

EDUCAÇÃO E SAÚDE: MUDANÇAS E POSSIBILIDADES ATRAVÉS DA MEDICINA ALTERNATIVA, ESPIRITUALIDADE E EMOÇÕES

Autor: João Batista Vicente do Nascimento¹

Centro de Educação, Doutorado em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. E-mail: jbvicente@bol.com.br

Resumo

O presente artigo versa sobre educação e saúde problematizando sobre as mudanças recentes no campo educacional, trazendo o debate sobre possibilidades através da medicina alternativa, espiritualidade e emoções. A partir de dados educacionais recentes apresentados pelo governo federal através dos órgãos que mensuram os indicadores de desempenho, discorre sobre os impactos causados na saúde do trabalhador da educação e como esse ambiente tem contribuído para um maior adoecimento junto aos profissionais que desenvolvem atividades no magistério. Utilizando uma metodologia descritiva e exploratória, toma como referência as fontes bibliográficas para também estabelecer dispositivos alternativos para além dos já utilizados pela medicina convencional. Desde a criação da Organização Mundial de Saúde em meados do século XX, abriu-se mecanismos para que a saúde pudesse ser concebida de forma integrativa considerando aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais, onde a medicina alternativa passou a ser utilizada por vários profissionais de saúde. Os estudos voltados para as dimensões do ser humano, apontam desde a Grécia arcaica elementos para compreensão humana de forma integrada, onde foi possível destacar a importância da espiritualidade e das emoções como aspectos a serem observados pelo trabalhador docente. Com o objetivo de compreender melhor as implicações na saúde do trabalhador da educação, os resultados desse trabalho sugerem a utilização da medicina alternativa, a busca pela espiritualidade e melhor compreensão das emoções como possíveis caminhos capazes de amenizar os impactos causados pelas atividades laborais do educador.

Palavras-chave:

Educação e Saúde, Medicina convencional, Medicina alternativa, Espiritualidade e emoções.

Introdução

O presente trabalho versa sobre educação e saúde tendo como ênfase a saúde do profissional da educação que atua no magistério. Com foco nas mudanças ocorridas no campo educacional das últimas décadas, tem como objetivo discutir sobre tais implicações na saúde do trabalhador da educação indicando a medicina alternativa, a espiritualidade e emoções como possíveis caminhos capazes de amenizar os impactos causados pelas atividades laborais do educador.

Trata-se dos resultados de discussões e estudos desenvolvidos na disciplina Espiritualidade, Saúde e Educação do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões

¹ Doutorando em Ciências das Religiões, Mestre em Desenvolvimento Humano e Responsabilidade Social, Graduado em História.

vinculado ao Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba-UFPA. A disciplina ministrada pelo Professor Doutor Fabricio Possebon, tem como ementa “Abordagens holísticas do homem. A relação espiritualidade e saúde. Sistemas alternativos, integrativos e complementares de promoção da saúde”. Os estudos propositivos pela mesma, nos levou às reflexões pertinentes ao tema ora proposto por compreender a urgência de temas pertinentes ao cuidado com a saúde, e pela própria disponibilidade do universo acadêmico em colocar em pauta estudos no campo da espiritualidade e das emoções, buscando uma compreensão holística do homem oferecendo possibilidades de cuidados de forma integrativa do mesmo.

Como resultado, é possível observar que ao longo das últimas décadas amplificados em eventos como Colóquios, Seminários, Congressos e Encontros muitos estudiosos têm apresentado os resultados de suas discussões e pesquisas sobre os seres humanos nas suas mais variadas completudes. Dessa forma, é natural que mais uma vez a temática venha à baila para discussão. Embora seja respaldada em um referencial teórico sem o constructo de uma abordagem empírica, busca como resultado uma ação reflexiva sobre os riscos dos expediente educacional e visa sensibilizar os leitores para a importância das possibilidades no campo da medicina alternativa e da atenção que deve ser dada à espiritualidade e emoções pois estas possuem lugar especial na vida dos seres humanos.

Para tanto, além da metodologia exposta na sequência, apresentamos alguns resultados recentes no campo educacional e como as mudanças recentes tendem a influenciar negativamente a saúde do profissional da educação. Na sequência, apresentamos discussões sobre o campo da saúde e as possíveis correlações de cuidado a partir da medicina alternativa e atenção para com a espiritualidade e as emoções.

Metodologia

A abordagem metodológica pressupõe aquilo que Barros (2011), afirmar ser a maneira de trabalhar algo, eleger ou constituir materiais, de se movimentar sistematicamente em torno do tema. “A pesquisa começa com a nossa convicção de que essa é uma atividade inteiramente social, que nos une àqueles cuja pesquisa usamos e, da mesma forma, àqueles que usarão a nossa” (BOOTH; COLOMB; WILLIAMS, 2005, p. 325).

Com essa convicção, utilizamos uma metodologia descritiva e exploratória, respaldada em discussões teóricas tendo como influência o contexto social categorizado no tempo presente por tratar de um contexto voltado para os acontecimentos recentes. O embasamento teórico vai

além desse tempo recente, pois, traz abordagens sobre o *anthoropos* que vão desde o período grego arcaico até os nossos dias.

Resultados

Os resultados relacionados à educação e saúde no Brasil das últimas décadas, envolvem duas questões cruciais: uma queda qualitativa nos níveis educacionais com um significativo aumento de doenças decorrentes da atividade laboral do profissional da educação; uma forte expansão mercadológica promovida pela indústria farmacêutica tendo como suporte os fundamentos da chamada medicina tradicional². Embora tenha ocorrido um aumento da oferta de cursos e vagas variando desde a educação básica, cursos de profissionalização até a educação superior, com amplitude também para os cursos nas áreas da saúde, o mesmo não pode ser dito a respeito dos resultados qualitativos dessa expansão. Essa assertiva, encontra-se respaldada nos resultados dos indicadores de desempenho desenvolvidos pelo governo para mensurar a performance escolar. Em “Nota Técnica” apresentada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, sobre o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB, encontramos:

Sabe-se que, no Brasil, a questão do acesso à escola não é mais um problema, já que quase a totalidade das crianças ingressa no sistema educacional. Entretanto, as taxas de repetência dos estudantes são bastante elevadas, assim como a proporção de adolescentes que abandonam a escola antes mesmo de concluir a educação básica. Outro indicador preocupante é a baixa proficiência obtida pelos alunos em exames padronizados. O Ideb foi desenvolvido para ser um indicador que sintetiza informações de desempenho em exames padronizados com informações sobre rendimento escolar (taxa média de aprovação dos estudantes na etapa de ensino).³

Essa afirmação ratifica o aumento do acesso à escola, porém, não é nada animadora quando o assunto é permanência e proficiência em exames padronizados, além de asseverar acerca das elevadas taxas de repetência. É ainda mais desolador identificar nessas informações o abandono escolar antes mesmo de concluir a educação básica. Como se isso já não bastasse, na manchete do dia 03 de setembro de 2018 no portal do INEP (que é ligado ao Ministério da Educação-MEC), encontramos a triste notícia: “Nenhum estado atinge a meta do Ideb 2017 no ensino médio”. Segundo o portal, além disso, cinco estados brasileiros apresentaram redução

² Ao lado da expressão medicina tradicional, teóricos também utilizam medicina convencional, medicina científica, medicina moderna, medicina alopática, etc. Qualquer utilização dessa natureza não tem por objetivo um caráter depreciativo ou pejorativo, servirá apenas para diferenciar do que os estudiosos chamam de medicina alternativa, ou em alguns casos medicina integrativa, pela ênfase no equilíbrio corpo, mente e espírito.

³ Informação atualizada pelo INEP em 30/08/2018 – IDEB Resultados e Metas (ideb.inep.gov.br). Acesso em 05.09.2018).

no valor do Ideb. Após três edições consecutivas sem alteração, o Ideb do ensino médio avançou apenas 0,1 ponto em 2017. Apesar do pequeno crescimento observado, estamos distantes da meta projetada, ou seja, de 3,7 em 2015, atingiu 3,8 em 2017. A meta estabelecida para 2017 é de 4,7. “Foi um crescimento inexpressivo. Estamos muito distantes das metas propostas. É mais uma notícia trágica para o ensino médio do Brasil”.⁴

Os resultados, apontam uma realidade controversa e complexa. Nesse sentido, somos levados a alguns questionamentos sobre o contexto do profissional da educação no ambiente escolar. Como seria o perfil psicossocial dos estudantes na escola dos dias atuais? Quais as condições físicas e estruturais dessas escolas? Quais os níveis de violência praticados dentro do ambiente escolar? Em que medida os pais e/ou responsáveis tem compartilhado ou transferido para a escola a responsabilidade educativa dos/as filhos/as? Quais as relações de respeito e reciprocidade envolvendo professor/a aluno/a e vice versa? Quais os níveis de qualificação e comprometimento do profissional da educação frente ao atual perfil da escola? Quais os impactos na saúde envolvendo os profissionais da educação no ambiente escolar?

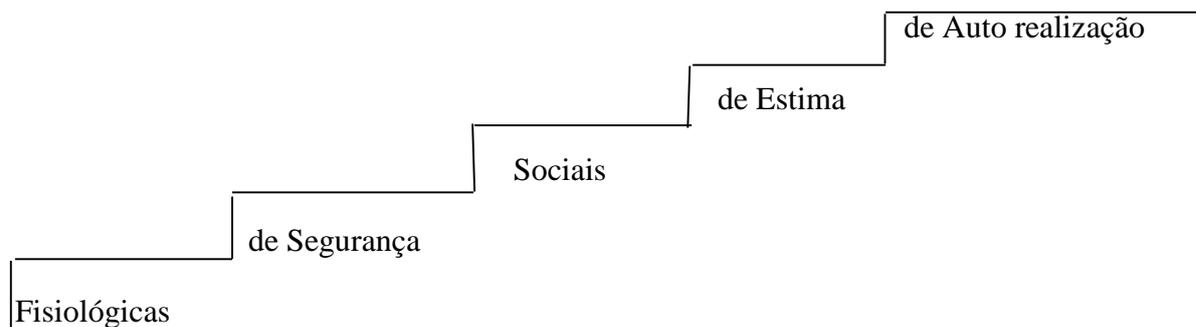
Evidentemente, pelo formato desse trabalho, não será possível debater sobre a complexidade envolvendo todas as questões levantadas. A priori, estas estão elencadas para evidenciar algumas das muitas situações que acompanham o expediente escolar no Brasil do tempo presente, onde, tais situações, por conter indicadores com proporções mais negativas do que positivas, corroboram para a questão que gostaria de colocar em epígrafe nesse momento, a saúde do profissional da educação, mais especificamente, a saúde do/a professor/a.

Para o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem, quem exerce o magistério, indubitavelmente dentre outras coisas, precisa se comunicar, seja na dimensão física, intelectual ou emocional. Para tanto, como em muitas outras profissões, o estado relacional com a atividade laborativa vai desde as motivações intrínsecas e extrínsecas até as condições do ambiente de trabalho e os resultados dessas atividades. Uma das contribuições para melhor compreensão desse processo, ocorreu a partir da Escola das Relações Humanas por conta dos fatores psicossociais.

Segundo Silva (2002), o principal expoente da Escola das Relações Humanas, Elton Mayo, foi o responsável pela coordenação das experiências de *Hawthorne* (Chicago - EUA), que desencadeou uma série de descobertas sobre o comportamento humano no trabalho, entre 1923 e 1944. Seus estudos permitiram que pesquisadores identificassem como o trabalho de grupos, atitudes e necessidades dos empregados afetavam diretamente a motivação e o

⁴ Afirmação do ministro da Educação Rossieli Soares (http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/id/1511148. Acesso em 08.09.2018).

comportamento. Dito de outra forma, os estudos de Mayo permitiram identificar que o que mais afetava a produção eram os fatores psicossociais. Nesse sentido, os fatores motivacionais passaram a ser vistos numa outra perspectiva e a psicologia organizacional entrou em cena para compreensão dos fenômenos motivacionais relacionados às necessidades humanas. Vale como destaque, a teoria das necessidades de Abraham Maslow:



Hierarquia de necessidades de Maslow

Fonte: Gil (2001 p. 205).

Gil (2001) argumenta sobre as necessidades fisiológicas como básicas para a manutenção da vida. Referem-se, essencialmente, a alimentação, vestimenta e abrigo. As necessidades de segurança referem-se à necessidade de estar livre de perigos e da privação das necessidades fisiológicas básicas; delas participam a preocupação com o futuro, manutenção do emprego e prosperidade. No terceiro degrau, encontram-se as necessidades sociais. Satisfeitas as necessidades fisiológicas e de segurança, as pessoas sentem necessidade de se relacionar com as outras, de participar e serem aceitas em vários grupos. Mais do que participar do grupo, as pessoas passam a querer a estima, tanto em termos de dedicação e bons sentimentos para consigo, quanto de reconhecimento pelos outros. Finalmente, surgem as necessidades de auto realização, que se configura na realização do potencial individual e no desejo de se tornar aquilo que são capazes de ser.

Esses fatores encontram-se intrinsecamente relacionados com as necessidades vinculadas à atividade docente. A estima e auto realização oriunda da atividade docente não deve ser sinônimo de sacerdócio como postulavam alguns educadores do século XX. Atender às necessidades fisiológicas e de segurança tem a ver com dignidade. Dignidade para ser reconhecido socialmente sem o estigma de vítima ou de coitado como muitas vezes se verifica dentro da sociedade. Acrescenta-se:

A escola, em seus diversos níveis, deveria ser o espaço onde a noção de coletivo social devesse acontecer de modo claro e coerente, onde se pudesse conviver com a autonomia de ensino e aprendizagem, onde seres humanos pudessem descobrir seus potenciais individuais e coletivos. (PEREIRA, 2012. p.12).

Com efeito, nos últimos anos médicos tem recebido em seus consultórios um maior número de professores vítimas de doenças consequentes das atividades de sala de aula. Doenças que vão desde as lesões por esforços repetitivos, distúrbios mentais, danos nas pregas vocais, síndrome do pânico, depressão, síndrome de *burnout*, além de diversas agressões físicas e morais, apenas para citar alguns dos casos mais comuns.

Nesse sentido, a medicina convencional tem conseguido dar conta de todas as demandas provocadas pelas doenças provenientes da atividade docente? É possível que não. Eis porque, a medicina alternativa, a busca pela espiritualidade, melhor compreensão da dimensão emocional podem se caracterizar como possíveis alternativas, e quem sabe, funcionar como antídotos capazes de mitigar os males provocados pelo exercício do magistério profissional.

Discussão

Ao tecer questionamentos a respeito da medicina tradicional, não significa necessariamente uma rejeição ou mesmo negação da sua importância. Trata-se de apontar alternativas naquilo que estudiosos tem designado com relevantes para o cuidado do ser humano em suas respectivas dimensões. Marcos Queiroz, ao discorrer sobre racionalidades médicas alternativas, afirma que na década de 1960, dois fatores impulsionaram a expansão dos métodos alternativos em geral. O movimento contracultural tendente ao naturalismo influenciado pelo Oriente, e o impacto das ideias difundidas pela Organização Mundial de Saúde - OMS. “De acordo com essa instituição, a partir da segunda metade do século XX, a saúde passou a ser concebida como resultante de um bem estar físico, mental, social e espiritual, e não apenas da ausência de doença” (QUEIROZ, 2006, p. 21).

Esse tipo de abertura abriu caminho para terapias alternativas, ao passo que permitiu a junção de técnicas comprovadas da medicina oriental e da medicina popular tradicional. A nossa formação, de influência predominantemente Ocidental, aos poucos passa a conhecer no campo da saúde procedimentos alternativos eficazes e sem o peso do consumismo promovido pela indústria farmacêutica convencional. A medicina de caráter popular, embora com fortes ranços de resistência, também passa a ter melhor aceitação em meio ao paradoxo enfrentado

em relação ao cientificismo dominante. Entendendo a medicina como processo cultural, temos as seguintes informações:

A medicina, antes de ser ciência, é uma função social necessária dentro do contexto organizacional dos grupos culturais. Ou seja, desde que o homem vem se organizando socialmente, há necessidade de que um indivíduo, ou uma instituição, assuma a função de assistir as pessoas que perdem a saúde, auxiliando-os a lidar com a doença, a dor ou a incapacidade de alguma forma. Por isso, virtualmente, quase todos os grupos culturais, atuais ou antigos, desenvolvidos ou primitivos, possuem um sistema médico qualquer. É comum, nos sistemas primitivos, que uma mesma pessoa acumule as funções de líder religioso e representante do sistema médico, confundindo essas duas funções essenciais à organização social, como é o caso dos xamãs, dos pajés das nossas tribos indígenas, dos druidas das civilizações antigas da Europa, e dos curandeiros e feiticeiros das tribos africanas e da Oceania. Esse vínculo de líder religioso e representante médico vem da relação da morte com a saúde e da atribuição divina dos poderes da cura. Sociedades mais avançadas e organizadas, como os chineses, os indianos, os judeus, os persas, os gregos e os romanos, já possuíam uma função de médico distinta da atividade religiosa. É interessante também constatar que, mesmo na atualidade, em grupos socialmente desassistidos, que não tem acesso ao sistema de saúde, algum membro do grupo assume essa função. Temos nessa função os raizeiros, as rezadeiras, e os representantes de algumas religiões, como o espiritismo e a umbanda, etc. é possível concluir, que antes de ser uma ciência, a medicina possui uma origem simbólica, como uma função que visa suprir uma necessidade que brota do inconsciente coletivo da humanidade. (BOTSARIS, 2011, p. 65-66).

Essa citação, reflete os simbolismos existentes nas relações entre religião e saúde e que acompanha os indivíduos desde os primórdios da humanidade. Aquilo que é subjacente ao conhecimento científico, não pode desconsiderar o que é empírico, o que é comum, o que é popular. Desde os primórdios, o ser humano ao lidar com aquilo que fugia ao seu controle começa a desenvolver suas crenças, sua espiritualidade, e, possivelmente a compreensão acerca da existência do sobrenatural onde a morte pode ser vista como ponto máximo daquilo que não se podia controlar. Na mitologia grega por exemplo, vamos encontrar os primeiros deuses associados aos elementos da natureza, depois aos seres humanos e assim sucessivamente. Não é por acaso que as primeiras manifestações de tratamento de saúde estejam relacionadas às práticas de magia. Isso significa que, embora a ciência deva ser buscada em todos os seus níveis, não se caracteriza como única caminho para compreensão da natureza humana.

O cuidado com o homem que sofre nem sempre esteve dividido entre o padre e o médico. Outrora, as funções curativas, físicas e mentais, estiveram unidas em uma única mão. Qualquer que seja a explicação para o poder curativo do homem, da medicina, ou do evangelista, ou da água benta de Lourdes, existe pouca dúvida de que estes agentes frequentemente alcançaram um efeito curativo espetacular sobre o enfermo, sob certos aspectos até mesmo mais dramático do que muitas de nossas drogas as quais podemos analisar quimicamente e cujos

efeitos farmacológicos conhecemos com grande precisão.
(ALEXANDER, 1989, p. 19).

Os princípios que referenciam o surgimento da medicina Ocidental, encontram-se em Hipócrates, para quem, a observação global do paciente era fundamental para que nenhum detalhe se perdesse. “A observação incluía aguçar todos os sentidos (audição, visão, olfato, tato...) e observar com calma e repetidamente, anotando todas as impressões, para ter um quadro descrito em sua globalidade” (BOTSARIS, 2011, p. 69).

Esses fundamentos hipocráticos continuam com seu poder de ação, visto que, mesmo com os avanços tecnológicos e as várias especialidades da medicina, o cuidado a partir dos sintomas, pressupõe a observação global do paciente. Afonso Carlos Neves, ao abordar sobre o conceito ampliado de saúde, afirma que com a criação da OMS em 1948, além dos já assinalados conceitos físico, mental e social, surgiu o bem-estar espiritual (NEVES, 2011). Bloise (2011), trabalha com o conceito de medicina integrativa a partir das variáveis, corpo, mente e espiritualidade. Aponta para a união e aproximação entre diferentes elementos, ou seja, o restabelecimento da saúde levando em conta a pessoa como um todo (corpo, mente, espírito), incluindo os aspectos do estilo de vida.

Ferdinand Röhr, discutindo sobre Espiritualidade e Educação, afirma que com certa frequência, assistimos pessoas se declarando espiritualistas, com algo em comum nessas pessoas: “a rejeição do materialismo, seja ele político, econômico, filosófico ou ateu em geral; a crença numa força superior ao homem, que confere sentido à vida; e, no mínimo, um distanciamento em relação às religiões formais e tradicionais” (RÖHR, 2012, p.13).

Para refletir sobre espiritualidade, o autor afirma que deve-se considerar a integralidade do ser humano. Dessa forma, ele classifica “As cinco dimensões básicas do ser humano”⁵: dimensão física (corporalidade físico-biológica); dimensão sensorial (sensações físicas percebidas através dos nossos cinco sentidos); dimensão emocional (vida da nossa psique, estados emocionais – medo, insegurança, euforia, apatia, tristeza, melancolia, impaciência, indecisão, pessimismo, etc.); dimensão mental (racionalidade no sentido restrito, pensamento reflexivo, recordação, memória, imaginação, fantasia, compreensão, criação de ideias, intuição); dimensão espiritual (parte da experiência de que as outras dimensões não esgotam o ser humano – realidade que só existe para mim na medida em que me comprometo com ela – abrange todos os valores éticos e conhecimentos filosóficos que só podem ser confirmados via intuição).

⁵ Adaptado do quadro “As cinco dimensões básicas do ser humano”. (RÖHR, 2012, p.16).

Também não menos importante, é o trabalho de Fabricio Possebon que aborda sobre Espiritualidade e saúde na perspectiva da experiência grega arcaica. Possebon (2016), se utiliza do vocabulário grego arcaico apoiado em passagens de textos épicos para construir um modelo de constituição do ser, assim classificado:

Dimensão	Envoltório
dimensão anímica	<i>psykhé, anima, alma</i>
dimensão intelectual ou mental	<i>noûs, intelligentia, inteligência</i> <i>e/ou</i> <i>ménos, mens, mente</i>
dimensão emocional	<i>thymós, animus, ânimo</i>
dimensão pneumática ou vital	<i>pneûma, spiritus, sopro</i>
dimensão somática ou corporal	<i>sôma, corpus, corpo</i>

Quadro: A constituição do ser
Fonte: (POSSEBON, 2016, p. 119)

Os pressupostos apresentados por Possebon (Op. cit.), reforçam a importância da espiritualidade para os seres humanos. Não obstante a relevância das formas de conhecimento oriundas dos povos não ocidentais, a matriz grega sobre a constituição do ser, continua com sua inteireza e eficácia. Da cosmogonia à cosmologia, do arquê à ontologia, da verdade ao relativismo, do mundo das formas à metafísica, da gnosiologia à epistemologia, do material ao espiritual, os seres humanos não podem prescindir dessa fonte. Eis que:

A espiritualidade grega arcaica é a maneira como este homem primitivo se colocava no mundo, entendendo-se pluridimensional, ou seja, sendo um ser único, um *ánthropos*, mas revestido de envoltórios sucessivos que abrigam a sua essência, a alma, a *psykhé*. A plenitude do ser depende da harmonia entre suas partes constituintes. Doença é a desarmonia e saúde o seu oposto, o perfeito equilíbrio entre os envoltórios. (POSSEBON, 2016, p. 125).

Destarte, os modelos apresentados por Röhr e Possebon sobre a constituição do ser, passíveis de ampla e relevante discussão, destaco pelo menos duas dessas dimensões: a emocional e a espiritual. Não é por acaso que os referidos teóricos trabalham com essas composições do ser. Somados aos dispositivos apresentados pela medicina alternativa na atualidade, podem dar um novo ânimo e quiçá, um novo caminho ou uma nova esperança para os profissionais que exercem o magistério, levando-os a um melhor cuidado de si, reconhecendo

e aguçando a sensibilidade para o bem estar físico, mental e espiritual, na busca por encontrar “o perfeito equilíbrio entre os envoltórios”.

Conclusões

A atividade docente algumas vezes pode nos pregar algumas peças. Uma delas, o uso permanente da nossa intelectualidade quase sempre forjada nos pressupostas da razão, levando-nos a um ceticismo que em alguns casos, quase irremediáveis por conta das nossas percepções e convicções. Isso não deixa de ser tentador, mas, é exatamente aí que mora o perigo. Dito de outra forma, corremos o risco da autossuficiência, e isso pode ser perigoso num ambiente em que encontramos uma linha tênue entre os resultados da prática docente e a vaidade pelos títulos acadêmicos oriundos da nossa formação continuada. Evidentemente, isso não significa deixar de lado a intelectualidade, a razão ou a formação continuada, significa (re)pensar a atividade docente sem deixar de lado a nossa constituição enquanto ser, portanto, sujeito às demandas de saúde do tempo presente.

Por outro lado, os resultados qualitativos da educação no Brasil e o elevado índice de adoecimento pelo exercício do magistério, encontram-se relacionados com a ausência de políticas públicas do estado que insiste em ferir ao princípio constitucional de educação como direito de todos e dever do estado. A contenção de investimentos tem gerado uma precarização dos espaços públicos escolares em todas as suas esferas, somados com deficiências de segurança onde a escola tem deixado de ser um ambiente seguro e gerador de esperança, salvaguardado os casos de honrosas e raríssimas exceções.

Na sociedade, famílias padecem pela perda diária de jovens que terminam sucumbindo diante da violência. A relação de respeito que se perdeu para com o educador é colocada de forma recorrente por profissionais da educação. A limitação do diálogo entre família e escola com soma significativa de transferência de responsabilidades familiares para a escola, contribui de forma decisiva para um ambiente gerador de sobrecarga e adoecimento.

Assim, para além dos habituais tratamentos referendados pela medicina moderna, consideramos pertinente e sugestivo que o profissional do magistério esteja aberto aos tratamentos da medicina alternativa por conta da sua abrangência e eficiência, além de se permitir compreender melhor as dimensões da espiritualidade e das emoções, elementos integrantes do ser, e quem sabe com isso, exercer melhor suas atividades laborais sem o peso das dores e do adoecimento recorrente no ambiente educacional.

Referências

ALEXANDER, Franz. **Medicina Psicossomática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BARROS, José D'Assunção. **O projeto de pesquisa em história**. Da escolha do tema ao quadro teórico. 7. ed.- Petrópolis: RJ: Vozes, 2011.

BLOISE, Paulo. **Medicina integrativa: corpo, mente e espiritualidade**. In: BLOISE, Paulo (org.) Saúde Integral. A medicina do corpo, da mente e o papel da espiritualidade. São Paulo: Senac, 2011.

BOOTH, Wayne C.; COLOMB, Gregory G.; WILLIAMS, Joshep M. **A arte da pesquisa**. 2. ed.- São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BOTSARIS, Alexandros. **A ciência médica – um modelo absoleto?** In: PELIZZOLI, Marcelo (org.). Saúde em novo paradigma. Alternativas ao modelo da doença. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papéis Profissionais**. São Paulo: Atlas, e001.

<http://ideb.inep.gov.br>. IDEB – **Resultados e Metas**. Acesso em 05.09.2018.

http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/id/1511148.
Nenhum estado atinge a meta do Ideb 2017 no ensino médio. Acesso em 08.09.2018.

NEVES, Afonso Carlos. **Conceito ampliado de saúde**. In: BLOISE, Paulo (org.) Saúde Integral. A medicina do corpo, da mente e o papel da espiritualidade. São Paulo: Senac, 2011.

PEREIRA, José Antônio. **Sofrimento mental relacionado ao trabalho docente**. VIII Seminário de Saúde do Trabalhador (em continuidade ao VII Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca) e VI Seminário “O Trabalho em Debate”. UNESP/ USP/STICF/CNTI/UFSC, 25 a 27 de setembro de 2012 – UNESP- Franca/SP.

POSSEBON, Fabricio. **Espiritualidade e Saúde: a experiência grega arcaica**. Interações – Cultura e Comunidade. Belo Horizonte, Brasil. v. 11, n. 20, p. 115-128, JUL/DEZ. 2016.

QUEIROZ, Marcos. **O sentido do conceito de medicina alternativa e movimento vitalista: uma perspectiva teórica introdutória**. In: NASCIMENTO, Marilena Cabral (org.). As duas faces da montanha. Estudos sobre medicina chinesa e acupuntura. São Paulo: Hucitec, 2006.

RÖHR, Ferdinand. **Espiritualidade e Educação**. In: RÖHR, Ferdinand. (org). Diálogos em educação e espiritualidade. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2012.

SILVA, Reinaldo Oliveira da. **Teorias da Administração**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.