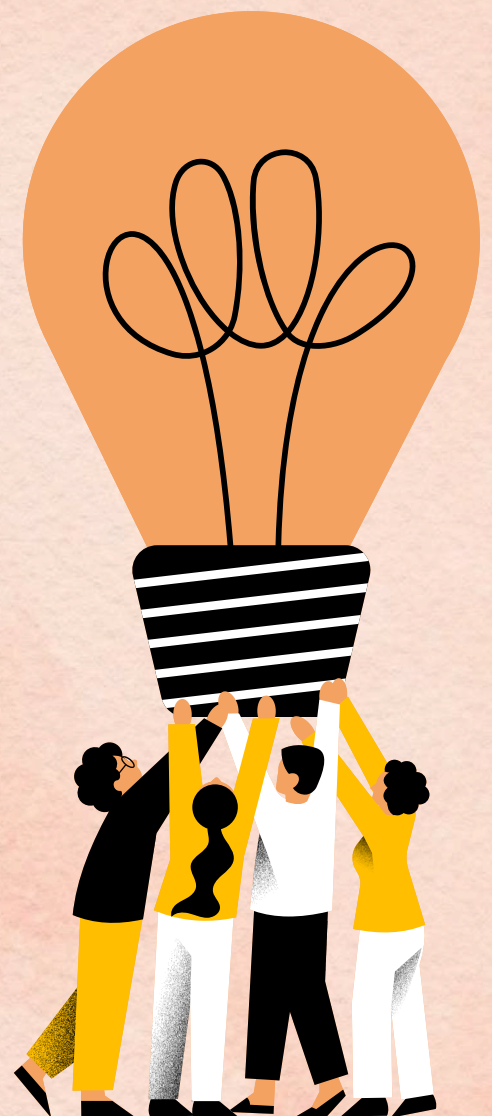


# CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Educação emocional e  
Espiritualidade no ambiente de  
trabalho

Jeane Odete Freire Dos  
Santos Cavalcanti



**ISBN 978-65-5825-217-7**

**CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: Educação emocional e  
Espiritualidade no ambiente de trabalho**

Jeane Odete Freire Dos Santos Cavalcanti  
(Autora)

CABEDELO - PB  
2024



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP**

### **Reitora**

Érika Marques de Almeida Lima

### **Editor-chefe**

Cícero de Sousa Lacerda

### **Editores assistentes**

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Márcia de Albuquerque Alves

### **Editora-técnica**

Elaine Cristina de Brito Moreira

### **Corpo Editorial**

Ana Margareth Sarmiento – Estética

Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura

Arlindo Monteiro de Carvalho Júnior - Medicina

Aristides Medeiros Leite - Medicina

Carlos Fernando de Mello Júnior - Medicina

Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda

Érika Lira de Oliveira – Odontologia

Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia

Patrícia Tavares de Lima – Enfermagem

Marcel Silva Luz – Direito

Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia

Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores

Luciano de Santana Medeiros – Administração

Marcelo Fernandes de Sousa – Computação

Thyago Henriques de Oliveira Madruga Freire – Ciências Contábeis

Márcio de Lima Coutinho – Psicologia

Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária

Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos – Engenharia

Rodrigo Wanderley de Sousa Cruz – Educação Física

Sandra Suely de Lima Costa Martins - Fisioterapia

Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright© 2024 – Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es)

Designer Gráfico:

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Editora UNIESP Rodovia BR 230, Km 14, s/n, Bloco Central –2 andar –COOPERE Morada  
Nova –Cabedelo –Paraíba CEP:58109-303

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado (UNIESP)**

C376c Cavalcanti, Jeane Odete Freire dos Santos.

Caminhos para a promoção da saúde : educação emocional e espiritualidade no ambiente de trabalho / Jeane Odete Freire dos Santos Cavalcanti. – Cabedelo, PB : Editora UNIESP, 2024.

59 p. ; il. : color.

ISBN: 978-65-5825-217-7 (Digital)

1. Saúde. 2. Espiritualidade. 3. Promoção da Saúde. 4. Religião. 5. Educação Emocional. I. Título.

CDU: 614:159.942-029:2

## PREFÁCIO

Vivemos em uma era onde o ritmo acelerado do cotidiano e as pressões constantes, tanto no ambiente de trabalho quanto na vida pessoal, têm gerado um impacto significativo na nossa saúde. Mais do que nunca, sentimos a necessidade de buscar um equilíbrio que transcenda o cuidado com o corpo físico e aborde, de maneira integral, as dimensões emocional e espiritual do ser humano. Este livro surge exatamente dessa necessidade, como uma bússola que guia o leitor pelos caminhos que interligam a educação emocional, a espiritualidade e a promoção de saúde.

O tema deste livro, que originalmente nasceu como uma dissertação acadêmica, se faz urgente em um momento histórico no qual doenças crônicas, estresse e distúrbios emocionais afetam milhões de pessoas em todo o mundo. No ambiente corporativo, onde passamos grande parte do nosso tempo, essas questões são ainda mais evidentes, muitas vezes interferindo na produtividade, nas relações interpessoais e, sobretudo, no bem-estar dos indivíduos.

A proposta deste livro é apresentar ao leitor uma abordagem prática e teórica sobre como a educação emocional e a espiritualidade podem ser ferramentas poderosas na promoção da saúde integral. A partir de uma pesquisa aprofundada e da aplicação de práticas como alongamento, massagem e meditação em um contexto corporativo, este livro demonstra, de forma acessível e inspiradora, como é possível alcançar harmonia e bem-estar.

O objetivo não é apenas informar, mas também motivar uma transformação na forma como encaramos a saúde. Ao conectar mente, corpo e espírito, podemos não só prevenir doenças, mas também melhorar a qualidade de vida de forma significativa. Este livro é um convite para que cada leitor reflita sobre suas próprias práticas diárias e busque integrar a educação emocional e a espiritualidade em sua jornada pessoal e profissional.

Espero que, ao folhear estas páginas, você encontre não apenas conhecimento, mas também inspiração para aplicar os ensinamentos aqui apresentados no seu dia a dia. Que este livro seja uma fonte de renovação e de encontro com a sua saúde integral.

Boa leitura e uma jornada transformadora!

*Eu acredito no respeito pelas crenças de todas as pessoas,  
mas gostaria que as crenças de todas as pessoas  
fossem capazes de respeitar as crenças de todas as pessoas.*

José Saramago

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 DE UM CAMINHO DE DESCOBERTAS AO ENCONTRO COM A IDENTIFICAÇÃO: fundamentação teórico-metodológica .....	16
3 EDUCAÇÃO EMOCIONAL E ESPIRITUALIDADE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE POR MEIO DAS TÉCNICAS DE ALONGAMENTO, MASSAGEM E MEDITAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO DO IESP.....	41
3.1 Alongamentos como prática corporal.....	41
3.2 Massagem e Meditação como Práticas integrativas e complementares em saúde. ....	42
3.3 Educação Emocional, Espiritualidade e Promoção de saúde para os colaboradores do NUCOM-IESP.....	43
3.3.1 Mandalas e a análise das narrativas.....	44
3.3.2 Módulo WHOQOL – BREF – Questionário sobre qualidade de vida e percepção de saúde .....	51
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	61
REFERÊNCIAS .....	64



## 1 INTRODUÇÃO

O que é saúde para você? Frequentemente, associamos o conceito de saúde apenas à ausência de doenças, concentrando-nos no aspecto físico. No entanto, a saúde é um fenômeno complexo e multifacetado, que vai além do corpo, abrangendo o equilíbrio emocional, a paz interior e a conexão espiritual. Este livro nasce da convicção de que a saúde integral — aquela que considera não apenas o corpo, mas também a mente e o espírito — é fundamental para o bem-estar humano. Historicamente, diferentes culturas têm reconhecido a importância de cuidar do ser humano em todas as suas dimensões. No entanto, com o avanço da medicina moderna, focada principalmente nos aspectos biológicos, as práticas que promovem o equilíbrio emocional e espiritual foram relegadas a segundo plano. Este livro busca resgatar essa visão holística, mostrando como a educação emocional e a espiritualidade podem se tornar poderosas aliadas na promoção da saúde, especialmente no ambiente de trabalho.

A proposta deste trabalho, originalmente desenvolvida como uma dissertação acadêmica, é investigar a relevância da educação emocional e da espiritualidade na promoção da saúde, além de examinar como as práticas corporais de alongamento, massagem e meditação podem viabilizar esse caminho. O grupo pesquisado é composto pelos colaboradores do Núcleo de Comunicação e Marketing (NUCOM) do Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP), todos participantes das atividades realizadas no projeto de extensão ofertado pela instituição.

O objetivo geral deste estudo é analisar como a educação emocional e a espiritualidade se relacionam para promover saúde aos colaboradores do NUCOM-IESP, utilizando técnicas de alongamento, massagem e meditação. De maneira específica, a pesquisa busca:

- Compreender como a espiritualidade pode ser desenvolvida por meio das práticas integrativas e complementares em seu uso cotidiano.
- Descrever como a prática corporal do alongamento, massagem e meditação incluem, de maneira relevante, a espiritualidade no dia a dia dos praticantes.
- Identificar como a regulação emocional favorece a harmonia das emoções básicas e promove saúde ao indivíduo.
- Verificar como as práticas corporais de alongamento, massagem e meditação realizadas no Projeto de Extensão do IESP podem ser meios eficazes para promover saúde.

Nos últimos anos, a ciência tem se rendido ao reconhecimento de que ações espirituais e de fé podem ser fundamentais na busca pela cura ou conforto em condições de adoecimento. Nesse contexto, as questões emocionais também ganham destaque, mostrando-se essenciais na promoção da saúde. De acordo com Thorwald Dethlefsen e Rüdiger Dahlke, "o doente não é

uma vítima inocente de alguma imperfeição da natureza, mas é, de fato, o autor da sua doença" (2007, p. 7). Essa perspectiva nos leva a ampliar os horizontes para uma compreensão mais profunda da saúde, que considera tanto os aspectos físicos quanto os emocionais e espirituais.

Assim, utilizamos autores como Ferdinand Röhr (2012) e Fabrício Possebon (2016), que discutem a constituição do ser e a integralidade que resulta em saúde; Koeing (2012), que explora as relações entre saúde e espiritualidade; e Elisa Gonsalves Possebon (2017), que aborda a educação emocional como um caminho relevante para a harmonia do ser.

Este livro está estruturado em três partes principais. Inicialmente, exploramos a fundamentação teórico-metodológica e a pertinência do estudo. Em seguida, discutimos o envolvimento entre as emoções e as práticas integrativas complementares, contextualizando-as. Por fim, apresentamos os resultados obtidos a partir da aplicação dessas práticas, demonstrando como podem promover saúde no contexto corporativo.

## **2 DE UM CAMINHO DE DESCOBERTAS AO ENCONTRO COM A IDENTIFICAÇÃO: fundamentação teórico-metodológica**

Ao começar a refletir sobre o caminho que percorri até chegar à escolha do tema aqui definido por *Relevância da Educação Emocional e da Espiritualidade na promoção de saúde dos colaboradores do NUCOM- IESP, por meio das práticas do alongamento, massagem e meditação*, trago dentro de mim um filme que perpassa toda trajetória da minha vida pessoal e profissional.

A primeira lembrança que vem remete-se aos sete anos de idade, época em que comecei a compreender o quanto minha mãe, Maria do Rozário Freires de Souza, é um grande exemplo de força e de luta para cuidar de três filhos, no caso eu sou a mais velha dos três, e ainda lidar com os desmandos do meu pai, José Francisco dos Santos, homem muito bom, mas que sempre deixou o uso abusivo do álcool atrapalhar as relações familiares. Sinto muita falta dele, que já não está mais entre nós. Sempre há uma lição a ser retirada das adversidades, sobretudo que se remetem às questões afetivas. Neste contexto familiar, fomos criados e educados, nunca nos faltou nada, mas era notório o sacrifício dos meus pais para garantir o investimento que faziam na educação. E isso eles fizeram muito bem. Sempre gostei de estudar, todas as vezes que o ano letivo se iniciava minha maior alegria era a de ver minha mãe adquirir todos os livros da minha escola. Penso que trago esse sentimento até os dias atuais, traduzido em todas as vezes que adquiro um livro novo. Assim, consegui concluir meus estudos no que hoje chamamos de educação básica e cheguei ao ensino superior na UFPB, para cursar a Licenciatura Plena de Educação Física, lugar onde aprendi muitas coisas, a principal delas era a que eu preciso ser boa nas competências que eu estava adquirindo para atuação profissional e a outra era que eu também precisava saber me defender num mundo tão independente, como aquele que se apresentava na minha graduação. Vivi essa etapa na primeira metade da década de 90.

Já como profissional de Educação Física e casada também com um profissional da mesma área, fomos motivados a buscar oportunidades profissionais melhores e aceitamos uma proposta de trabalhar e morar no estado do Maranhão, especificamente na cidade de Bacabal, na qual ficamos por dez anos e mais dois anos na capital São Luís. Esse foi um período recheado de sentimentos conflituosos. Por um lado, me sentia feliz com as oportunidades profissionais e financeiras e, por outro, fui desenvolvendo uma tristeza por estar longe da cidade que nasci, da minha mãe e dos meus irmãos. Construí nessa trajetória grande riqueza de conhecimentos, fiz pós-graduação lato-senso na área dos Estudos avançados do lazer pela Universidade Federal de Minas Gerais–UFMG. Também aproveitei muitas oportunidades de participar de capacitações

profissionais que contribuíram bastante para minha experiência e vivência dentro do contexto de atuação profissional. Durante os anos em que estive no Maranhão, atuei de várias formas como profissional de Educação Física, lecionando no ensino médio público, também como professora de natação, hidroginástica, fui *personal trainer*, assumi várias responsabilidades no SESI do Maranhão, voltadas para o lazer e qualidade de vida dos trabalhadores da Indústria, além de trabalhar com massagem.

No ano de 2010, realizei o grande sonho de voltar a morar em João Pessoa, quando assumi a vaga de professora no ensino superior no Instituto de Educação Superior da Paraíba (doravante irei me referir como IESP), local onde sigo realizando as atividades laborais, exercendo de maneira prazerosa e bastante satisfatória o exercício profissional junto aos alunos do curso de Educação Física, dentre outros. Dentro de um contexto de vivências de religiosidade cristã e na busca de utilizar a crença espiritual como grande aliada em mais de 20 anos de profissão na área da saúde, através da formação como Profissional de Educação Física – situação essa que nos fez lidar constantemente com questões de vida saudável, busca de prevenção de doenças, reabilitação e fortalecimento de corpo e mente – começo a despertar para ideias de melhorar meus conhecimentos acerca do ser humano de uma forma mais integral, o que significa compreender que “as pesquisas surgem das ideias, não importando o tipo de paradigma que fundamenta nosso estudo, nem o enfoque que iremos seguir” (SAMPIERI; COLLADO; LÚCIO, 2013, p. 30). Inicia-se, assim, uma chama que culmina como a pesquisa que aqui faço valer como o desejo de tornar realidade o encontro com um caminho de descobertas.

Tornando-me muitas vezes conselheira profissional e espiritual, isso me faz pensar e repensar as questões das emoções e da espiritualidade como um rico objeto de estudo versando sobre as dimensões que formam o ser humano, nas quais apresentamos algum tipo de conhecimento e que nos causam motivação devido à curiosidade de compreender como as questões emocionais e espirituais são influenciadoras na qualidade de vida das pessoas, mesmo quando estas estão sentenciadas ao comprometimento do direito à vida saudável mediante diagnósticos confirmados de doenças crônicas, ou seja, quando o ‘não’ como resposta vem e, ainda assim, o sustento na fé se torna ferramenta poderosa no poder de cura, mesmo quando humanamente não se oferta esperança. Assim, se faz como uma necessidade urgente e relevante responder de que forma comportamentos de dimensão humana podem influenciar na promoção de saúde.

Como mestranda da Pós-Graduação em Ciências das Religiões, na linha de estudos sobre Espiritualidade e Saúde, além de envolvida em situação de adoecimento crônico, visto que, em 2014, adquiri síndrome da Fibromialgia e, em 2017, passei pela experiência de ser vítima de três infartos, situação que me fez enfrentar a necessidade de buscar numa mágica mística o acreditar que é possível viver bem, mesmo quando a saúde quer dizer o contrário. Busquei motivação para prosseguir e investigar através de estudos essa temática que acomete um grande percentual de pessoas da nossa vida real. Neste contexto, encontramos-nos, assim, querendo conhecer, compreender e encontrar respostas para poder contribuir com o que entendo que se faz realidade contemporânea da relação intrínseca que se processa na saúde e na espiritualidade.

Diante da realidade das religiões ocidentais cultuadas aqui no Brasil, é possível fazer uma análise sobre como as pessoas perspectivam a fé para superar doenças ditas como incuráveis e interessar-se por essa vivência que se apresenta como rica dentro do processo de aprendizagem do tema em questão. No entanto, é importante salientar que não há intenção de interferir na fé alheia, mas, apenas, compreender a mesma dentro de um contexto real de vivência, para poder formalizar de forma concreta nossos próprios conceitos que envolvem educação emocional, religião, espiritualidade e fé apropriando-se para favorecer a busca por saúde tanto para nós quanto para aqueles que acreditam serem possíveis tratamentos espirituais concomitantes aos medicamentosos.

Atualmente, não é raro encontrar orientações sobre a importância de existir, na espiritualidade, uma relação direta de parceria com a saúde. Isso posto, é necessário que se entenda a excelência dos estudos das Ciências das Religiões como arcabouço teórico, bem como o seu *politéismo metodológico* (SILVEIRA, 2016), tão necessário para o que aqui se apresenta como proposta de estudo. Entendendo, ainda, que, diferentemente, “[...] de todas as ciências por um acolhimento da religiosidade em seus próprios termos, a Ciência da Religião tenta dar voz ao discurso religioso em pleno campo acadêmico” (COELHO, 2013, p.113). Assim, por não dissociar a espiritualidade e as multiperspectivas do enfrentamento da doença crônica, justifica-se o caminho deste estudo como uma narrativa fenomenológica. Escolhemos como campo de observação para o estudo de caso, o *Projeto de Alongamento, massagem e meditação do IESP*, visto ser um projeto que busca ofertar harmonia emocional e espiritual de seus participantes de forma a proporcionar meios de promoção de saúde. Nossa pesquisa utilizou em seu estudo de caso dos colaboradores do NUCOM-IESP, uma vez que nos sentimos interessados nessa vivência que se apresenta como rica dentro do processo de aprendizagem do tema em questão.

Mais facilmente, nas primeiras décadas do século XXI, encontrarmos orientações sobre a importância de encontrar na espiritualidade uma relação direta de parceria com a saúde. Temos, inclusive, presenciado informações de caráter científico sobre a medicina se render ao reconhecimento a tratamentos de pessoas que se utilizam de algum tipo de ação espiritual e de fé para busca da cura ou até conforto na condição de adoecimento e, para tanto, as questões emocionais também são retratadas dentro desse contexto na busca por saúde.

No contexto que relaciona o uso das emoções e da espiritualidade na perspectiva de cura e de promoção de saúde, deparamo-nos com situações totalmente antagônicas, casos em que tratamentos médicos são substituídos por tratamentos espirituais, casos que os dois tipos de tratamento são utilizados em conjunto e há ainda casos em que um tipo de tratamento prejudica o outro. Assim, nos propomos a investigar a relevância da Educação emocional e da Espiritualidade na promoção de saúde. Encontrar respostas que podem viabilizar a melhora da qualidade de vida das pessoas quanto ao bem mais precioso para vida, que é a saúde, deve contribuir consideravelmente para encontrar soluções que a ciência persiste em conquistar, mesmo diante de um fenômeno que anteriormente era visto como algo dissociado de sua essência. Acreditamos, assim, que emocionalidade, espiritualidade e saúde podem se complementar ativamente, importante agora é encontrar através do empirismo suporte para o cientificismo.

Após o levantamento feito nas bases de dados das teses e dissertações, utilizando as palavras-chaves Educação Emocional e Espiritualidade, percebe-se que é importante dizer que encontramos o termo Educação Emocional relacionado à educação básica e superior e ao controle de comportamentos; já a espiritualidade, em sua maioria, se encontra relacionada com doenças, sendo que seu significado fica muito restrito a questões de religiosidade. Nesse entendimento, os trabalhos apresentados fortalecem meus conhecimentos e enriquecem a certeza do quanto se faz necessário promover pesquisas e estudos sobre a espiritualidade e a educação emocional para o maior número possível de áreas do conhecimento. Também, a área da saúde tem se reportado à espiritualidade como uma ferramenta de apoio aos processos de cura, no entanto, em muitas outras vezes se remetem a essa espiritualidade como uma tarefa da religiosidade. No nosso caso, entendemos como sendo uma dimensão da formação do ser humano. Assim, o presente trabalho busca dissertar sobre a relevância de Educação Emocional e Espiritual para promoção de saúde, compreendendo-se que os trabalhos aqui escolhidos e citados possibilitaram uma contribuição rica de acordo com a produção de conhecimento já

estabelecida. Contudo, apresentamos a estrutura do problema de pesquisa que foi construído a partir da formulação de quatro questões, a saber:

Inicialmente, a nossa arguição se volta para o questionamento que versa sobre de que forma a educação emocional e a espiritualidade podem influenciar comportamentos de dimensão humana para promoção de saúde. Nessa pergunta, o olhar se volta para formação integral do ser humano e suas dimensões humanas que, de acordo com o estado de equilíbrio ou de desequilíbrio, pode levar o ser humano a estados de saúde ou de doença. Dessa maneira, o problema aqui é como compreender quais os comportamentos de dimensão humana que poderão contribuir na promoção de saúde.

Seguindo a investigação sobre espiritualidade, que diz respeito ao fato de colocar a mesma como algo para além da religiosidade, se faz necessário a compreensão da emoção inserida como uma das dimensões que formam o ser humano e que a harmonia das emoções básicas através do processo chamado regulação emocional promove saúde, mesmo quando a pessoa está fadada à doença. Os aspectos estruturantes da pesquisa estão ligados para garantir o delineamento do objetivo maior, que é investigar a relevância da educação emocional e da espiritualidade na promoção de saúde dos colaboradores do NUCOM- IESP por meio das práticas de alongamento, massagem e meditação.

A pesquisa explorou a Educação Emocional e a Espiritualidade no contexto da Promoção de Saúde, através da implementação de técnicas de alongamento, massagem e meditação com os colaboradores do Núcleo de Comunicação do IESP (NUCOM). Utilizou-se a pesquisa aplicada para gerar conhecimentos práticos e específicos, adotando uma abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada de forma imersiva no ambiente de trabalho, possibilitando uma análise aprofundada das experiências vividas. O estudo fenomenológico permitiu entender as percepções e impactos dessas práticas na saúde emocional e espiritual dos participantes. A pesquisa foi conduzida com os funcionários do NUCOM devido à alta carga de estresse e demandas intensas, e o IESP forneceu o suporte necessário para a realização do estudo.

O Núcleo de Comunicação e Marketing do IESP – NUCOM/IESP se caracteriza por ser um setor de apoio administrativo que é regido por Regulamento específico aprovado por resolução. Este setor se caracteriza conforme estabelecido:

Art. 2º O Núcleo de Comunicação e Marketing é responsável por integrar ações de gerenciamento e estratégias de comunicação de forma a dar suporte a instituição quanto ao posicionamento estratégico de mercado, quanto aos canais de comunicação oficial interno, atendendo as necessidades e demandas institucionais fortalecendo sua relação com o público alvo.

Art. 3º Quanto ao atendimento de ações voltadas aos canais de comunicação externa, o Núcleo de Comunicação e Marketing deve definir e implantar políticas de comunicação que visem a integração com o público que se envolve na convivência com a instituição.

Art. 4º O Núcleo de Comunicação e Marketing também deve desenvolver projetos de comunicação que estabeleçam ações integradas com a comunidade acadêmica, envolvendo professores, alunos e funcionários da instituição, se fazendo valer dos recursos da comunicação administrativa e mercadológica fazendo frente ao posicionamento da imagem em destaque do IESP perante a sociedade. (Regulamento das ações do Núcleo de Comunicação e Marketing- NUCOM, 2016, p. 3)

Diante das características que são próprios deste setor, alinhado às necessidades que são originadas por todas as demandas advindas da instituição através das coordenações de cursos de graduação e pós-graduação e demais setores administrativos, e, ainda, por ser exercida preferencialmente utilizando computador como ferramenta de trabalho quase que ininterruptamente, percebemos no contato com os colaboradores desse setor que, por muitas vezes, estes estão sempre no limite do tempo para entrega de produção e sempre há cobrança de algum setor por prontidão nessa entrega. Para ilustração, vale citar parte do Regulamento das ações do NUCOM, no qual estão estabelecidas as atribuições do setor quanto ao cumprimento de suas demandas, as quais podemos ver descritas abaixo:

Art. 15º O NUCOM oferece um rol de produtos e serviços, a saber: I Criação e produção de papelaria institucional; II Cobertura fotográfica de evento ou atividade; III Divulgação de evento já realizado; IV Inserção, correção e atualização de dados no site; V Material de divulgação de cursos de graduação (presencial e EAD), pós-graduação; VI Negociação de mídia; VII Recebimento e avaliação de projetos comerciais; VIII Campanha Institucional; IX Criação de post mídias sociais; X Cartão de Visita; XI Criação, correção de assinatura de e-mail; XII Organização de evento institucional Art. 16º. Todo material criado pelo NUCOM, não pode ser alterado sem a autorização do mesmo. Art. 17º. Cabe ao NUCOM informar em tempo hábil e definido os resultados das solicitações feitas a partir das demandas internas e externas. (Regulamento das ações do Núcleo de Comunicação e Marketing- NUCOM, 2016, p. 8).

Diante do exposto, quanto às características do NUCOM, no entendimento das suas atribuições, que se transformam em produtos e / ou serviços frente às necessidades do IESP, considero o NUCOM como o coração do IESP, pois todo o processo de comunicação institucional, interna e externamente se dá por meio deste setor, assim como a intermediação do mercado com a direção da instituição também passa pela responsabilidade do NUCOM. Entendo assim que esta situação torna esse setor como um local que favorece tensão e estresse aos seus colaboradores, uma vez que o índice de cobrança por realização apresenta-se intenso e constante. Também é importante apontar que o NUCOM possui o grupo certo para participar da investigação aqui proposta, uma vez que os resultados obtidos poderão servir de padrão a ser utilizado pelo IESP, para os demais setores, uma vez que se propõe a ofertar meios de promover saúde aos seus trabalhadores. Como exemplo está o Programa de Saúde para colaboradores que oferta Ginástica laboral, Equipe de Corrida, massagem e Alongamento,



dentre outras atividades. A seguir a ilustração se mostra através de fotografia realizada durante o cotidiano das práticas dos colaboradores. Na Figura 1, pode ser visto alguns membros do NUCOM na realização das práticas físicas elencadas.

**Figura 1** - Equipe do NUCOM/IESP, na prática de alongamento



Fonte: CAVALCANTI, 2018

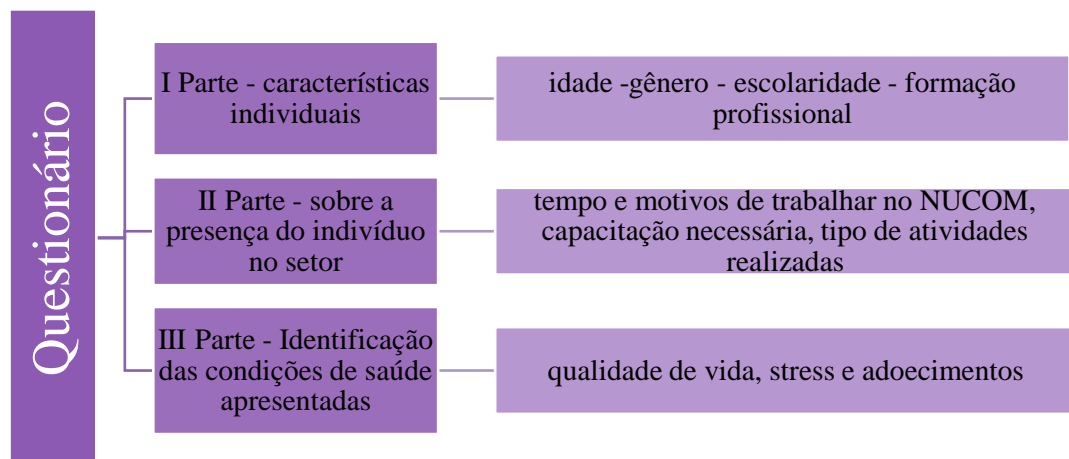
**Figura 2** - Equipe do NUCOM/IESP, na prática de massagens



Fonte: CAVALCANTI, 2018

Na intenção de produzir os dados da pesquisa, escolhemos três instrumentos para realizar a coleta: Aplicação da Mandala Terapia como diagnóstico, análise das narrativas e questionários de formato eletrônico, dos quais um questionário é composto por 19 questões, sendo destinado a levantar as características pessoais e profissionais dos sujeitos, incluindo a atuação no setor de trabalho, quais as capacitações necessárias e a descrição das tarefas que realiza em sua função, além de verificar a existência de algum tipo de adoecimento e a condição de tratamento. O segundo formulário possui 26 questões, também eletrônico, e foi direcionado para as condições que permeiam a qualidade de vida dos participantes da pesquisa. Na Figura 3, pode ser visto um organograma com a síntese.

**Figura 3** - As divisões do questionário e o que se pretende



Fonte: Cavalcanti, 2018

O questionário busca identificar as características individuais dos participantes. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados questionário *online* no *Google Forms*, estruturado por questões pertinentes ao contexto da pesquisa, distribuídas em três partes, que segundo o esquema anterior vão contemplar, dentre outras coisas: a identificação dos sujeitos da pesquisa, considerando as variáveis faixa etária, gênero, maior titulação acadêmica, tempo de formação profissional e tipo de instituição que trabalha; em segundo momento, se buscou o aspecto motivacional, referente aos objetivos propostos, levando em conta o tempo e motivos de trabalhar no NUCOM, capacitação necessária e tipo de atividades realizadas; por fim, não menos importante, a terceira parte traz a identificação das condições de saúde apresentadas com as seguintes variáveis: auto identificação da qualidade de vida, níveis de stress, e existência de adoecimentos.

Inicialmente, ao se pensar na elaboração do questionário para esta pesquisa, nos deparamos com várias possibilidades e dúvidas sobre como seria a maneira mais adequada de abordar os participantes quanto às variáveis aqui estabelecidas, uma vez que, como temos um objetivo a ser perseguido, que é o de promover saúde, tendo como foco norteador a Educação Emocional e a espiritualidade, precisaríamos assim de instrumentos que se caracterizassem por amplitude e validade nos aspectos pesquisados. Desta forma, entendemos que seria relevante fazer uso do instrumento que avalia qualidade de vida, produzido pelo *Grupo de qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde*, o Grupo WHOQOL. Para melhor compreensão de nossa escolha vejamos as colocações de Fleck (2000), que fundamentam a criação e aplicação deste instrumento, com propriedade, inclusive por fazer parte do GRUPO WHOQOL, do Brasil. Portanto:

Como não há um consenso sobre a definição de qualidade de vida, o primeiro passo para o desenvolvimento do instrumento World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) foi a busca da definição do conceito. Assim, a OMS reuniu especialistas de várias partes do mundo, que definiram qualidade de vida como *a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações* (The WHOQOL Group, 1995). É um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais. A definição do Grupo WHOQOL reflete a natureza subjetiva da avaliação que está imersa no contexto cultural, social e de meio ambiente. O que está em questão não é a natureza objetiva do meio ambiente, do estado funcional ou do estado psicológico, ou ainda como o profissional de saúde ou um familiar avalia essas dimensões: é a percepção do respondente/paciente que está sendo avaliada. (FLECK, 2000, p. 34).

No Brasil, está sediado no Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria da UFRGS, o Centro Brasileiro do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-GROUP). Internacionalmente, se fazia necessário o desenvolvimento de um instrumento de avaliação transcultural, como afirma Fleck (2000). O Grupo desenvolveu o instrumento WHOQOL – 100, constando de 100 questões, mas houve necessidade de construir um instrumento com uma versão mais curta, que pudesse dar conta de responder aos mesmos objetivos. Assim, foi desenvolvido o WHOQOL – BREF, que é a versão mais curta. Versão essa pela qual se optou para ser utilizada em nossa pesquisa, por compreender que este responde aos anseios que aqui buscamos enquanto pesquisadora. O uso deste instrumento é liberado pela OMS, respeitando as regras estabelecidas de referências e aplicação conforme também pudemos verificar na Página Oficial do Grupo WHOQOL do Brasil – UFRGS.

Para organizar o perfil dos participantes da pesquisa, elaboramos também o questionário quanto às características individuais quanto aos dados que se referem à idade, gênero,

escolaridade, possuir ou não algum tipo de doença. Portanto, questões quanto à permanência e motivação do participante como colaborador do NUCOM se fizeram necessárias no sentido de auxiliar o entendimento de muitas coisas, dentre elas, por exemplo, o tempo que está inserido na equipe de trabalho, quais atividades que desenvolvem, o que se faz necessário enquanto capacitação para exercer sua função, dentre outras. Entendemos que o conjunto de questionamentos feitos é pertinente ao que se propõe.

O segundo instrumento utilizado foi a aplicação de um símbolo mágico, chamado Mandala, uma vez que a pesquisa aqui busca investigar a Educação Emocional e a Espiritualidade na promoção de saúde e nada mais adequado que utilizar um instrumento que se caracteriza por representar o ser humano e o encontro do ser com sua essência no universo.

Mandala é uma palavra sânscrita (uma das mais antigas línguas clássicas da Índia) e remete etimologicamente para círculo, significando precisamente centro, circunferência. Este símbolo é representado por um diagrama composto por formas geométricas, concêntricas, utilizada no hinduísmo, no budismo, nas práticas psicofísicas do Yoga e no tantrismo como objeto ritualista e ponto focal para meditação (SOUZA, 2012, p. 25).

Como visto no Quadro 4, mais adiante, estão representadas as disposições, ou pretensões que se se busca alcançar através da Mandala Terapia. A decisão de aplicar uma sessão de Mandala Terapia para analisar características de cada indivíduo é de fundamental importância para que cada um possa manifestar o seu estado emocional, sobretudo no momento da prática.

**Quadro 1 - As cores e os seus significados**

COR	CARACTERÍSTICAS GERAIS	CARACTERÍSTICAS TERAPÊUTICAS
<b>Vermelho</b>	Coragem, audácia, vitória, é uma cor vivificante excitante. A cor do amor, da atração, força e vitalidade. Em desarmonia apresenta falta de polidez, grosseria, crueldade física, transforma raiva em fúria expressa e em rancor ou revolta	Pode ser usada para dar estímulo a alguém que está diante de situações difíceis e sente-se em baixo. Atrai vida nova, iniciativa para agir com pioneirismo que eleva. Afetuosidade, perdão, assim como prosperidade e gratidão.
<b>Laranja</b>	A cor da energia transmite alegria, energia, vitalidade, sucesso, otimismo, boa saúde, atitude positiva frente a vida. Em desarmonia inclui atitude autoritária, expressão de ostentação ou traços exibicionista, apresenta melancolia, perda de vitalidade, abatimento.	Essa cor reflete entusiasmo, vivacidade impulsiva e natural, assim como coragem, confiança e animação. Laranja é a mistura do vermelho e amarelo trazendo em si as qualidades de ambas de maneira equilibrada. Boa para todos os ambientes aplicando-se a todos os tipos de empreendimentos.
<b>Amarelo</b>	É a cor mais clara, a mais alegre, irradiante e jovem, tônica e brilhante. A cor do pensamento, ativadora da mente e energizante. Transmite compreensão, iluminação, sabedoria e prosperidade. Em desarmonia envolve decepção, afastamento, comportamento controlador, indiscrição, maldade, podendo levar negatividade extrema, depressão mental e pessimismo profundo	Corresponde ao conhecimento e a sabedoria, razão e lógica são seus atributos, seguido por capacidade de decisão pode ser usada para estimular, revigorar as energias mantendo-nos alerta. Ideal para estimular os estudos e para pessoas com algum problema de memória ou falta de concentração. Bom para negócios educacionais e todos os locais que lidem com pensamento e concentração. Estimula a conquista e por isso é usada para incrementar os negócios.
<b>Verde</b>	Esta é a cor da cura e saúde reflete participação, generosidade e cooperação. Essa cor atenua as emoções, facilita o raciocínio correto. Em desarmonia desperta avareza, indiferença e insegurança, apresentam como natureza negativa ciúmes, inveja, egoísmo e preconceito.	Essa cor atua como um sinal para renovação da vida e sua vibração mais elevada reflete espírito de evolução. Bom para negócios como locais de descanso, clínicas, hospitais e consultórios.
<b>Azul</b>	A cor da paz, relaxamento, suavidade e paciência. É uma cor profunda e mística, calma e poderosa, transmite tranquilidade, renovação, segurança, proteção. Essa cor por sua quietude e confiança promove a devoção e a fé. Em desarmonia, essa cor é fantasiosa, estimulam devaneios, desleixo e desconfiança, o cansaço, a indolência e apatia causada por essa cor levam estado de melancolia e inércia.	Pode ser usada para pessoas que estão a passar por momentos de <i>stress</i> , com características de inquietação, tensão ou simplesmente para acalmar o ambiente e os que estiverem ali. Bom para consultórios clínicos de psicologia e outros locais onde as pessoas externem problemas, pois ajuda a colocá-los de uma forma mais clara e calma proporcionando uma autoavaliação, respostas assertivas e racionais sobre as possíveis resoluções

<b>Índigo</b>	Cor da percepção, imaginação, ilusão, habilidade em padrões. A desarmonia liga-se a orgulho, arrogância diante da vida, falta de clareza nos níveis emocional, mental e espiritual.	Terapeuticamente usada no plano material, traz abertura; no plano vital, limpeza e proteção; no emocional e no mental, harmonização; na alma, afasta os efeitos dos erros.
<b>Violeta</b>	A cor da elevação espiritual, bondade e harmonia, da transmutação, intuição, dignidade. É a cor secreta por natureza, nobre e altiva. Associada com o vermelho, torna-se ainda mais altiva, forte e espiritual. Em desarmonia causa esquecimento, falta de persistência, irreflexão, desrespeito e atitude autoritária. Pode degenerar-se em idealismo sem resultado prático, isolamento, corrupção e desintegração.	Pode ser usado por alguém que se sente injustiçado sem motivo aparente, alguém em busca de explicações sobre a existência e a religiosidade, não esquecendo que o violeta tem um pouco do azul e trás consigo as características dessa cor. Bom para templos, lugares de retiro espiritual, consultórios de medicina alternativa, lugares de descanso e tratamentos de desequilíbrio mental
<b>Branco</b>	Simboliza a própria luz, divino, quer dizer mudança, concentração, paz, determinação. Está associado à pureza, à santidade, à sabedoria e ao conhecimento. Em desarmonia apresenta perda de energia, relutância em viver a vida material, inaceitação da condição humana.	Purifica e equilibra o indivíduo e o ambiente, repele as energias negativas. Associada aos ritos de passagem, inícios, renovação, momento de criação, simboliza abertura para novas dimensões mais inacessíveis ou ocultas da psique, gera multiplicidade.
<b>Preto</b>	Evoca a profundidade, o luto, tristeza, sombra. Absorve, transmuta e devolve energias negativas transformadas em positivas. Em desarmonia traz melancolia, depressão, tristeza, confusão, perdas e medo, está associada ao luto, exprime passividade absoluta e opressão.	Transmite introspecção, favorece autoanálise e permite o aprofundamento do indivíduo no seu processo existencial. Como ação terapêutica, o preto deve ser evitado na Mandala Terapia.
<b>Marrom</b>	Cor que se liga ao passado, lembranças e memórias, nunca em sentido positivo. Associada a egoísmo, vício, doença e destruição. A imagem de um campo vazio nos traz a lembrança de algo que já esteve lá e que agora se foi. Talvez por isso, o marrom esteja, para algumas pessoas, associado com a renúncia, o pesar e a penitência.	Assim como a cor preta, o marrom também deve ser evitado terapêuticamente.
<b>Rosa</b>	A cor rosa está associada com o corpo físico. Nas mandalas em geral revela os prazeres e dores experimentados no corpo físico. Em desarmonia pode estar relacionado com a sua vida emocional, com a aceitação da condição humana, ou com os prazeres sensuais da carne, assinala uma preocupação com o corpo, necessidades prementes da criança interior, ou, possivelmente, a presença de uma doença física.	Assim como o verde, essa cor atua como um sinal para renovação da vida e sua vibração mais elevada reflete espírito de evolução. Bom para negócios como locais de descanso, clínicas, hospitais e consultórios.

**Fonte:** Cavalcanti, 2018 / Adaptado de FINCHER (1991); SOUZA (2012)

Como apresentadas no Quadro 4, as cores são essenciais para a leitura e análise dos resultados de cada Mandala pintada, por isso resolvemos apresentar uma tabela de cores e de significados, fundamentada nos escritos de Fincher (1991) e Souza (2012). A prática da Mandala Terapia foi realizada em dois períodos da pesquisa, no início e na finalização, com a aplicação de desenhos de Mandala para colorir, seguindo os protocolos apropriados, com tipos de desenhos e cores de acordo com os pressupostos da técnica, para identificar a condição emocional no momento da aplicação. A Figura 4, adiante, representa graficamente como se deu o processo de aplicação da Mandala Terapia como um instrumento de diagnóstico inicial sobre as características emocionais dos participantes da pesquisa.

**Figura 4** - A disposição do que se pretende com a Mandala Terapia



Fonte: CAVALCANTI, 2018

O uso de Mandala como terapia provém da intenção de utilizar um instrumento que, por sua essência, trabalhe o encontro do indivíduo com o seu próprio eu. Fincher (1991) descreve Mandala como um reflexo do eu, e deste argumento podemos nos apropriar quando ela afirma:

Carl Gustav Jung, o psiquiatra suíço, adotou a palavra sânscrita mandala para descrever os desenhos circulares que ele e seus pacientes faziam. Mandala significa centro, circunferência ou círculo mágico. Jung associava a Mandala com o *Self*, o centro da personalidade como um todo. Em sua opinião, a Mandala mostra o impulso natural para vivenciar o nosso potencial e realizar o padrão da nossa personalidade integral (FINCHER, 1991, p. 14).

A Mandala Terapia pode ser entendida como um elo do que é aplicado na Arte Terapia e no Yoga, técnicas autorizadas e reconhecidas pelo Ministério da Saúde como uma prática integrativa e complementar que proporciona melhora na qualidade de vida. Segundo a Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017 fica reconhecido que:

Arteterapia é uma prática que utiliza a arte como base do processo terapêutico. Faz uso de diversas técnicas expressivas como pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagem, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura, dentre outras. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo. Baseia-se no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida. [...] Através da arte é promovida a ressignificação dos conflitos, promovendo a reorganização das próprias percepções, ampliando a percepção do indivíduo sobre si e do mundo. A arte é utilizada no cuidado à saúde com pessoas de todas as idades, por meio da arte, a reflexão é estimulada sobre possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o stress e experiências traumáticas[...] Yoga é uma prática que combina posturas físicas, técnicas de respiração, meditação e relaxamento. Atua como uma prática física, respiratória e mental. Fortalece o sistema musculoesqueléticos, estimula o sistema endócrino, expande a capacidade respiratória e exercita o sistema cognitivo. Um conjunto de ásanas (posturas corporais) pode reduzir a dor lombar e melhorar para harmonizar a respiração, são praticados exercícios de controle respiratórios denominados de prânâyâmas. Também, preconiza o autocuidado, uma alimentação saudável e a prática de uma ética que promova a não-violência. A prática de Yoga melhora a qualidade de vida, reduz o estresse, diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial, alivia a ansiedade, depressão e insônia, melhora a aptidão física, força e flexibilidade geral (BRASIL, 2017).

Nesta perspectiva, nos aproximaremos mais especificamente na aplicação de Mandala Terapia pautada na Tradição do Yoga, todavia sem deixar de dar o merecimento às sessões também utilizadas na Arte Terapia. Escolhemos fazer a aplicação de uma sessão de pintura de Mandala como um instrumento diagnóstico das condições emocionais dos participantes da pesquisa, que teve inicialmente um caráter de busca por algo diferente da aplicação de um simples questionário diagnóstico. Entretanto, foi surpreendente o resultado da aplicação da técnica, uma vez que só o fato de pintar a Mandala, num ambiente tranquilo, tornou-se para o participante, um momento de relaxamento e tranquilidade, no qual cada participante ao concluir seu desenho e se deparar como o que este era na verdade uma representação de si gerou um interesse impetuoso destes em prosseguir na pesquisa e os que os resultados podem trazer. Na fotografia a seguir, destacada como Figura 5, pode ser visto uma sessão de Mandala Terapia, aplicada, no NUCOM.



**Figura 5 - Sessão de Mandala Terapia, no NUCOM**



**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

Quanto à análise das narrativas, optamos pela descrição dos depoimentos obtidos sobre a vivência. Entretanto, percebi uma necessidade de inserir a Mandala no percurso da pesquisa, para além da busca por diagnóstico emocional, mas como um instrumento contínuo de produção de dados por seu caráter terapêutico como aliada na motivação dos participantes. Como se pode constatar na seguinte narrativa:

Antes da pesquisa da professora, confesso que meus conhecimentos sobre o assunto eram praticamente nulos, se restringindo a um conhecimento vago da Mandala relacionado apenas a sua forma pictórica. O primeiro momento da pesquisa se deu na nossa sala de ginástica, com trilha sonora condizente com a temática, a professora nos apresentou as ferramentas que seriam utilizadas para a pintura da Mandala e só após isso teríamos conhecimento do significado de cada cor e o que ela representa em cada área da Mandala. Após colorir as Mandala tomar conhecimento dos significados, refletimos individualmente se a Mandala refletia os respectivos aspectos da nossa vida através das cores e camadas da Mandala. Foi uma experiência interessante traçar essas conexões e conhecer mais sobre o tema (PARTICIPANTE B).

O desenvolvimento da aplicação de sessões de pintura de Mandala (Mandalaterapia), se deu respeitando os procedimentos que a técnica sugere. Segundo Possebon (2018), o

procedimento terapêutico começa com o paciente tomando uma Mandala em branco desenhada em uma folha, isto é, sem cores. Coloca então sua intenção de que esta mandala seja ele mesmo, seu Ser. As cores são colocadas à disposição do participante seguindo os critérios da tabela de cores utilizada para a análise do resultado da técnica. O paciente por sua vez é orientado a fazer a escolha das cores que desejar dentre as ofertadas e utilizar o tempo necessário para pintar, permitindo-se usar sua intuição em todo o processo de realização da técnica.

Ao concluir a atividade, foi apresentada a tabela de cores explicando como fazer a leitura da representação da Mandala, a partir da escolha que cada um realizou e pintou, trazendo para o participante agora a consciência de que sua ação foi intuitiva e que trouxe uma representação do seu próprio eu. Podemos considerar esse caráter a partir das falas de Jung (2002), acerca das mandalas, ao afirmar, dentre outras considerações, que:

[...] As mandalas não provêm dos sonhos, mas da imaginação ativa [...] As mandalas melhores e mais significativas são encontradas no âmbito do budismo tibetano [...] Uma mandala deste tipo é assim chamado “yantra”, de uso ritual, instrumento de contemplação. Ela “ajuda a concentração, diminuindo o campo psíquico circular da visão, restringindo-o até o centro.” (JUNG, 2002, pp. 347-381)

Enquanto pesquisadora e observadora do comportamento dos participantes durante a aplicação da técnica e a surpresa do seu resultado no encontro com a tabela de cores, compreendi que a escolha dessa técnica para lidar com o termo espiritualidade e com as emoções tinha sido muito importante para a pesquisa. O estado de contemplação e concentração exposto por Jung se fez muito presente durante os momentos de realização. Assim, foi entregue a cada participante a tabela de cores, acompanhada da sua devida explicação e a relação das camadas da Mandala, além de suas interfaces com as dimensões do ser pluridimensional, conforme afirma e orienta Possebon (2018).

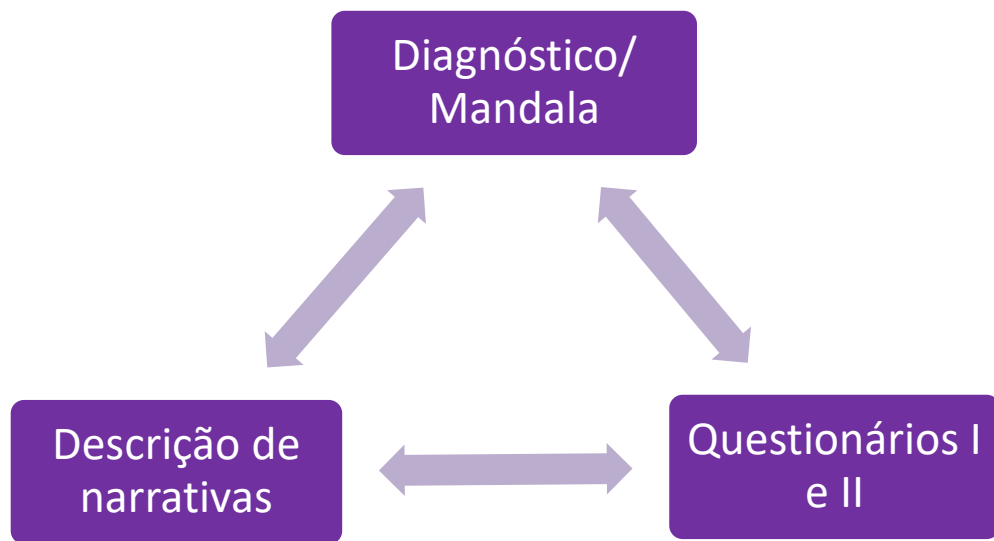
Mesmo sendo conhecedora da técnica, me surpreendi enquanto pesquisadora em relação ao quanto todos os participantes fizeram daqueles momentos uma entrega desprendida de si, dedicando-se à atividade. Portanto, a opção por incluir a Mandala terapia como um instrumento não só para o diagnóstico, mas, para tratamento terapêutico durante o decorrer da pesquisa, foi de sensível relevância. Mais adiante, farei um aprofundamento maior sobre os resultados observados à análise das Mandalas pintadas.

As atividades da pesquisa foram iniciadas no final do mês de setembro de 2018. As sessões ocorriam sempre às segundas e quartas-feiras no horário das 14h30min às 15:45h com o desenvolvimento das ações que seguiam um cronograma que ora envolvia massagem e meditação, ora alongamento e meditação, ora só massagem. Inicialmente fui fazendo observações quanto à reação dos participantes ao realizar as práticas e sua relação com as tarefas intensas no setor de trabalho.

Era notório que em alguns períodos os colaboradores do NUCOM não conseguiam participar das atividades do Projeto de Extensão, devido ao tamanho das demandas institucionais. Entendi claramente que precisava buscar alguma alternativa para tornar possível a regularidade das práticas. Foi então que sugeri à gerente do setor se seria permitido que, em momentos de dificuldades de sair do setor, seria possível levar a equipe da extensão para o NUCOM e lá aplicar as técnicas. Sendo aprovado, assim aconteceu.

Baseado nos fundamentos de Creswell (2014, p.76), “um estudo fenomenológico descreve o significado comum para vários indivíduos das suas experiências vividas em um conceito ou fenômeno”, focamos na descrição do que há em comum aos participantes quando vivenciam um fenômeno. Assim, para interpretação dos dados, fez-se um contraponto nas proposições teóricas, eventos que ocorrem e preparo para várias fontes de evidências que surgiram no conduzir de todo processo investigativo, fazendo uso de triangulações de informações por meio de dados, evidências e teorias na intenção de encontrar fidedignidade e confiabilidade nos achados. “O ato de utilizar diferentes fontes e métodos de coleta é denominado triangulação de dados” (SAMPIERI; COLLADO; LÚCIO, 2013, p. 446). Conforme podemos verificar na Figura 6 mais adiante, a representação da triangulação que será descrita no Capítulo 3, deste trabalho.

**Figura 6** - Apresentação da Triangulação dos Dados da Pesquisa



Fonte: CAVALCANTI, 2019

Durante todo o processo de desenvolvimento, fui fazendo observações das atividades realizadas no projeto de extensão do IESP, vendo como se dava a participação dos colaboradores do NUCOM, inclusive como estes se mostravam interessados ou não em cada atividade proposta. Nesse contexto, foi sempre necessário seguir as orientações de Creswell (2014), quando diz que a fenomenologia além de descrever também gera um processo interpretativo no qual o pesquisador faz a interpretação das experiências a partir dos seus significados. E para tanto, o grande desafio foi o de decidir como e de que forma usaria minhas compreensões sem interferir no estudo e, assim, não seguir envolvendo minhas próprias experiências na pesquisa.

Nesse entendimento, foi importante planejarmos o ciclo de atividades a desenvolver conforme mostra a Figura 7. Esse processo se fundamenta nas colocações de Creswell (2014), quando diz que vê na coleta de dados um conjunto de atividades que se inter-relacionam para reunir boas informações e gerar respostas ao que se pergunta na pesquisa. Nesse sentido, todas as atividades eram observadas e registradas por meio de fotos e anotações. Seguimos o ciclo de atividades da pesquisa buscando garantir o maior número de respostas possível aos estímulos ofertados pelas técnicas executadas no Projeto de Extensão, além de direcionar a equipe de participantes para responder aos instrumentos propostos, respeitando a lógica do ciclo de atividades de forma planejada e organizada.

**Figura 7** - Ciclo de Atividades da Pesquisa

Fonte: CAVALCANTI, 2019

O planejamento se iniciou com a escolha do local e o público a ser pesquisado, quando foi selecionado o Projeto de Extensão Alongamento, Massagem e Meditação do IESP, por oferecer as técnicas, que, a meu ver, se adequariam perfeitamente ao meu objeto de estudo. Em seguida, pedimos liberação através da carta de anuência da Instituição e liberação dos colaboradores do NUCOM para participarem da pesquisa, pelos motivos já explicitados anteriormente; após essa etapa, providenciamos o acesso dos participantes às práticas de alongamento, massagem e meditação.

Logo, adentramos ao acompanhamento e observação dos participantes nas atividades, seguido da aplicação da técnica de pintar Mandala como um diagnóstico sobre as características

emocionais; na continuidade, aplicamos os Questionários 1 - características pessoais e profissionais e 2 - avaliações das questões sobre qualidade de vida e percepção da saúde dos participantes. Em paralelo ao processo de realização de atividades, registramos as narrativas sobre as vivências e percorremos o andamento da pesquisa com os registros e análise dos dados que aqui se apresentam no capítulo 3.

De acordo com Andrade (2009), a população é composta por todos os elementos de uma classe e que constituem o universo da pesquisa. Em geral, quando o universo é numeroso e esparso, recomenda-se a seleção de uma amostra correspondente a uma determinada quantidade dos elementos de uma classe para objeto do estudo, que são denominados participantes da pesquisa. Entretanto, a população deste estudo será composta por todos os membros que compõe o NUCOM, perfazendo um total de oito funcionários, dos quais cinco são do sexo masculino e três são do sexo feminino.

Sendo o NUCOM um setor no qual seus colaboradores realizam suas atividades basicamente por meio do uso de computadores, achei pertinente garantir a possibilidade de os questionários também serem respondidos de forma eletrônica, uma vez que não mudaria a rotina das atividades. Os questionários foram transformados em formulários da Plataforma *Google Forms* (Formulários do Google).

O Questionário 1 foi respondido por seis participantes no período compreendido entre 30/03/2019 a 01/04/2019, seguido por um participante que respondeu no dia 10/04/2019 e o último respondeu em 16/04/19, totalizando a participação efetiva de todos os sujeitos aos questionários, o que favoreceu a verificação das características pessoais de cada participante sujeito da pesquisa, formação profissional, fatores motivacionais de trabalharem no setor e como eles se apresentam ou não em condição de algum tipo de adoecimento.

Já o Questionário 2, também respondido no mesmo período, fez referências a percepção de qualidade de vida dos respondentes. O apanhado geral dos questionários permitiu que fossem coletados dados importantes sobre o grupo. Sendo:

- a) O participante A, 27 anos, sexo masculino, formado em Jornalismo, lotado no NUCOM há dois meses, não reconhece ter doença e informou ser necessário para cumprir suas funções boa comunicação, domínio do português, capacidade criativa, organização, bom relacionamento interpessoal, atenção, domínio das redes sociais, domínio de computação, domínio de aplicativos e disposição. Sua atuação no setor consiste em produzir matérias para o site, cobertura fotográfica de eventos, alimentação de redes sociais, entrevistas, produção textual e o que mais for solicitado dentro de seu alcance.

- b) Participante B tem 30 anos, sexo masculino, sua formação é de Design Gráfico, atua no setor há sete meses como Assistente de Marketing, possui adoecimento chamado esteatose hepática, o qual não faz tratamento, compreende que para atuar no NUCOM precisa apresentar domínio das ferramentas de edição gráfica, senso estético, conhecimento da teoria da comunicação e estrutura de um anúncio, mente aberta e criatividade. A sua atuação consiste em criação de peças gráficas para comunicação online e offline, desenvolvimento de identidades visuais e campanhas.
- c) O participante C, 21 anos, sexo masculino, encontra-se finalizando o Bacharelado em Educação Física, é lotado no NUCOM há nove meses, prestando serviços à Coordenação de Produção de Eventos – COPEVE, onde a função atual é de auxiliar de produção de eventos, atendendo aos requisitos estabelecidos no regimento do NUCOM. Não revela ter algum tipo de doença, e diz que para atuar precisa entendimento em *Illustrator*, *Photoshop*, câmera, facilidade em comunicação e criatividade e sua atividade é justificada por causa da grande demanda de eventos institucionais.
- d) Participante D é do sexo feminino, tem 27 anos, graduada em Comunicação em Mídias Digitais pela UFPB, Pós-Graduação em Marketing pelo IESP, sua função é de Assistente de Marketing no NUCOM há três anos. Para tanto, afirma ser necessário ter experiência com comunicação e capacidade de resolver problemas de maneira rápida. As atividades que realiza consistem em fotografia e cobertura de eventos, publicações nas redes sociais e grupos institucionais. A mesma informou não estar doente no momento, mas que possui uma rinite alérgica sempre e que não faz tratamento.
- e) A participante E tem 33 anos, sexo feminino, graduada em Comunicação Social, Pós-Graduação em Língua Portuguesa. Está no NUCOM há 6 anos e um mês, sua função é de liderança no setor. Para tanto, diz que é importante ter capacitação em liderança, organização, planejamento, disponibilidade de tempo e criatividade, uma vez que desenvolve atividades tais como: planejamento de campanhas de vestibular, planejamento de eventos institucionais, cronogramas de ações de marketing, atendimento a contatos comerciais e recebimento de projetos de mídia, gestão e organização de pautas, participação em reuniões e gestão do orçamento anual de mídia. Quanto às questões de saúde, diz não ter doença.
- f) Participante F, 24 anos, também do sexo feminino, tem formação em Arquivologia, está no setor há 3 anos e afirma que para tal função precisa ter capacidade nos seguintes aspectos: Inteligência, criatividade, conhecimento sobre composição fotográfica, edição de fotos, uso das redes sociais e visão de mercado comunicacional. Atua como arquivista

do setor além de realizar coberturas fotográficas, publicação de conteúdos informativos da instituição nos seus portais de comunicação e atendimento de parte do público que se dirige ao núcleo. Apresenta um adoecimento há duas semanas, estando em tratamento.

- g) O participante G é do sexo masculino, 31 anos e se encontra concluindo o curso de Administração. Atua no setor há 4 anos como agente comercial. O mesmo diz que para atuar nessa área é preciso capacidade de gerenciar processos e pessoas, lidar bem com objetivos que tenham prazos e metas, conhecimento em atendimento ao público e comunicação e capacidade de aprender novas tecnologias. Sua atuação consiste em atendimento ativo e passivo de redes sociais, *facebook*, *instagram*, *whatsapp*, como também campanhas nos meios digitais como *google*. campanhas de sms, *email marketing*, *call center* e vestibular de forma geral. Não apresenta adoecimentos.
- h) O participante H tem 33 anos, sexo masculino, sua formação é em Comunicação Social e possui Pós-graduação. Possui função de gestão no setor, atuando na coordenação da produção de eventos. Atualmente não apresenta adoecimento e diz que sente muito gosto por sua profissão. Informa ser importante ter proatividade, criatividade e resiliência. Suas atividades consistem em gerenciar o planejamento e a produção dos eventos institucionais.

Na intenção de viabilizar uma síntese sobre as características pessoais e profissionais descritas até aqui sobre os participantes, apresentamos o seguinte Quadro 5:



**Quadro 2 - Identificação pessoal e profissional dos Sujeitos da pesquisa**



Participante A

27 anos, sexo masculino formado em Jornalismo, produz matérias para o site, cobertura fotográfica de eventos, alimentação de redes sociais, entrevistas, produção textual



Participante D

27 anos, sexo feminino, graduada em Comunicação em Mídias Digitais, Pós-Graduação em Marketing, produz fotografias e cobertura de eventos, publicações nas redes sociais e grupos institucionais.



Participante E

33 anos, sexo feminino, graduada em Comunicação Social, Pós-Graduação em Língua Portuguesa, produz Planejamento de campanhas de vestibular, planejamento de eventos institucionais, cronogramas de ações de marketing, atendimento a contatos comerciais e recebimento de projetos de mídia, gestão e organização de pautas, gestão do orçamento anual de mídia



Participante G

31 anos, sexo masculino, encontra-se concluindo o curso de Administração, produz atendimento ativo e passivo de redes sociais, facebook, instagram, whatsapp, como também campanhas nos meios digitais como google. Campanhas de sms, email marketing, call center e vestibular de forma geral.



Participante B

30 anos, sexo masculino, sua formação é de Design Gráfico, produz criação de peças gráficas para comunicação online e offline, desenvolvimento de identidades visuais e campanhas.



Participante C

21 anos, sexo masculino, encontra-se finalizando o Bacharelado em Educação Física, produz atividades operacionais necessárias a produção dos eventos institucionais



Participante F

24 anos, sexo feminino, tem formação em Arquivologia, produz coberturas fotográficas, publicação de conteúdos informativos da instituição nos seus portais de comunicação e atendimento de parte do público que se dirige ao núcleo.



Participante H

33 anos, sexo masculino, sua formação é em Comunicação Social e possui Pós-graduação, produz a gestão e coordenação da produção dos eventos institucionais

Fonte: Dados da Pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

As análises das características pessoais e profissionais dos participantes se apresentaram durante toda pesquisa como fontes importantes na análise da variável qualidade de vida e presença do indivíduo no setor de trabalho compondo o enredo junto à Mandala terapia, o questionário sobre percepção de saúde e qualidade de vida e as narrativas sobre as experiências vividas.

Para a realização desta pesquisa, foram levados em consideração os pressupostos da Resolução 466/2012 CNS, que trata de pesquisas e testes em seres humanos, no art. III, que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando a vontade de participar e permanecer ou não, na pesquisa, através do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (BRASIL, 2012). Nesse sentido, o pesquisador responsável declara no termo de compromisso que conhece e cumprirá as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as fases desta pesquisa.

### **3 EDUCAÇÃO EMOCIONAL E ESPIRITUALIDADE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE POR MEIO DAS TÉCNICAS DE ALONGAMENTO, MASSAGEM E MEDITAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO DO IESP**

#### **3.1 Alongamentos como prática corporal**

A Política Nacional de promoção de saúde (PNPS), aprovada em 2006, define como eixo prioritários de suas ações, conforme afirma Malta *et al* (2014), alimentação saudável, prática corporal / atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade causada por abuso de álcool, prevenção de acidentes no trânsito, estímulo à cultura de paz dentre outras ações que devem estar articuladas e apontadas como prioritárias para promoção de saúde. Neste contexto, se enquadra a prática do alongamento do projeto de Extensão do IESP como uma atividade de prática corporal somada às práticas integrativas de massagem e alongamento, por se entender que a parceria destas práticas favorece aos seus praticantes grandes possibilidades quanto à aquisição de mudança no estilo de vida, para uma visão mais integral do ser humano, pautado nas práticas que estimulam a harmonia das várias dimensões que integram o ser humano.

Nesta perspectiva, se faz muito interessante o sentido de se praticar técnicas de alongamento. Autores apontam que esta é uma ginástica que o reconcilia com seu corpo e contribui essencialmente para o bem-estar de cada praticante. Para os autores Clemenceau, Dalavier e Gundill (2012), o alongamento pode ser visto de maneira muito clara, porque:

O segredo do alongamento está na simplicidade dos movimentos. Como nós não podemos evitar situações estressantes ou aquelas diante das quais nada podemos fazer, devemos aprender a alongar de forma consciente e a liberar as tensões antes que elas se transformem em bloqueios capazes de impedir a livre circulação de energia. O alongamento não é apenas um meio de tonificar o seu corpo: ele ajuda a eliminar o estresse, e faz com que você tome consciência de seu corpo. Assim como a ioga, é uma técnica que melhora a capacidade de lidar com as perturbações do nosso sistema emocional e de nossa concentração (CLEMENCEAU; DALAVIER; GUNDILL, 2012, p. 17).

No mundo da atividade física, o alongamento se loca como uma técnica essencial para o bem-estar corporal e mental e os benefícios são inúmeros dentro do contexto do bem-estar e da promoção de saúde, trazendo benefícios como relaxamento físico e mental, aumento da amplitude de movimento articular, desenvolvimento de capacidades resistência e cardiovascular. Ainda é considerada uma ginástica sem risco e que convida o praticante a

preocupar-se com seu interior ofertando um maior controle mental e emocional, devido a sua ênfase na respiração e aumento da capacidade de concentração.

A partir de então, daremos uma ênfase mais acentuada ao estudo do alongamento no percurso da investigação acerca do tema e das vivências práticas que estão previstas durante a pesquisa.

### **3.2 Massagem e Meditação como Práticas integrativas e complementares em saúde.**

As origens da massagem são atemporais, pois parece mesmo que o mundo é mundo desde o poder do toque, a necessidade de esfregar quando algo incomoda é um instinto natural. Presente na maioria das culturas e cada uma com sua própria tradição, para nós nos interessa o estudo da massagem terapêutica com a finalidade de beneficiar o indivíduo na promoção de saúde, através do toque terapêutico, no qual a massagem estimula a circulação sanguínea, relaxa músculos, estimula o sistema nervoso, e ainda oferta cura meditativa. Todas essas observações acerca da massagem encontram-se fundamentada nos escritos de Munford (2015).

As colocações de Lidell (2002, p. 7), trazem o conceito que de que “a massagem pode ser definida como qualquer forma sistemática do toque que percebemos ser reconfortante ou que promove saúde.” Esse conceito cabe a nossa proposta de utilizar a massagem como uma técnica que, aliada ao alongamento e a meditação, tem seus benefícios potencializados, contribuindo para o alcance da promoção de saúde.

A meditação é encarada como uma técnica muito relevante de levar o indivíduo a prestar atenção no momento presente, pelo fato ser uma técnica de relaxamento que evita a divagação da mente. Vejamos estas considerações: meditar é um ato simples que pode ser realizado com o objetivo de manter ou melhorar a saúde ou, ainda, como coadjuvante do tratamento de distúrbios da saúde física ou mental (VAISBERG; MELLO, 2010, p. 119). Sua prática na atualidade tem uma relevância grandiosa na busca pela relação do indivíduo com o momento presente, assim como com o que o próprio indivíduo entende por divino. Essa relevância se mostra na ascendente busca pela prática da meditação como uma ação de complementar e integrar tratamentos de cura, de promover saúde mental e refletir essa saúde também no corpo.

Como técnica de meditação, utilizamos no nosso estudo a meditação guiada com foco na respiração e varredura corporal. De acordo com os registros de Golemam (1999, p.28), “a meditação da respiração é uma das mais simples e das mais usadas. Nós a encontramos em quase todas as antigas tradições espirituais. Buda usava essa meditação tal como os adeptos da

escola zen e theravada fazem hoje em dia”. Muitas outras técnicas são utilizadas para a prática meditativa. A Gongho Terapia é uma delas, que, segundo Fabrício Possebon (2017), se constitui como uma técnica expressiva, na qual se vai trabalhando com sons que o gongho produzirá em sua essência, na arte de combinar os sons e de forma simultânea e sucessiva ordem e equilíbrio dentro do tempo. Esta é uma técnica que está inserida no contexto dos “Sinos Tibetanos”. Seus sons promovem no indivíduo a capacidade de relaxamento profundo, porém atento. As vivências de técnicas de meditação produzem de forma acentuada a capacidade de o indivíduo encontrar um estado de concentração e este é um dos objetivos para o alcance da espiritualidade.

No caso da Gongho Terapia, essa é uma atividade de meditação que esteve em nosso planejamento para a sua aplicabilidade prática, entretanto, algumas dificuldades pontuais impediram a marcação da sua realização. No entanto, pelo seu caráter reconhecidamente eficaz para a prática da meditação, sugerimos à direção da instituição e ao setor pesquisado dar continuidade às técnicas e buscar viabilizar essa prática por se constituir em uma atividade meditativa de grande alcance, sobretudo naquelas direcionadas a espiritualidade.

### **3.3 Educação Emocional, Espiritualidade e Promoção de saúde para os colaboradores do NUCOM-IESP**

A doença tem o seu entorno povoado pela multifatorialidade, sendo o estresse um exemplo desses males que dialeticamente recebe a influência do ambiente, ao mesmo tempo que contribui para a dinâmica doentia desse mesmo ambiente e daqueles que fazem parte dele. Isso posto, chama-se atenção de que a partir dessa etapa do trabalho damos suporte à análise das respostas produzidas pelos participantes, colaboradores do NUCOM, que como já dito na sua apresentação, é um setor que abraça um vasto leque de atividades institucionais, ficando claro que este é um setor muito favorável ao desenvolvimento de elevados níveis de estresse. Segundo Herzlich e Adam (2001, p. 61) “[...] entende-se o conjunto das reações orgânicas em cadeia frente as pressões excessivas que ameacem o equilíbrio”. E, mais, os autores afirmam que o estresse torna o organismo vulnerável e debilitado a vários agentes agressores, promovendo assim possibilidades de adoecimentos (HERZLICH; ADAM, 2001).

Com objetivo de minimizar as consequências dessas ações, o IESP oferta aos seus colaboradores programa de atividades através dos projetos de extensão para promoção de saúde e qualidade de vida por meio de atividades físicas e mentais, dos quais, o Projeto de Extensão em alongamento, massagem e meditação faz parte. Nesse sentido, a nossa proposta de investigação teve como norte principal verificar a possibilidade de promover saúde aos

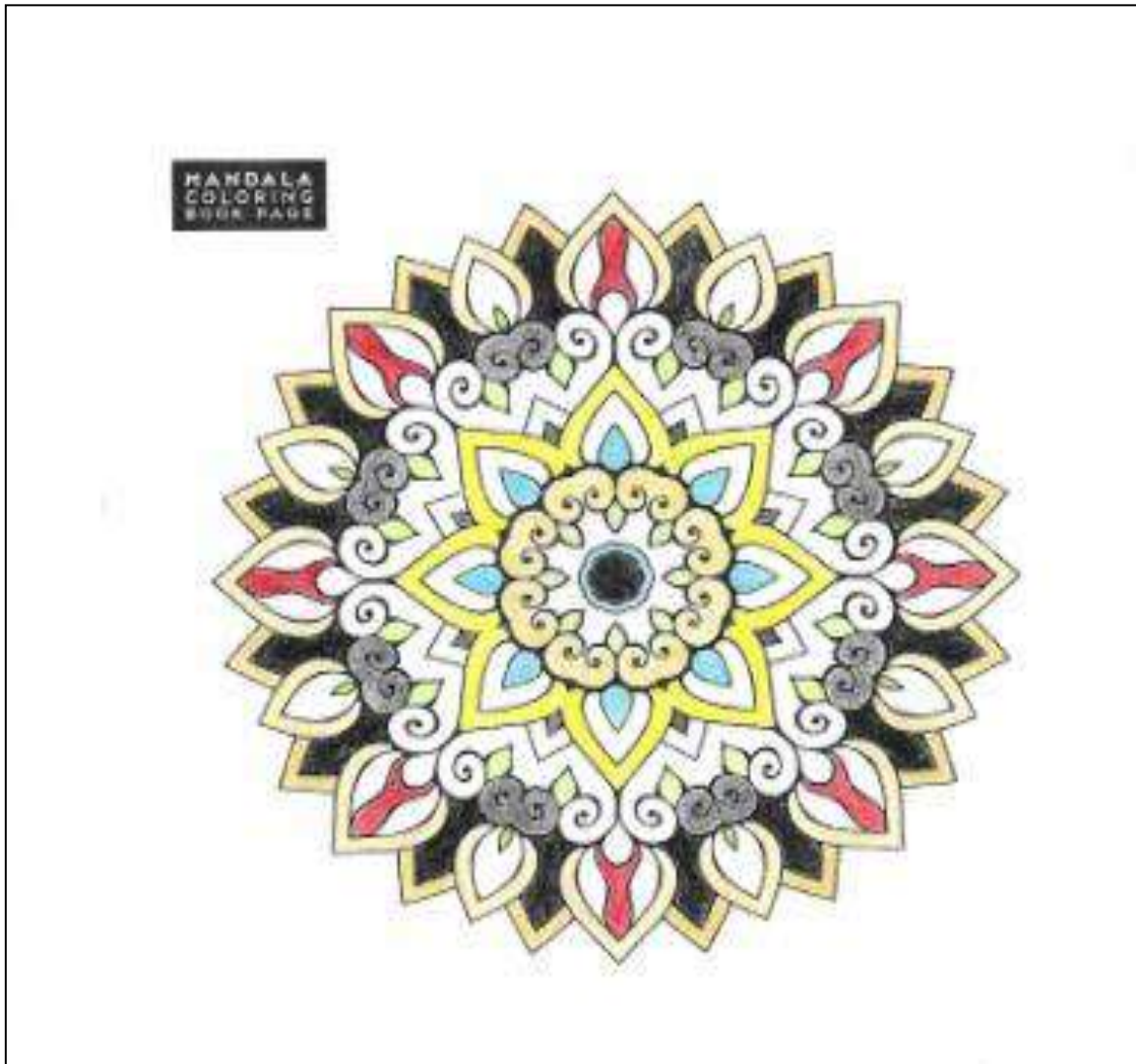
colaboradores do NUCOM por meio de Educação Emocional e Espiritualidade. Para tanto, precisávamos verificar a ocorrência ou não de doenças entre os participantes da pesquisa. Começamos com a Mandala Terapia que trazia logo informações das condições que envolvem as dimensões emocionais, mentais, físicas e espirituais, o que em termos nos remete ao pensamento de Dethlefsen e Dahlke (2007, p. 57) quando afirmam que “o ser humano está doente, não que ele queira estar doente”. Essa frase chama muito atenção, entretanto, nesse contexto, precisa ficar claro nesta perspectiva fundamentada, nesse aspecto, no pensamento dos teóricos citados que consolidam a ideia de que estar doente significa ser imperfeito, inseguro, vulnerável e mortal.

Assim, se fez importante começar apresentando como instrumento de produção de dados a pintura de Mandala. Esta escolha teve intenção de verificar, a partir dos resultados produzidos, a existência de desequilíbrio que caracteriza doença ou harmonia refletida em saúde. Interpretar a imagem do outro a partir do desenho pintado é algo que traz um processo de limitação ao pesquisador devido ao significado imagético. Diante da experiência de fazer a análise dos desenhos, percebiam-se as questões de harmonia e de desarmonia de uma ou mais dimensões estudadas.

### **3.3.1 Mandalas e a análise das narrativas**

A análise das narrativas trouxe contribuição para compreensão de como o participante da pesquisa se vê diante do que lhe é apresentado quando realiza a Mandala diagnóstica. O depoimento a seguir nos mostra o reflexo da imagem refletida no símbolo mágico da Mandala:

Na primeira mandala que pintei, ela ficou bem preta e bem parecida como eu realmente me sentia/sinto. Isso mostrou que eu estava muito necessitando de fazer mudanças, pensando nisso comecei a fazer algo de diferente na rotina, que é tirar o dia pra fazer uma atividade que eu gosto muito, tentar parar de fazer tudo pra agradar todo mundo (ainda em processo...) (PARTICIPANTE C)

**Figura 8** - Mandala 1 – Participante C

**Fonte:** Instrumento da pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

Observando a escala cromática aplicada nos desenhos, percebemos as diferenças das características entre os participantes. A Mandala 1, representada na Figura 8, apresenta uma ênfase na cor preta e o que chama mais atenção é a colocação na dimensão anímica, na dimensão emocional, na dimensão mental e na dimensão física. De acordo com a tabela de significado das cores e sua ação terapêutica, esse excesso de preto indica algum tipo de desarmonia.

A Mandala 2, representada na Figura 9, traz uma ênfase na cor branco, que embora seja uma cor que apresenta paz e tranquilidade, chama atenção o fato dessa cor estar presente em todas as suas dimensões, podendo indicar equilíbrio em todas as dimensões ou um acúmulo de energia, por isso a necessidade de analisar a narrativa descrita pelo participante, uma vez sua fala remete a pontos importante, no caso, indica falta de conexão com a terra –como podemos

ver, o participante descreve sua fala como sendo a Mandala algo fora de si. Vejamos o depoimento a seguir:

Olá! Acredito que a experiência foi proveitosa, foi uma área desconhecida até então e que parece ser interessante. Acredito também que esse tipo de terapia pode colaborar para melhora na qualidade de vida nas várias vertentes, pessoal profissional, física e mental. A terapia deixa o indivíduo mais consciente e mais focado ajudando a tomar as decisões mais corretas no cotidiano. Acredito que deve ser um exercício mais repetitivo para que o indivíduo se habitue ao procedimento deixando o mesmo cada vez mais eficiente. (PARTICIPANTE G)

**Figura 9** - Mandala 2 – Participante G



**Fonte:** Instrumento da Pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

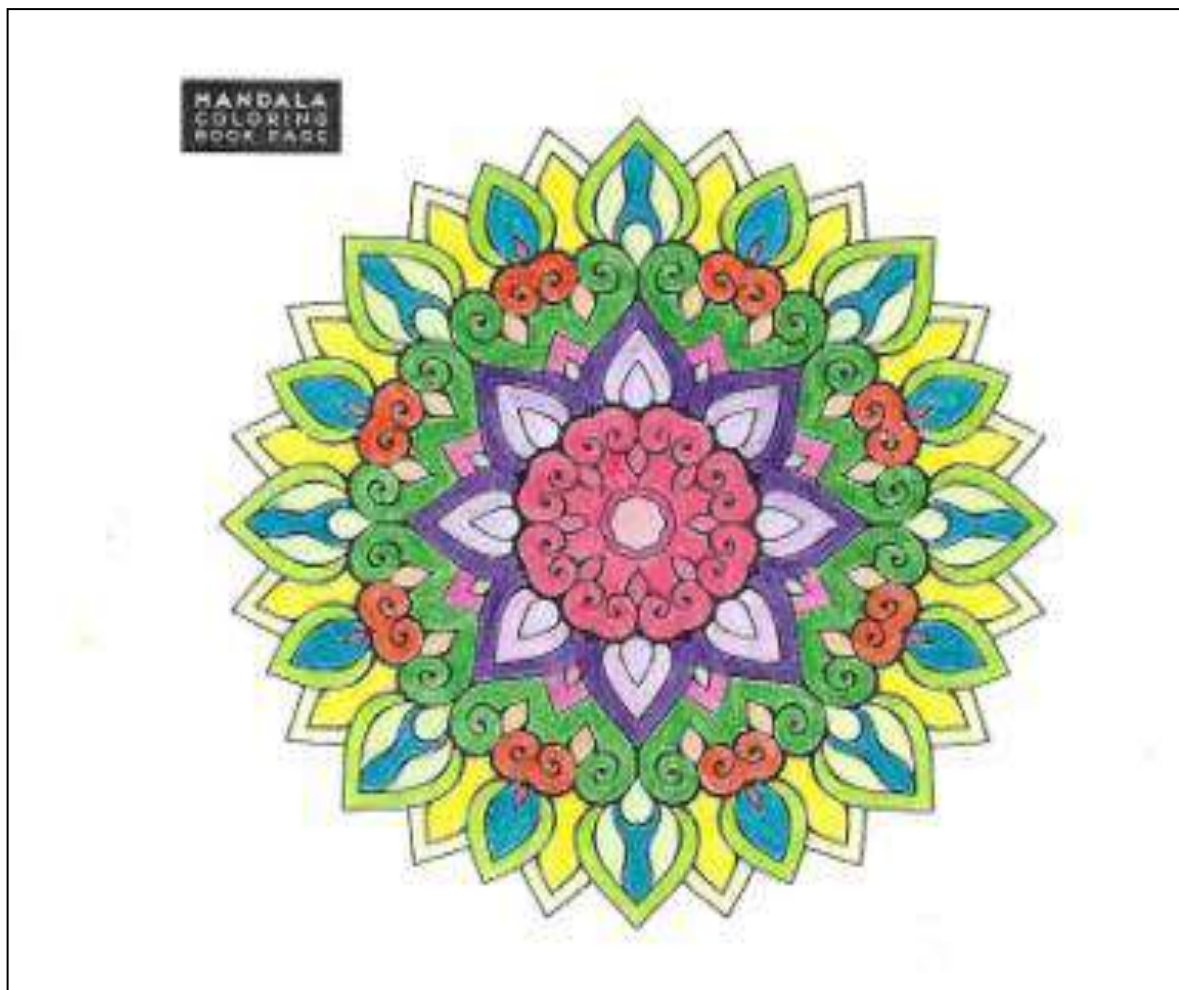
Ao analisar inicialmente as cores postas nessa Mandala, me veio logo a ideia que o branco traz o simbolismo da tranquilidade e do equilíbrio entre todas as dimensões. Após o depoimento na narrativa da experiência, senti certo distanciamento do participante em relação



à representação do seu eu, visto que ele se refere a essa como uma tarefa coletiva e não a sua própria produção.

A Mandala 3, representada pela figura 10, apresenta uma característica diferente das anteriores, uma mistura de cores. Analisando seu significado, concordamos com Fincher (1991) quando afirma que o uso de variadas cores mostra que a energia está distribuída de forma mais atenta em todas as dimensões. Assim se apresenta a Participante D: no corpo anímico e emocional ela utiliza a cor rosa, neste contexto caracterizando firmeza e reconhecimento do seu estado enquanto ser humano; no corpo mental e vital estão as cores branca, violeta, rosa, verde e vermelha, todas dentro de um estado de harmonia; já o corpo físico apresenta azul e amarelo, que simbolizam calma e vivacidade.

**Figura 10** - Mandala 3 – Participante D



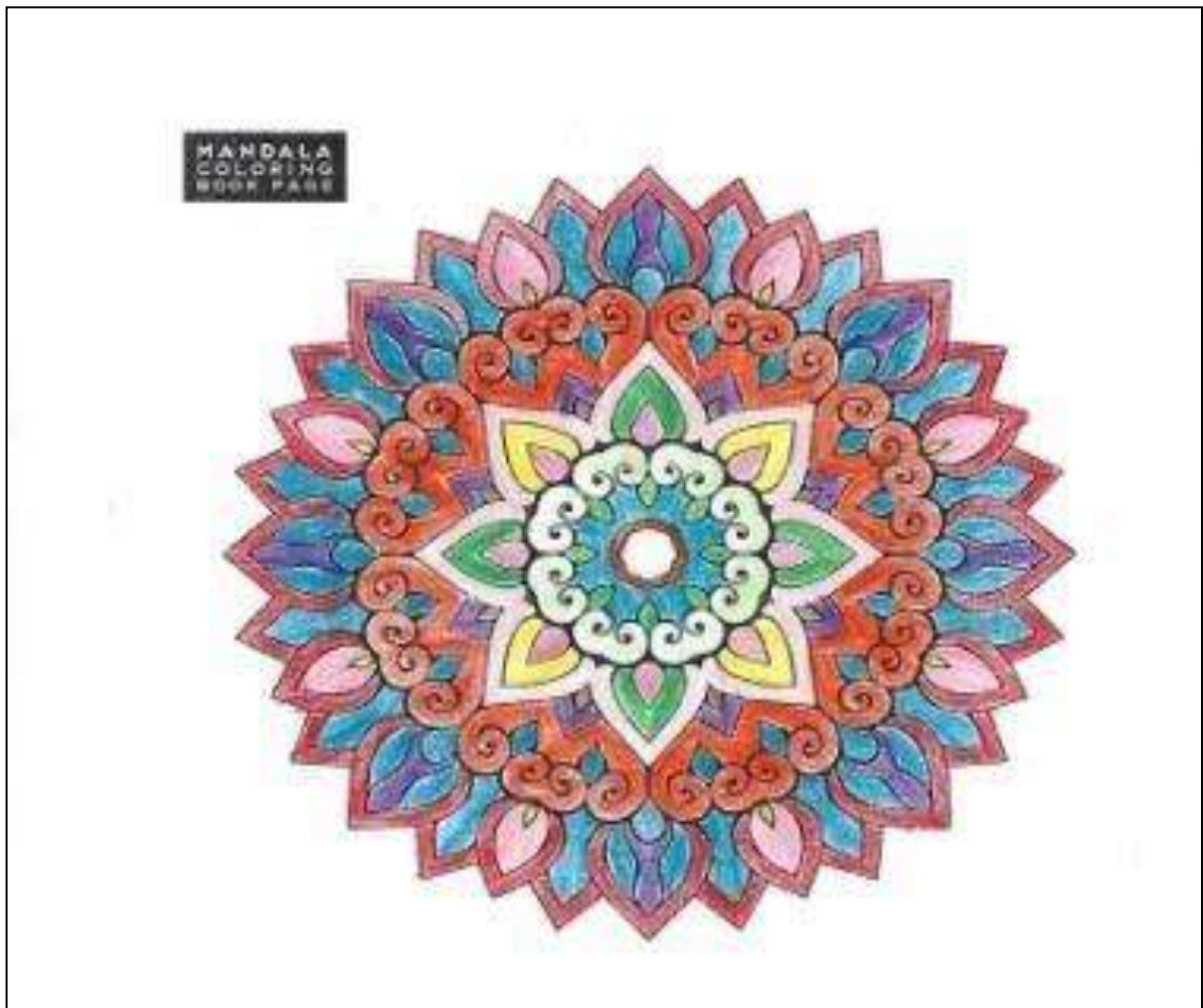
**Fonte:** Instrumento da Pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

A descrição da narrativa da Participante D traz uma relação integrada da sua fala e a representação do seu eu na Mandala pintada. Podemos perceber na seguinte descrição:

A Mandala terapia era uma técnica desconhecida para mim, obter o conhecimento dessa técnica foi muito construtivo em todo o processo do estudo. Pois, através da terapia, consegui observar com mais atenção os meus sentimentos, me colocando a refletir sobre alternativas que me auxiliassem a trabalhar melhor os aspectos que me prejudicava tanto na vida pessoal, quanto no ambiente de trabalho. O simples fato de permitir utilizar uma pequena parcela do meu tempo nesse estudo, já foi em si uma terapia que me trouxe a importância do autocuidado como uma ferramenta de potencialização da produtividade no trabalho. Hoje, sigo ciente dessa necessidade de equilíbrio que a Mandala terapia me proporcionou, procurando alternativas, como a própria Mandala terapia, a yoga, exercícios de respiração ou qualquer técnica que possa me auxiliar na meditação sobre o meu eu presente e suas necessidades, fazendo com que eu consiga melhorar cada vez mais a minha qualidade de vida (PARTICIPANTE D)

Conforme afirma Fincher (1991), as cores são geralmente escolhidas pelo inconsciente. Mesmo quando a pessoa tenta escolher cuidadosamente tentando controlar o que será realizado, a dinâmica do inconsciente vai influenciar no resultado final e mostrar a percepção direta do estado interior do indivíduo, o que normalmente não é percebido pelo consciente.

A Mandala 4, representada na Figura 11, produzida pela Participante F, apresentou uma conexão direta com o eu interior da mesma, quanto a evidência da escolha e uso da cor vermelho no corpo físico e no corpo mental simboliza a necessidade de dar uma ênfase especial ao cuidado com o corpo e às atitudes de autodefesa. Entretanto o corpo anímico e emocional apresentou estado de harmonia a partir da representação da cor branca no centro, envolvida pela calma do azul, acompanhada por verde e amarelo que apresenta equilíbrio, busca por saúde e o brilho iluminado do amarelo.

**Figura 11** - Mandala 4 – Participante F

**Fonte:** - Instrumento da Pesquisa (CAVALCANTI, 2018)

Ao conversar com a participante F sobre as cores escolhidas foi muito interessante perceber que a mesma ia se identificando com cada descoberta do significado das cores.

Foi uma experiência singular, e ao mesmo tempo multidisciplinar - se é que isso pode fazer sentido. Não lembro muito bem do processo da primeira etapa, realizada ano passado, mas lembro que foi muito interessante entender as cores na minha vida e no processo de escolha delas. Na segunda etapa, notei que houve algumas mudanças, que diziam respeito à minha situação naquele momento. Com relação ao humor, vida afetiva, metas e tudo mais. Foi difícil escolher cores que não me representasse. Eu escolhi as cores que pareciam harmoniosas para mim, e o preenchimento se deu de maneira natural. Me senti muito tranquila com a atividade, e fico muito feliz por ter participado. Hoje tento lembrar esses registros que fazem parte da minha história, da minha evolução profissional e pessoal nas diferentes etapas do processo, e é muito gratificante me compreender ainda mais podendo enxergar esse âmbito. (PARTICIPANTE F)

Muito importante é deixar claro que não há Mandala certa ou errada, não há resultado bom ou ruim. Pautamo-nos em escritos de Fincher (1991) ao explicar que cada um é

simplesmente o reflexo do que no momento de realizar a técnica de escolher cores e pintar. A grande importância dessa realização se dá no cuidado com a atividade e respeito às orientações para execução da atividade em ambiente tranquilo e material adequado à prática, tais como papel, lápis de variadas cores e tempo disponível e sem interrupção. A Figura 12 abaixo apresenta o conjunto de Mandalas pintadas logo após um momento de muito cansaço e desgaste físico e mental, causado por uma demanda excessiva de recebimento de avaliação Institucional para credenciamento junto ao MEC. A análise das respostas obtidas quanto às características de cada participante deixa claro que apesar de um momento de muita exigência emocional, mental e espiritual, o grupo apresentou maior harmonia na escolha das cores e a adequação destas nos envoltórios que compõe o ser integral.

**Figura 12** - conjunto de Mandala pintadas no percurso da pesquisa



**Fonte:** CAVALCANTI, 2019

Dessa forma, os resultados se apresentam conforme afirma a autora que diz que “quando fazemos uma criação espontânea de cor e forma dentro de um círculo atraímos para nós a cura, a autodescoberta e a evolução pessoal. Com diligência e atenção, podemos aprender a linguagem simbólica da mandala e saber com profundidade quem realmente somos”. (FINCHER, 1991, P. 40). Assim, o uso de Mandala terapia como diagnóstico inicial para analisar características emocionais dos participantes da pesquisa apresentou-se como uma ferramenta interessante motivadora tanto para os participantes quanto para a pesquisadora que

pôde ver retratado nas cores respostas que a mesma já percebia nas características de alguns participantes, mas que não seria prudente perguntar objetivamente naquele momento.

### **3.1.2 Módulo WHOQOL – BREF – Questionário sobre qualidade de vida e percepção de saúde**

Prosseguindo a análise dos resultados produzidos pela população pesquisada, adentrarei nos resultados gerados pela aplicação do questionário sobre a qualidade de vida e percepção de saúde. Como já foi dito anteriormente, utilizamos o Módulo WHOQOL – BREF, constituído por 26 questões apresentadas aos participantes no formato de formulário eletrônico. Importante não perder de vista o conceito de qualidade de vida, pois nesta pesquisa nos interessa dar ênfase às proposições da OMS, sendo assim os conceitos de Fleck (1991) se adequam a nossa investigação.

O Grupo WHOQOL definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações”. Ele considera o conceito de qualidade de vida como um conceito bastante amplo, que incorpora, de forma complexa, a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com aspectos significativos do meio ambiente (THE WHOQOL GROUP, 1995, apud FLECK, 1999, p. 25).

Todos os oito participantes da pesquisa responderam às questões, as quais nos trouxeram uma visão do perfil de sua visão e estilo de vida, como se percebem quanto a sua qualidade de vida, sendo a proposta do questionário fazer essa análise dividindo em quatro domínios, a saber: domínio físico, domínio psicológico, relações sociais e o meio ambiente. Estes domínios são estabelecidos pela proposta do Grupo WHOQOL, o qual fundamenta nossa escolha como instrumento para análise. Uma vez que desejamos verificar meios de promover saúde por meio de Educação emocional e espiritualidade, não poderíamos deixar de verificar como os participantes se sentem mediante a sua própria percepção de saúde e de qualidade de vida. Após análise das respostas ao questionário 2, estruturamos o quadro 5 para ter uma visão clara dos resultados:

**Quadro 3** - Apresentação das características de qualidade de vida e percepção de saúde do NUCOM

<b>FACETAS</b>	<b>DOMINIO 1 - DOMINIO FÍSICO</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Q3	Dor e desconforto	3,75	Regular
Q4	Energia e Fadiga	3,75	Regular
Q10	Sono e repouso	3,25	Regular
Q15	Mobilidade	4,5	Boa
Q16	Atividades vida cotidiana	3,0	Regular
Q17	Dependência de medicação ou de tratamentos	3,5	Regular
Q18	Capacidade para o trabalho	3,6	Regular
	<b>Média Geral</b>	<b>3,62</b>	<b>Regular</b>
<b>FACETAS</b>	<b>DOMINIO 2 - DOMINIO PSICOLÓGICO</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Q5	Sentimentos positivos	3,37	Regular
Q6	Pensar, aprender, memória e concentração	3,75	Regular
Q7	Autoestima	3,0	Regular
Q11	Imagem corporal e aparência	3,62	Regular
Q19	Sentimentos negativos	3,62	Regular
Q26	Espiritualidade/religião/crenças pessoais	2,5	Precisa melhorar
	<b>Média Geral</b>	<b>3,31</b>	<b>Regular</b>
<b>FACETAS</b>	<b>DOMINIO 3-RELAÇÕES SOCIAIS</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Q20	Relações Pessoais	4,0	Boa
Q21	Suporte(apoio) social	3,12	Regular
Q22	Atividade Sexual	3,5	Regular
	<b>Média Geral</b>	<b>3,5</b>	<b>Regular</b>
<b>FACETAS</b>	<b>DOMINIO 3-MEIO AMBIENTE</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Q8	Segurança física e proteção	3,25	Regular
Q9	Ambiente no lar	3,87	Regular
Q12	Recursos financeiros	3,25	Regular



Q13	Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade	3,87	Regular
Q14	Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades	3,75	Regular
Q23	Participação em, e oportunidades de recreação/lazer	4,0	Boa
Q24	Ambiente físico: (poluição/trânsito/clima)	3,12	Regular
Q25	Transporte	4,12	Boa
	<b>Média Geral</b>	<b>3,65</b>	<b>Regular</b>
<b>FACETAS</b>	<b>QUALIDADE DE VIDA GERAL</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
Q1	<b>Percepção da qualidade de vida</b>	4	Boa
Q2	<b>Satisfação com a saúde</b>	3,37	Regular

Fonte: Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Para obtenção dos resultados, as respostas seguiram a escala de LIKERT, na qual os valores de 1 a 5 de cada questão são representados mostrando que quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida. A escala de *Likert* é utilizada principalmente em estudos que medem percepções e interesses. Ela possibilita a obtenção de respostas mais próximas da realidade por meio das afirmações dos respondentes (SILVA JUNIOR; COSTA, 2014 apud FERENTZ 2017, p. 124).

De acordo com o as diretrizes do Grupo WHOQOL, segundo Fleck (2000), os resultados devem aparecer somente em média de 1 a 5 por domínio e por faceta (questões), entretanto é recomendado que o valor das questões 3, 4 e 26 sejam recodificados de forma inversa, assim o valor 1=5, 2=4, 3=3, 4=2 e 5=1. No que diz respeito às facetas 1 e 2, essas se referem à qualidade de vida (resultado em média de 1 a 5) e satisfação com a saúde (resultado em média de 1 a 5).

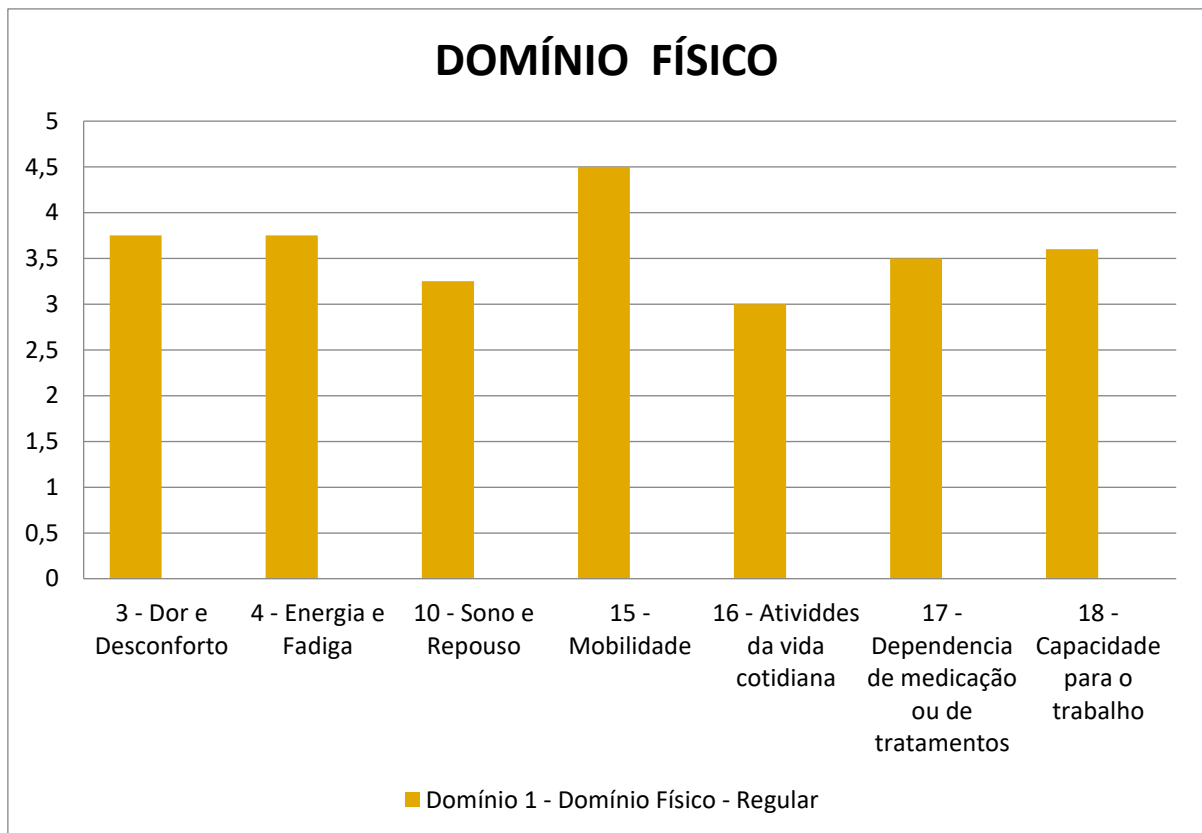
Nesta perspectiva, foi feita a soma de cada faceta e o resultado foi dividido pelo número de participantes. Em seguida, cada domínio foi seguindo conforme orientado por Fleck (2000): domínio 1 – domínio físico, somado os valores das facetas e dividido por 7 (Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18)/7; domínio 2 – Domínio psicológico – somado os valores das facetas e dividido por 6 (Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26)/6; domínio 3 – Relações sociais - somado os valores das facetas e dividido por 3 (Q20,Q21,Q22)/3; e o domínio 4 – Meio ambiente – somado os valores das facetas e dividido por 8 (Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25)/8.

Seguindo ainda o protocolo de análise do Módulo de questões WHOQOL- BREF de acordo com Fleck (2000), todos os resultados vão aparecer em média tanto para as facetas (questões), quanto para os domínios, tendo em vista a seguinte classificação: necessita melhorar (resultado de 1 a 2,9); regular (resultado de 3 a 3,9); boa (resultado de 4 a 4,9) e muito boa (resultado 5). Fazendo então a análise de todas as facetas e domínios dos participantes, chegamos aos gráficos que representam os resultados de maneira quantificada. A partir de então, uma série de informações são apresentadas de maneira gráfica para facilitar a apreensão dos dados obtidos, lembrando que a própria ferramenta Google Formulários oferece opções de representações gráficas de maneira automática que ficam disponibilizadas em seu ambiente *online* à disposição do(a) pesquisador, registrando que é uma contribuição bastante valiosa no cotidiano de uma pesquisa.



As questões que medem o domínio físico são compostas pelas facetas Q3 dor e desconforto, Q4 energia e fadiga, Q10 sono e repouso, Q15, mobilidade, Q16 atividades da vida cotidiana, Q17 dependência de medicação ou de tratamentos e Q18 Capacidade para o trabalho. As respostas apresentaram um resultado na média de 3,62, segundo a classificação de Fleck (2000), indicando que é considerada regular pelos respondentes. No grupo de respostas, apenas a faceta mobilidade teve um resultado classificado como boa, obtendo uma média de 4,5.

**Gráfico 1** - Representação Domínio Físico



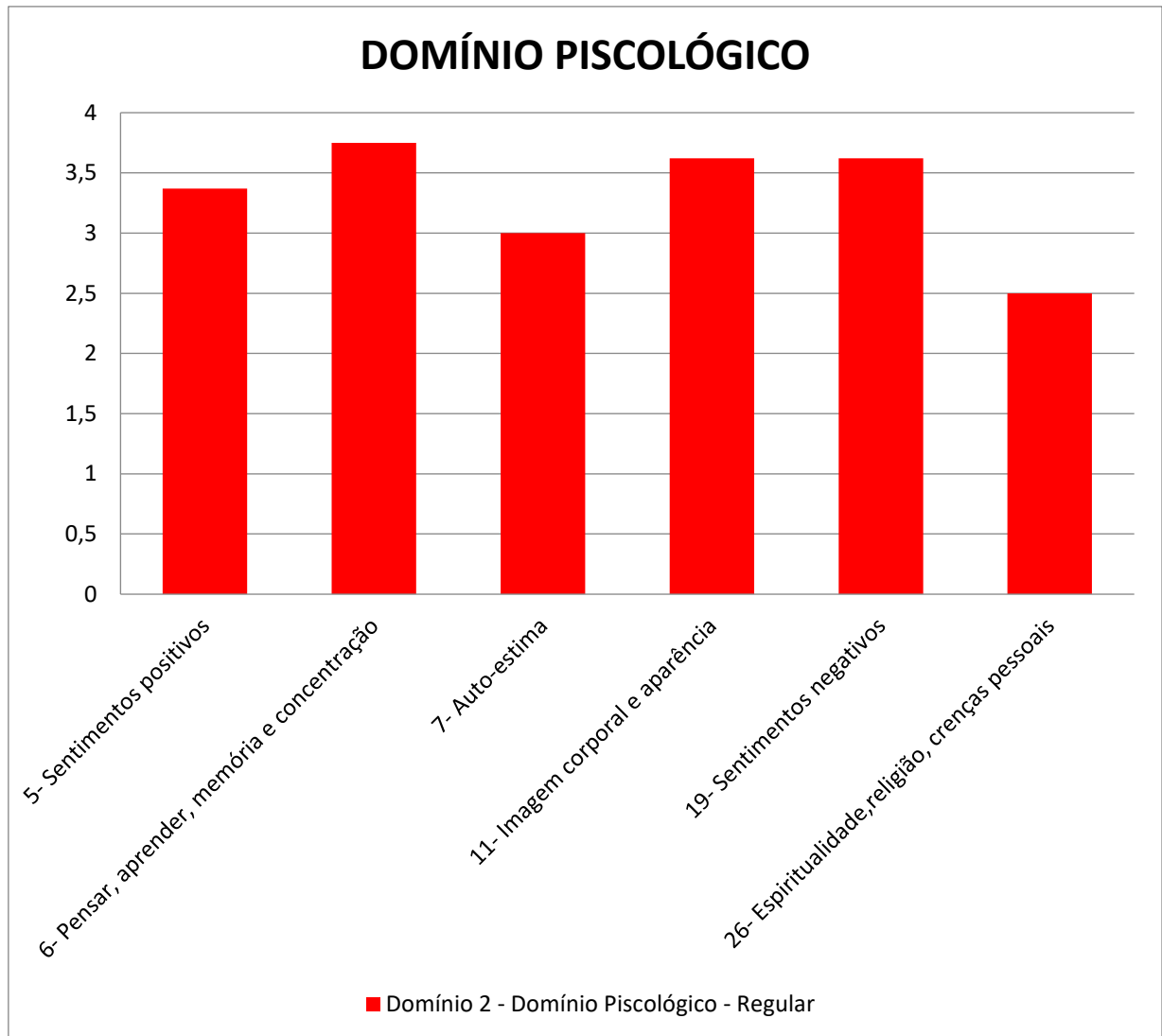
**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Dando continuidade ao processo de análise, seguimos para o domínio psicológico que integram as facetas Q5 sentimentos positivos, Q6 pensar, aprender, memória e concentração, Q7 autoestima, Q11 imagem corporal e aparência, Q19 sentimentos negativos e Q26 espiritualidade/religião/crenças religiosas, também apresentando a classificação regular através da média 3,31.

Neste domínio, estão inclusas justamente as questões que permeiam nosso objetivo: de verificar a educação emocional e a espiritualidade para promover saúde. Notamos que todos os participantes estiveram no mesmo patamar de respostas na classificação regular, conforme

mostra o Gráfico 2, mais adiante, uma vez que os resultados em média ficaram entre 2,5 e 3,5 na escala de classificação.

**Gráfico 2 - Representação Domínio Psicológico**

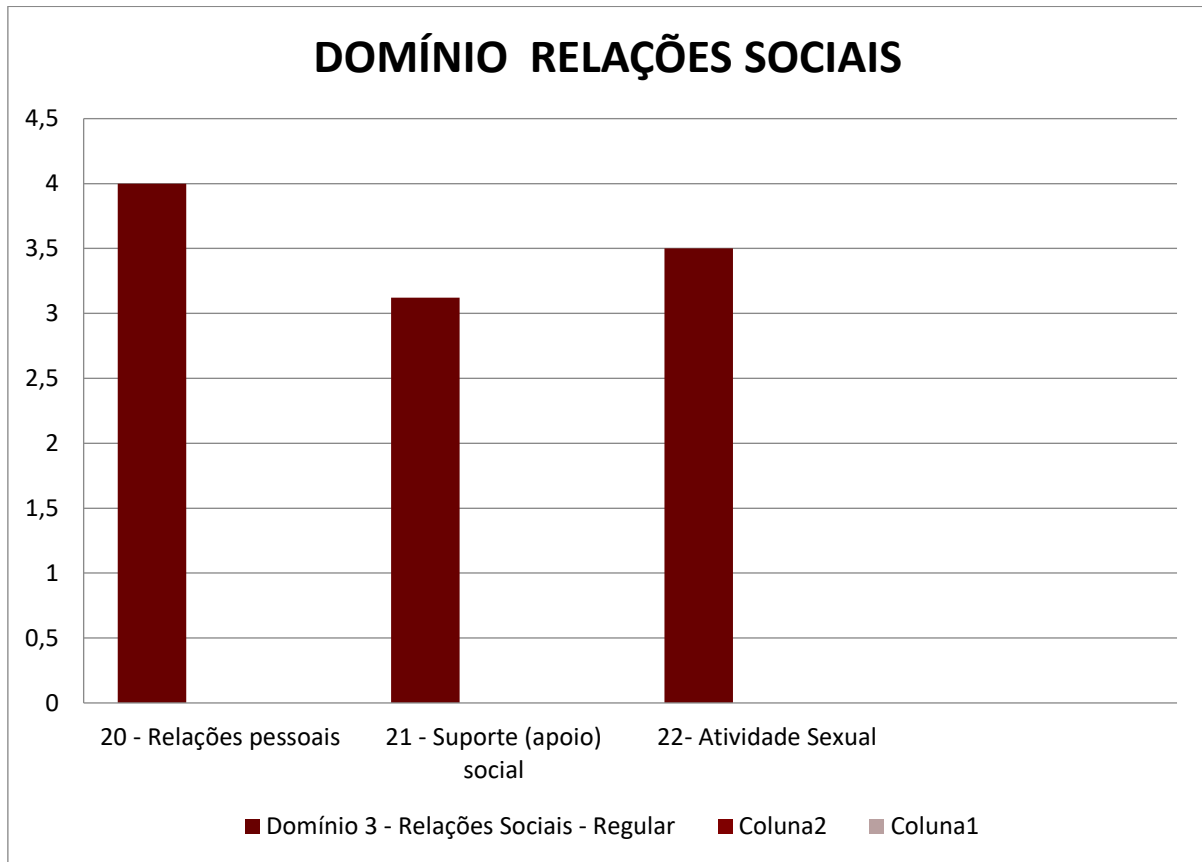


Obs.: A faceta 6 = pensar, aprender, memória e concentração; a faceta 26 = Espiritualidade/religião/crenças pessoais.

**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Quanto ao domínio das relações sociais, as facetas foram Q20 relações pessoais, Q21 suporte, apoio social, Q22 atividade sexual. Nesses domínios, apenas 3 questões são abordadas que trazem uma classificação média como regular no valor de 3,5 na escala de Likert. Percebemos as relações sociais como o item classificado de maior valor neste domínio, seguido das relações sexuais, entretanto, a questão de suporte apoio social desce um pouco na classificação de acordo com o que pode ser visto no Gráfico 3.

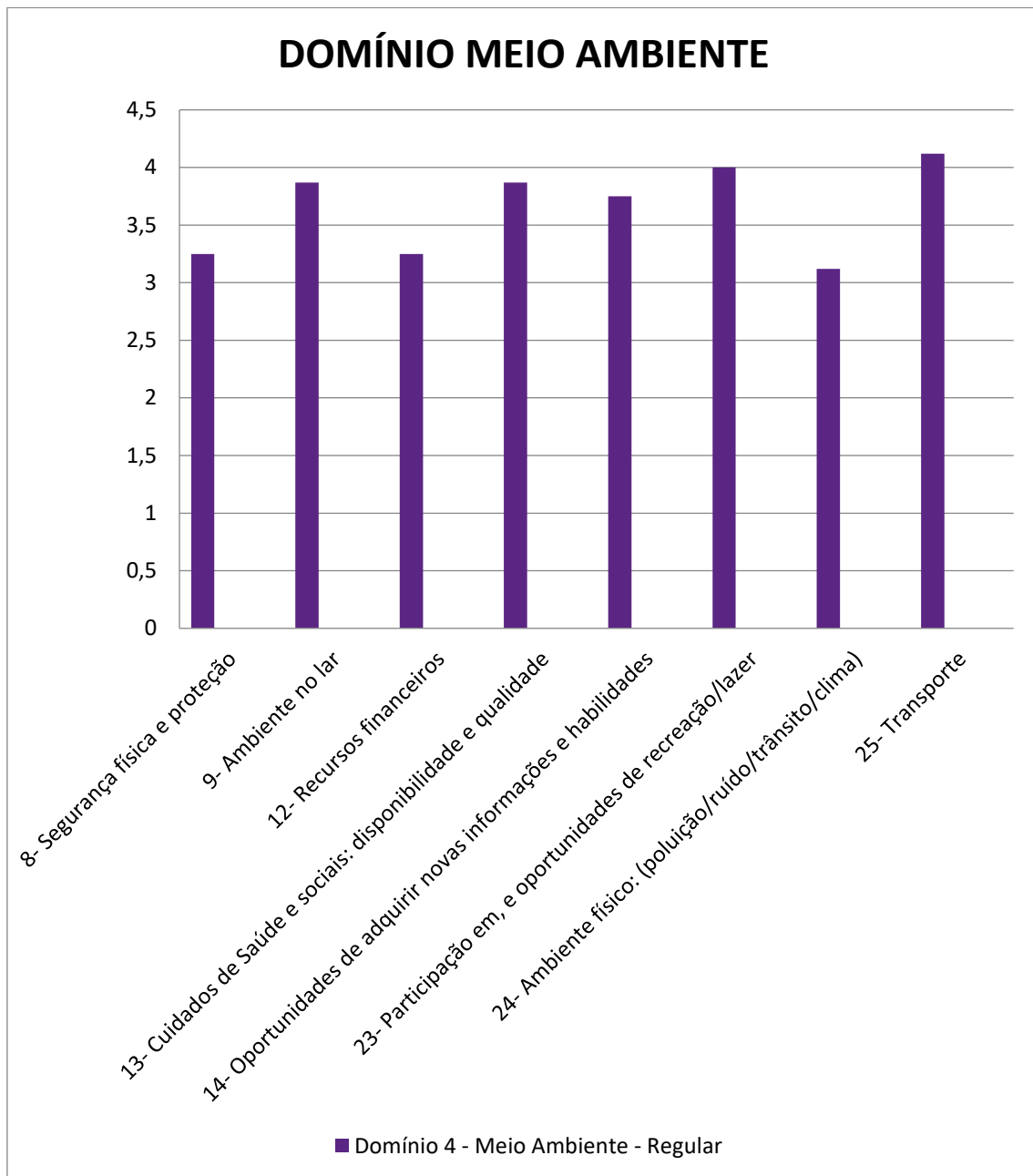
**Gráfico 3 - Representação domínio Relações Sociais**



**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Já o domínio 4, referente ao meio ambiente, foi aquele que apresentou a média de maior valor 3,65, embora também dentro da classificação regular. As facetas abordadas foram Q8 segurança física e proteção, Q9 ambiente no lar, Q12 recursos financeiros, Q13 cuidados de saúde e sociais, disponibilidade e qualidade, Q14 oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, Q23 participação em, e oportunidades de recreação / lazer, Q24 ambiente físico: poluição, trânsito, clima, Q25 transporte. Trouxe-se, assim, uma compreensão de que as questões referentes ao ambiente no lar, oportunidades de reação / lazer cuidados de saúde e transporte foram os que mais se aproximaram da classificação boa, conforme apresenta o Gráfico 4 a seguir.

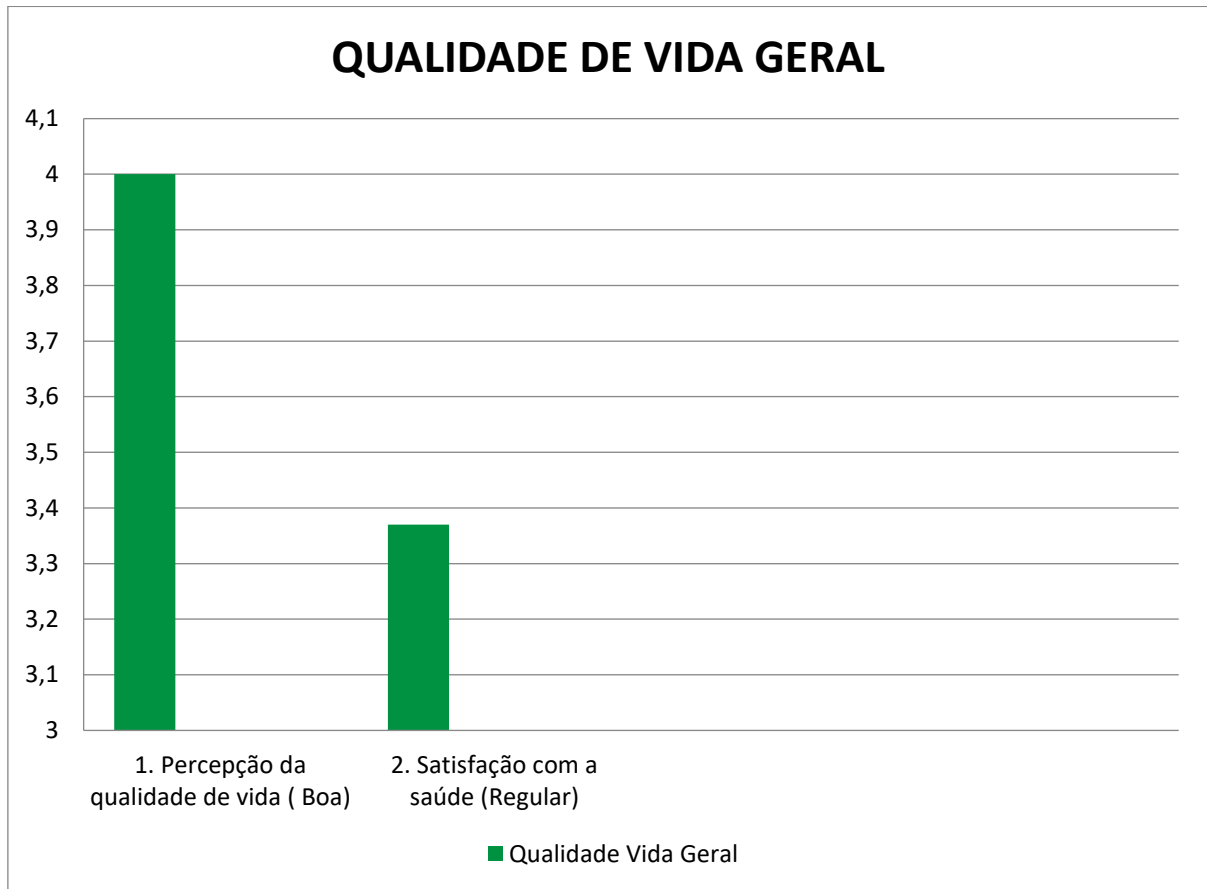
Gráfico 4 - Representação Domínio Meio Ambiente



**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Completando a análise do Questionário proposto como instrumento, segue o Gráfico 5, que representa a percepção geral da equipe de colaboradores do NUCOM, quanto à qualidade de vida geral com a classificação boa (média 4) segundo a escala de Lickert e a percepção sobre a satisfação com saúde segue a classificação regular (média 3,37). Neste sentido, percebemos um alinhamento nas respostas em todos os 4 domínios relacionados com a percepção da qualidade de vida.

**Gráfico 5 - Representação Qualidade de vida geral**



**Fonte:** Dados da pesquisa (CAVALCANTI, 2019)

Contudo, é sempre importante entender que a compreensão sobre o entendimento sobre qualidade de vida é uma percepção individual e que depende de fatores sociais e culturais. Ferentz (2017) aborda este sentido quando afirma que:

O termo qualidade de vida possui uma grande abrangência de significados, os quais [...] refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (FERENTZ, 2017, p.118).

Diante do exposto, verificando os resultados produzidos pelos participantes da pesquisa no que tange à compreensão deste sobre a qualidade de vida, questões de satisfação com a saúde e a análise das características emocionais a partir do diagnóstico da Mandala, percebo a relevância desta investigação para os colaboradores do NUCOM/IESP, visto ser este um setor que se apresenta como referência na instituição quanto à importância das ações que executam para a mesma. Os resultados têm o objetivo de trazer um retorno de avaliação e sugestão de

atividades para promoção de saúde e bem estar para o setor pesquisado e, conseqüentemente, para implantação em todos os setores do IESP.

No tocante à relação que existe sobre a execução das técnicas de alongamento, massagem e meditação com o desenvolvimento da educação emocional e da espiritualidade para promover saúde, fazem-se relevante as respostas obtidas nos questionários aplicados, assim como na Mandala terapia, uma vez que durante todo o processo de realização das técnicas, observávamos o quanto era interessante a satisfação dos participantes da pesquisa. Sempre após sessões de alongamento, ouvia-se eles dizerem, por exemplo, que "tinha crescido mais um pouco na sua estatura, pois o alongamento esticava tudo". Na massagem, sempre foi comum escutar "um pedido de lençol para enxugar a baba", enquanto na pintura da Mandala, a resposta era clara quanto ao nível de surpresa e satisfação com os resultados gerados por eles mesmos.

Dessa maneira, o encontro dos instrumentos de coleta de dados com a prática exercida por meio do alongamento, da massagem e da meditação junto com a Mandala trouxe sempre uma representação muito clara de que aqueles momentos destinados às práticas promoveram sempre um caráter conscientizador da necessidade de cada participante seguir buscando a melhora da sua qualidade de vida, somado à satisfação do que estava sendo feito naquele momento. Assim como também percebemos com clareza na análise das narrativas a satisfação quanto às atividades e o desejo de que as mesmas façam parte do dia a dia, na rotina de trabalho. Também foi percebido que alguns participantes incluíram atividades pertinentes às técnicas utilizadas no projeto em sua vida diária, justamente por causa da resposta obtida nas vivências e da certeza de sua relevância para melhora na promoção de saúde e qualidade de vida.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada lançou o olhar sobre o modo de como a Educação Emocional e a Espiritualidade se relacionam para promover saúde aos colaboradores do NUCOM-IESP a partir das técnicas de alongamento, massagem e meditação ofertada no Projeto de Extensão do IESP. Os sujeitos da pesquisa são os oito colaboradores do Núcleo de Comunicação e Marketing, dentre os quais cinco participantes são do sexo masculino e três do sexo feminino. Neste aspecto, apenas as características biológicas dos participantes foram referenciadas.

Com a presente pesquisa foi possível perceber, após o percurso investigativo, que as atividades propostas no projeto de extensão em alongamento, massagem e meditação apresentam possibilidades viáveis para trabalhar as variáveis que norteiam a educação emocional e a espiritualidade. Entretanto, é importante considerar alguns pontos relevantes, que merecem um olhar mais atento.

O primeiro ponto a se destacar consiste na relevância de colocar a educação emocional e a espiritualidade como questões passíveis de análise, em uma investigação voltada para um público formado por profissionais da área de comunicação, uma vez que não encontramos pesquisas direcionadas a este público, mas o que foi encontrado versa sempre pela área de saúde e / ou da educação.

Em relação ao projeto e sua proposta de trabalho com a população pesquisada, as atividades propostas são compostas por uma prática corporal desenvolvida por meio do alongamento e práticas integrativas e complementares de sessões de massagem e meditação, sempre realizadas nos dias de segunda e quartas-feiras no horário das 14h30min às 15h45min. Fica notória a motivação dos participantes quanto às atividades de massagem, pois eles estão sempre perguntando pela massagem; já a meditação é bem-vinda, mas ocorre como consequência da técnica que é aplicada nas atividades sempre com a meditação guiada ou atenção plena. Já o alongamento vai ficando como uma atividade de difícil realização pelos fatores que se referem à roupa adequada para a prática e pelo tempo disponível para praticar todas as atividades.

Nesta perspectiva, percebi que há uma necessidade de se estabelecer critérios e as orientações quanto à participação e disponibilidade dos participantes para as práticas. Inclusive, são vários os momentos em que a equipe do projeto de extensão leva o material necessário para prática da massagem diretamente ao setor do NUCOM, isso para garantir que pelo menos uma prática será realizada.

Quando tratamos de educação emocional, estamos falando sobre trabalhar em prol do equilíbrio das emoções básicas do ser humano, a saber a raiva, o medo, a tristeza, a alegria, surpresa e o nojo, classificadas em Possebon (2017) como emoções que revelam um padrão biológico de resposta identificado através do comportamento, ativação corporal e expressão facial. As emoções são inatas e estão presentes em todas as culturas. Nossa missão nesta pesquisa não é a de trabalhar as emoções básicas especificamente, mas de perceber se as práticas desenvolvidas no projeto de extensão são relevantes para a regulação destas.

O mesmo se configura quanto à espiritualidade também observada na pesquisa a partir do projeto de extensão. Vale ressaltar que não estamos nos referindo a questões de religiosidade nem de interferência na fé alheia, pois concordamos com Röhr (2007), que apresenta o conceito de espiritualidade que a compreende como parte fundamental e perene do ser humano. A espiritualidade, por sua vez, compõe o conjunto de dimensões básicas do ser humana, proposta por Röhr (2011), que formam a integralidade do ser que é composto por cinco dimensões básicas: dimensão física, dimensão sensorial, dimensão emocional, dimensão mental e dimensão espiritual. Entendemos a partir dos estudos que essas dimensões em harmonia apresentam um indivíduo saudável, sendo que a desarmonia vai proporcionar adoecimentos.

Outro ponto de destaque na pesquisa se deu quando fizemos a intervenção diagnóstica sobre as características emocionais com a aplicação de Mandala, seguindo protocolos da técnica de Mandalaterapia. Mais que produzir dados para pesquisa, ocorreu um processo de inclusão da Mandala como técnica de promover espiritualidade. Os depoimentos dos participantes após a aplicação do diagnóstico se configurou em satisfação com a prática e desejo de continuidade em refazer a tarefa. Nesta ocasião, foi inevitável a inclusão de Mandalaterapia para motivar e auxiliar na produção de dados. Além do diagnóstico, escolhemos um momento muito crítico de excesso de trabalho no setor – isso se deu após a visita do MEC ao IESP que estava passando por credenciamento. Para surpresa minha, as mandalas apresentaram características de harmonia na escolha das cores e representação destas nas dimensões do ser humano graficamente por meio da pintura.

Com relação aos resultados obtidos quanto aos aspectos investigados sobre qualidade de vida e satisfação com a saúde, encontramos um resultado que caracteriza o NUCOM como um setor que classifica a qualidade de vida como boa, mas os domínios que compreendem aspectos físicos, psicológicos, relações pessoais e meio ambiente foram percebidos como regular, assim como a satisfação com a saúde. Desta maneira, percebemos um processo de desenvolvimento quanto a essas questões e variáveis aqui abordadas.



O IESP tem promovido ações importantes para a promoção de saúde dos seus colaboradores, todavia, entendo como sendo necessário apostar em ações que viabilizem a participação dos colaboradores de forma mais efetiva. Sendo necessários ajustes tanto nos projetos quanto a horários e forma de mobilização dos participantes, como a sensibilização para efetiva participação. Cabe um esforço em conjunto para compreensão e valorização das práticas integrativas e complementares como atividades promissoras para estimular o desenvolvimento da espiritualidade no ambiente de trabalho, sendo parte integrante da harmonia da dimensão emocional, uma vez que o ser humano deve ser trabalhado para uma harmonia integral de todas as suas dimensões conforme aborda Röhr (2011) e Possebon (2018).

As vivências realizadas durante a pesquisa apontam para sensíveis benefícios encontrados nas práticas do Projeto de alongamento, massagem e meditação do IESP quanto ao estímulo do cuidado com as emoções e com a espiritualidade para promover saúde. Contudo, revela uma necessidade de prosseguir com esforço que vai fortalecer a participação dos colaboradores nas atividades, bem como que essas atendam cada vez mais aos anseios dos objetivos aqui propostos.

Desejando que essa pesquisa tenha produzido entendimento e inspiração, suscitado a curiosidade e despertado a atenção dos cuidados com as emoções, a consciência do Ser e a sua saúde, propomos o fortalecimento dos estudos sobre o tema aqui abordado em conjunto com os responsáveis pelos projetos que visam a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores do IESP, na visão de um projeto maior, de horizontes ampliados e propostas mais dinâmicas. Que os resultados aqui apresentados sejam a compreensão do entorno e do contexto, conhecimento de si e do outro, como um todo, rumando em uma caminhada conjunta.

Por fim, que essa pesquisa tenha sido o primeiro passo!

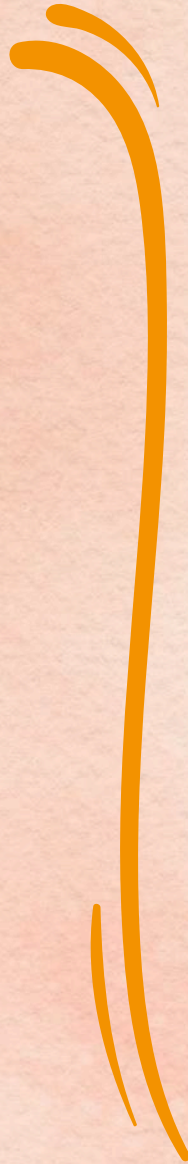
## REFERÊNCIAS

- ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina**. Tradução de Laureano Pelegrin. Bauru: EDUSC, 2001.
- CLEMENCEAU, Jean-Pierre; DELÁVIER, Frédéric; GUNDILL, Michael. **Guia de Alongamento**. São Paulo: Manole, 2012.
- DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. **A doença como caminho**. 1. ed. Cascais: Portugal, 2007.
- FINCHER, Suzanne F. **O autoconhecimento através das Mandalas**. São Paulo: Editora Pensamento, 1991.
- FLECK, MARCELO Pio de Almeida. Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência Saúde Coletiva Online**. 2000. v. 5, n.1 p. 33-38.
- GOLEMAN, Daniel. **A arte da Meditação**. Rio de Janeiro: Sextante, 1999.
- HERZLICH, Claudine; ADAM, Philippe. **Sociologia da doença e da medicina**. Tradução de Laureano Pelegrin. Bauru: EDUSC, 2001.
- JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- KOEING, Harold George. **Medicina, Religião e Saúde: O encontro da ciência e da espiritualidade**. Tradução Iuri Abreu. Porto Alegre: L&PM Editores, 2012.
- LIDELL, Lucy. **O novo livro de massagem: guia passo a passo de técnicas orientais e Ocidentais**. São Paulo: Manole, 2002.
- MUNFORD, Susan. **A Bíblia da massagem**. São Paulo: Pensamento, 2010.
- POSSEBON, Elisa Gonsalves. **O universo das emoções: uma introdução**. João Pessoa: Libellus, 2017.
- POSSEBON, Elisa Gonsalves; POSSEBON, Fabrício. **Ensaio sobre espiritualidade, emoções e saúde**. João Pessoa: Editora Libellus, 2017.
- POSSEBON, Fabrício. Espiritualidade e saúde: experiência Grega Arcaica. **Interações – Cultura e Comunidade**, Belo Horizonte, v.11 n.20, p. 115-128. 2016.
- RÖHR, Ferdinand. FAHS – **Revista de Filosofia e Teologia da Faculdade Dom Heitor Sales** – Natal/RN – ano 01, n. 02. Rio de Janeiro: Letra Capital Editora, 2012. Disponível em <http://www.fahs.edu.br/revista> Acesso em 01 maio 2017.
- VAISBERG, Mauro; MELLO, Marco Túlio de. **Exercícios na Saúde e na Doença**. Barueri, SP: Manole, 2010.

VIEIRA, Marili Moreira da Silva. **Tornar-se professor em uma escola confessional: um estudo sobre a constituição identitária na perspectiva da dimensão da espiritualidade.** 2009, 267f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação), PUC, São Paulo, 2009.



Editora  
Uniesp



ISBN: 978-6-55825-217-7



9 786558 252177