaging during trance state: a contribution to the study of dissociation. *PLoS One.* 2012;7(11):e49360.

- Peres MFP, Kamei HH, Tobo PR, Lucchetti G. Mechanisms behind religiosity and spirituality's effect on mental health, quality of life and well-being. *J Relig Health*. 2018 oct;57(5):1842-55.
- Popp FA. Cancer growth and its inhibition in terms of coherence. *Electromagn Biol Med*. 2009;28(1):53-60.
- Popp FA. Properties of biophotons and their theoretical implications. *Indian J Exp Biol*. 2003 may;41(5):391-402.
- Prada ILS, Iandoli JR D, Lopes SLS. O cérebro triúno a serviço do espírito. São Paulo: AME-Brasil; 2017. 561p.
- Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med*. 2014;17(6):642-56.
- Rafferty KA, Billing AK, Mosack KE. Spirituality, religion, and health: the role of communication, appraisals, and coping for individuals living with chronic illness. *J Relig Health*. 2015 oct;54(5):1870-85.
- Rasmussen KR, Stackhouse M, Boon SD, Comstock K, Ross R. Meta-analytic connections between forgiveness and health: the moderating effects of forgiveness-related distinctions. *Psychol Health*. 2019;1-20.
- Reagen EM, Nguyen RT, Ravishankar ST, Chabra V, Fuentes B, Spiegel R et al. Monitoring the relationship between changes in cerebral oxygenation and electroencephalography patterns during cardiopulmonary resuscitation: a feasibility study. *Crit Care Med*. 2018 may;46(5):757-63.
- Redwine LS, Henry BL, Pung MA, Wilson K, Chinh K, Knight B et al. Pilot randomized study of a gratitude journaling intervention on heart rate variability and inflammatory biomarkers in patients with stage B heart failure. *Psychosom Med*. 2016;78(6):667-76.
- Rezende-Pinto A, Moreira-Almeida A, Ribeiro M, Laranjeira R, Vallada H. The effect of religiosity during childhood and adolescence on drug consumption patterns in adults addicted to crack cocaine. *BJPsych Open*. 2018 sep;4(5):324-331.
- Ribeiro MRC, Carvalho AG, Silva AF, Silva AM, Iandoli Jr D, Gonçalves LM et al. Cartas ao Dr. Bezerra de Menezes. São Paulo: AME-Brasil; 2017. 384p.
- Richards TL, Kosak L, Johnson C, Standish LJ. Replicable functional magnetic resonance imaging evidence of correlated brain signals between physically and sensory isolated subjects. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2005;11(6):955-63.
- Rocha AC, Paraná D, Freire ES, Lotufo Neto F, Moreira-Almeida A. Investigating the fit and accuracy of alleged mediumistic writing: a case study of Chico Xavier's letters. *Explore (NY)*. 2014 sep-oct;10(5):300-8.
- Rosmarin DH, Moreira-Almeida A, Koenig H. Religion and psychotic experiences. *Acta Psychiatr Scand*. 2018 aug;138(2):173.
- Rosmarin DH, Pargament KI, Koenig HG. Spirituality and mental health: challenges and opportunities. *Lancet Psychiatry*. 2020 feb 20;s2215-0366(20)30048-1.
- Sajod M, Niazi N, Khosbravi S, Yoghobi A, Rezaei M, Koenig HG. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: a randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;30(2):79-84.
- Salgado MRC (org.). Saúde integral: uma interação entre ciência e espiritualidade. São Paulo: AME-Brasil; 2017. 480p.
- Salmoirago-Blotcher E, Fitchett G, Hovey KM, Schnall E, Thomson C, Andrews CA et al. Frequency of private spiritual activity and cardiovascular risk in postmenopausal women: the Women's Health Initiative. *Ann Epidemiol*. 2013;23(5):239-45.
- Sanchez-Gonzalez MA, May RW, Koutnik AP, Fincham FD. Impact of negative affectivity and trait forgiveness on aortic blood pressure and coronary circulation. *Psychophysiology*. 2015;52(2):296-303.

- Sheldrake R. Setting science free from materialism. Explore (NY). 2013 jul-aug;9(4):211-8.
- Schmidt S. Can we help just by good intentions? A meta-analysis of experiments on distant intention effects. J Altern Complement Med. 2012 jun;18(6):529-33.
- Schlebusch KP, Maric-Oehler W, Popp FA. Biophotonics in the infrared spectral range reveal acupuncture meridian structure of the body. J Altern Complement Med. 2005 feb;11(1):171-3.
- Schmind G, Uberbacher R, Samaras T, Tschabitscher M, Mazal PR. The dielectric properties of human pineal gland tissue and RF absorption due to wireless communication devices in the frequency range 400-1850 mhz. Phys Med Biol. 2007;52(17):5457-68.
- Schwartz GE. What is the nature of a post-materialist paradigm? Three types of theories. Explore (NY). 2016 mar-apr;12(2):123-7.
- Schwartz JM, Stapp HP, Beauregard M. Quantum physics in neuroscience and psychology: a neurophysical model of mind-brain interaction. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2005 jun 29;360(1458):1309-27.
- Selesnick S, Piccinini G. Quantum-like behavior without quantum physics III: Logic and memory. J Biol Phys. 2019 dec;45(4):335-366.
- Sinha N, Parnia S. Monitoring the brain after cardiac arrest: a new era. Curr Neurol Neurosci Rep. 2017 aug;17(8):62.
- Sleutjes A, Moreira-Almeida A, Greyson B. Almost 40 years investigating near-death experiences: an overview of mainstream scientific journals. J Nerv Ment Dis. 2014 nov;202(11):833-6.
- Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Grupo de estudos em espiritualidade e medicina cardiovascular (GEMCA). Diretriz de prevenção. Espiritualidade e Saúde. maio 2019. 27p.
- Stevenson I. Birthmarks and birth defects corresponding to wounds on deceased persons. Journal of Scientific Exploration. 1993;7(4):403-16.
- Stevenson I. Past lives of twins. Lancet. 1999 apr 17;353(9161):1359-60.
- Stevenson I. Half a career with the paranormal. Rev Psiq Clin. 2007;34:150-5.
- Stevenson I, Keil J. The stability of assessments of paranormal connections in reincarnation-type cases. Journal of Scientific Exploration. 2000;14(3):365-82.
- Steinhauser KE, Fitchett G, Handzo GF, Johnson KS, Koenig HG, Pargament KI et al. State of the science of spirituality and palliative care research part i: definitions, measurement, and outcomes. J Pain Symptom Manage. 2017;54(3):428-40.
- Storm L, Tressoldi PE, Riso LD. A meta-analysis with nothing to hide: reply to Hyman (2010). Psychol Bull. 2010 jul;136(4):491-4.
- Stroppa A, Colugnati FA, Koenig HG, Moreira-Almeida A. Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study. Braz J Psychiatry. 2018 jul-sep;40(3):238-43.
- Svob C, Liu J, Wickramaratne P, Hao X, Tati A, Kayser J et al. Neuroanatomical correlates of familial risk-for-depression and religiosity/spirituality. Spiritual Clin Pract (Wash DC). 2017 mar;4(1):32-42.
- Thonnard M, Charland-Verville V, Bredort S, Dehon H, Ledoux D et al. Characteristics of near-death experiences memories as compared to real and imagined events memories. PLoS ONE. 2013;8(3):e57620.
- Tippett K, Metzinger T, Yhompson E, van Lommel P. To be or not to be: the self as ilusion. Ann NY Acad Sci. 2011 oct;1234:5-18.
- Tonello L, Gashi B, Scuotto A, Cappello G, Cocchi M, Gabrielli F, Tuszyński JA. The gastrointestinal-brain axis in humans as an evolutionary advance of the root-leaf axis in plants: a hypothesis linking quantum effects of light on serotonin and auxin. J Integr Neurosci. 2018;17(2):177-83.
- Torday JS. The singularity of nature. Prog Biophys Mol Biol. 2019 mar;142:23-31.

- Tucker JB. The case of James Leininger: an american case of the reincarnation type. *Explore (NY)*. 2016;12(3):200-7.
- Tucker JB. Children's reports of past-life memories: a review. *Explore (NY)*. 2008;4(4):244-8.
- van der Straten A, Huyser C, Wolters L, Denys D, van Wingen G. Long-term effects of cognitive behavioral therapy on planning and prefrontal cortex function in pediatric obsessive-compulsive disorder. *Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging*. 2018 Apr;3(4):320-28.
- van Lommel PR, Van Wees R, Meyers, El erich I. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *Lancet*. 2001;358:2039-45.
- van Lommel P. About the continuity of our consciousness. *Adv Exp Med Biol*. 2004; 550:115-32.
- van Lommel P. Near-death experiences: the experiences of the self as real and not as an illusion. *Ann NY Acad Sci*. 2011oct;1234:19-28.
- van Lommel P. Getting comfortable with near-death experiences: dutch prospective research on near-death experiences during cardiac arrest. *Mo Med*. 2014 mar-apr; 111(2):126-31.
- van Lommel P. Near-death experiences. *Mo Med*. 2015 mar-apr;112(2):109.
- Vander Weele TJ, Balboni TA, Koh HK. Health and Spirituality. *JAMA*. 2017;318(6):519-20.
- Vander Weele TJ, Li S, Tsai AC, Kawachi I. Association between religious service attendance and lower suicide rates among US women. *JAMA Psychiatry*. 2016;73(8):845-51.
- Vander Weele TJ, Yu J, Cozier YC, Wise L, Argentieri MA, Rosenberg L et al. Attendance at religious services, prayer, religious coping, and religious/spiritual identity as predictors of all-cause mortality in the black women's health study. *Am J Epidemiol*. 2017;185(7):515-22.
- Verma M, Banerjee HN. Epigenetic inhibitors. *Methods Mol Biol*. 2015;1238:469-85.
- Vermandere M, De Lepeleire J, Smeets L, Hannes K, Van Mechelen W, Warmenhoven F et al. Spirituality in general practice: a qualitative evidence synthesis. *Br J Gen Pract*. 2011;61(592):e749-60.
- Vieten C, Wahbeh H, Cahn BR, MacLean K, Estrada M, Mills P et al. Future directions in meditation research: recommendations for expanding the field of contemplative science. *PLoS One*. 2018;13(11):e0205740.
- Vinhosa Bastos MA Jr, Haidamus de Oliveira Bastos PR, Dos Santos ML, landoli D Jr, Boschi Portella R, Lucchetti G. Comparing the detection of endogenous psychedelics in individuals with and without alleged mediumistic experiences. *Explore (NY)*. 2018 nov;14(6):448-52.
- Vitorino LM, Lucchetti G, Leão FC, Vallada H, Peres MFP. The association between spirituality and religiousness and mental health. *Sci Rep*. 2018 nov 22;8(1):17233.
- Von Haesler NT, Beauregard M. Near-death experiences in cardiac arrest: implications for the concept of non-local mind. *Rev Psiq Clin*. 2013;40(5):197-202.
- Wackermann J, Seiterb C, Keibelb H, Walachb H. Correlations between brain electrical activities of two spatially separated human subjects. *Neuroscience Letters*. 2003;336:60-4.
- Waterland RA, Jirtle RL. Transposable elements: targets for early nutritional effects on epigenetic gene regulation. *Mol Cell Biol*. 2003 aug;23(15):5293-300.
- Wang CW, Chow AY, Chan CL. The effects of life review interventions on spiritual well-being, psychological distress, and quality of life in patients with terminal or advanced cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Palliat Med*. 2017 dec;31(10):883-94.
- Weber SR, Pargament KI. The role of religion and spirituality in mental health. *Curr Opin Psychiatry*. 2014 sep;27(5):358-63.
- World Health Organization (WHO). *Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: WHO; 1999.

- Zhang J, Xu R, Wang B, Wang J. Effects of mindfulness-based therapy of patients with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med*. 2016;26(6):1-10.
- Zimmer Z, Jagger C, Chiu CT, Ofstedal MB, Rojo F, Saito Y. Spirituality, religiosity, aging and health in global perspective: a review. *SSM Popul Health*. 2016 may 10;2:373-81.