

ARTIGO CIENTÍFICO DE REVISÃO TEÓRICA**Havia uma menopausa no meio do caminho: a arteterapia na metanoia da mulher de meia idade****There was a menopause in the middle of the way: art therapy in the metanoia of the Middle-aged Woman**Isabel Cristina Carvalho Pires¹

Resumo: Este artigo visa abordar a menopausa e a metanoia vivenciadas pela mulher de meia idade e expor como a arteterapia pode contribuir para esses processos de transformação na vida da mulher madura. A pesquisa fundamentou-se na leitura e articulação de artigos científicos e livros sobre menopausa, climatério, meia idade, metanoia, arteterapia e teoria junguiana e fez parte do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em psicologia junguiana da Universidade Estácio de Sá. A partir do estudo realizado, pôde-se perceber que um trabalho arteterapêutico pode ajudar bastante a mulher climatérica a passar pelas mudanças relativas à menopausa de maneira mais leve, profunda e equilibrada. Para isso, baseou-se na teoria de Jung, que aborda a metanoia como um período de transformação profunda da psique humana. Na arteterapia de abordagem junguiana, a expressão artística permite que conteúdos desconhecidos da psique sejam levados à consciência e integrados, gerando a consequente e necessária transformação da mulher madura. Constata-se a necessidade de maiores pesquisas acadêmicas sobre a arteterapia e seus benefícios. Além disso, mais estudos científicos tornam-se necessários para o entendimento e aprofundamento das questões que cercam a meia idade e a menopausa, processos de intensas manifestações físicas e psicológicas na mulher de meia idade.

Palavras-chave: menopausa; climatério; meia idade; metanoia; Arteterapia; Jung.

Abstract: This paper aims to approach menopause and metanoia experienced by middle-aged women and to show how art therapy can contribute to these transformation processes in the life of mature women. This research was performed by reading and linking scientific articles and books about menopause, climacteric period, middle age, metanoia, art

¹ Psicóloga clínica (CRP 05/61875), arteterapeuta (AARJ 760/317) e especialista em psicologia junguiana. Graduada pela Universidade Veiga de Almeida. Formada em Arteterapia pelo Integrare – Centro de Arteterapia Danielle Bittencourt. Pós-graduação/Especialização pela Universidade Estácio de Sá. *E-mail:* bel.antigin@gmail.com.

therapy and Jungian theory and was part of the final paper of the post-graduation course on Jungian psychology of Universidade Estácio de Sá. From the study carried out, it was possible to observe that an art therapy work can greatly help the climacteric woman to go through the changes related to menopause in a lighter, deeper and more balanced way. For this purpose, it was based on Jung's theory, which approaches metanoia as a period of deep transformation of the human psyche. In art therapy with a Jungian approach, artistic expression allows unknown contents of the psyche to be brought to consciousness and thus integrated, generating the subsequent and necessary transformation of the mature woman. One can notice the need for more academic research on art therapy and its benefits. Besides, more scientific studies are required to understand and deepen the issues surrounding middle age and menopause, which are processes that result in intense physical and psychological manifestations in the middle-aged woman.

Key words: menopause; climacteric period; middle age; metanoia; Art Therapy; Jung.

Introdução

Até bem pouco tempo, a expectativa de vida do ser humano era relativamente curta. Na Inglaterra, por exemplo, no século XVII, vivia-se em torno de 48 anos apenas. Diversos fatores contaram para o aumento dessa expectativa de vida, como o desenvolvimento da Medicina, as melhorias nas condições de saneamento básico, o avanço tecnológico na área da saúde, a diminuição da taxa de mortalidade, entre outros.

No Brasil, dados recentes do IBGE (CRELIER, 2020) apontam que, em 2019, a expectativa de vida atingiu os 76,6 anos. Desde 1940, a esperança de vida do brasileiro aumentou 31,1 anos. Nas mulheres, ela é, em média, sete vezes maior do que a do homem. Como a taxa de fecundidade no país vem diminuindo, também segundo o IBGE, podemos concluir que a população brasileira está envelhecendo, e o número de pessoas na faixa dos 40 anos é cada vez maior. De acordo com Lorenzi *et al* (2006), mulheres com mais de 40 anos já representavam 32% da população feminina do Brasil em 1999.

De posse dessas informações, podemos entender um dos motivos pelos quais, até recentemente, pouco se falava ou estudava a respeito da menopausa: no passado, a mulher ou morria antes ou vivia a menopausa por pouco tempo, ao passo que, hoje, a brasileira, por exemplo, pode passar um terço de sua vida na pós-menopausa. Conforme Trupin (2015), os médicos sequer consideravam o conceito de menopausa até o século XIX, e o termo “síndrome da menopausa” só foi introduzido no final dos anos 1800. De acordo com Mankovitz (1986), informações sobre as alterações no útero feminino só foram descritas

após os anos 50. Logo, o conhecimento sobre o processo fisiológico no corpo feminino é bastante recente. Além disso, não há consenso na literatura científica sobre o tema. Por exemplo, Trupin (2015) relata que ainda não se designou consensualmente se a menopausa é essencialmente uma condição fisiológica ou psicológica.

Antes de continuar a falar sobre a menopausa, é preciso definir, em primeiro lugar, o que é a meia idade. Hoje, não há unanimidade quanto a isso. Há artigos que marcam esse período entre os 40 e os 60 anos; outros, entre os 45 e os 59 anos de idade. Um artigo publicado na revista *Veja* (março de 2010), indica que “a juventude termina aos 35 e a terceira idade começa aos 58 anos”, de acordo com um estudo britânico da Universidade de Kent. A menopausa acontece justamente na metade do caminho, em algum momento entre os 45 e os 55 anos, em média (também não há uma idade fixa para isso). Segundo Trupin (2015), estudos britânicos recentes indicam que as mulheres estão entrando mais cedo na menopausa. Mas, em geral, ela acontece na meia idade e, aproximadamente, no meio do climatério. Em outras palavras, a mulher vive a meia idade em pleno climatério e a menopausa acontece no meio do caminho.

Menopausa e climatério muitas vezes são termos usados como sinônimos. Climatério é um termo empregado em relação a homens e mulheres. Geralmente, no caso masculino, hoje se usa apenas a palavra andropausa. Mas a menopausa é um termo que descreve um momento exclusivamente feminino e marca o momento da última menstruação na vida da mulher ou a ausência consecutiva da menstruação por 12 meses, enquanto o climatério engloba o período pré e pós-menopausa. Na verdade, em relação ao processo feminino, há diversas formas de conceituação do climatério (do grego *Klimacter*, que significa período crítico). É frequente a definição de climatério pelo seu aspecto fisiológico, como a fase em que a mulher passa do estado reprodutivo para o não reprodutivo ou, mais especificamente, como o período em que há uma queda progressiva e lenta nas taxas de estrogênio e progesterona, hormônios sexuais produzidos pelos ovários. Além disso, as definições também englobam as manifestações físicas que decorrem dessa queda hormonal, tais como as ondas de calor, a secura vaginal e a dificuldade de concentração, para citar apenas algumas. De qualquer forma, o climatério é um período longo, que abrange a pré-menopausa ou perimenopausa (período que antecede a menopausa), a menopausa (data da última menstruação) e a pós-menopausa (longa fase que vai do fim da menstruação até à morte). Quando ocorre antes dos 45 anos de idade, considera-se menopausa precoce, ao passo que, após os 53 anos, chama-se menopausa tardia, segundo Antunes *et al* (2003).

Porém, para Lorenzi *et al* (2005, p.312), “o climatério, nas últimas décadas, tem sido reconhecido como mais do que apenas o encerramento da vida reprodutiva feminina”. Segundo os autores, nos últimos anos, questiona-se se os sintomas climatéricos e as dificuldades emocionais deles decorrentes não estariam ligados a fatores psicossociais e

culturais vinculados ao envelhecimento. Assim, manifestações como a depressão climatérica e irritabilidade podem advir não apenas da queda de estradiol, que modula neurotransmissores químicos e interfere na alteração de humor, mas também do medo do envelhecimento e da morte. Por exemplo, até recentemente, afirmar estar na menopausa ainda era motivo de constrangimento e assunto evitado pela mulher em público, por estar associado à velhice. No seu artigo, Lorenzi *et al* (2005) lembram que o climatério é uma fase de transição física e social, na qual outros eventos importantes acontecem, como a independência dos filhos, a aposentadoria, a morte de familiares, ou seja, fatores que afetam as mulheres emocional e psicologicamente. Justamente pelo seu caráter socioeconômico-cultural, o estudo do climatério deve considerar aspectos como escolaridade, história de comorbidades clínicas e frequência de atividade física, além do contexto no qual as pesquisas são realizadas, a maioria conduzidas fora do Brasil. Por isso, Lorenzi *et al* (2005) lembram a importância de mais pesquisas sobre o tema, sobretudo brasileiras, para melhorar a qualidade de vida e desenvolver o autocuidado das mulheres.

Dentro da mesma lógica, Trench e Santos (2005) explicam que a menopausa (soma de duas palavras gregas que significam mês e fim) não deveria ser considerada um evento universal ou padronizado, mas ser vista pelo seu caráter particular e relativo, já que depende de questões como a condição física, psíquica, social, econômica e cultural de cada mulher. As autoras lembram que até os sintomas relacionados à menopausa variam de uma cultura para outra. Como exemplo, citam as índias Guaranis, que não desenvolvem nenhuma sintomatologia nem patologia no climatério.

Um outro aspecto relevante sobre o tema, abordado por Trench e Santos (2005) é a patologização da menopausa, ainda tratada como doença e, por isso, vinculada à medicina e à ciência. As autoras relatam que, a partir do início do século XX, a medicina se apropria do tema para minimizar os efeitos da menopausa ou para evitar a parada da menstruação, por meio de intervenções farmacológicas. Assim, Trench e Santos (2005, p. 98) referem-se a uma “recente construção da menopausa”, cujo imaginário a vincula a hormônios, prevenção, envelhecimento/rejuvenescimento e a imagens e palavras de cunho negativo ou depreciativo. Além disso, tal construção cria normas, estereótipos e preconceitos, legitimados pelo conhecimento científico e pela mídia atual, cujo público-alvo é a mulher social, cultural e economicamente privilegiada. Por essa razão, Trench e Santos (2005) refletem sobre a importância de se atentar aos diferentes discursos da nossa cultura que mantêm o estigma da mulher na menopausa, para que se considere a história e a singularidade de cada mulher que vive este momento de vida.

Ferreira *et al* (2013) também concordam que essa fase da vida feminina é imersa em significantes biopsicossociais, e a própria forma como as alterações hormonais ocorrem está intimamente atrelada ao modo como cada uma percebe esse período de sua vida. O estudo

desses autores evidenciou o medo de envelhecer numa cultura em que o novo, o belo, o jovem e o viril fazem parte do discurso dominante, o que faz com que o envelhecimento represente uma ameaça, sobretudo para a mulher. De acordo com Ferreira *et al* (2013), a cultura, representada pela ciência, promete juventude eterna, por meio de infinitos objetos de consumo e da famosa terapia de reposição hormonal. Mas a menopausa mostra, sem nenhum véu, o fracasso em deter o envelhecimento corporal (talvez este seja mais um dos motivos pelos quais ainda se aborde pouco o assunto). Segundo os autores citados acima, a década de 80 trouxe questionamentos sobre esses processos intervencionistas, por meio de manifestos do movimento feminista, os quais buscavam valorizar a meia idade, mostrando-a como rica e produtiva. Por isso, Ferreira *et al* (2013) defendem a necessidade de se ressignificar a menopausa, que, diante da imagem de juventude como padrão de beleza e poder, é vista como marco de envelhecimento. Tal ressignificação é importante para que a mulher mantenha sua alteridade e independência.

No entanto, ainda há muito desconhecimento e desinformação por parte da sociedade em geral e da mulher em particular sobre o climatério e as suas manifestações físicas, psicológicas e emocionais, o que gera sofrimento e diminuição da qualidade de vida. Num estudo sobre as concepções das mulheres a respeito da menopausa e do climatério, Valença e Germano (2010) verificaram que há bastante ignorância feminina sobre as alterações corporais desse período de suas vidas. As autoras refletem que tal fato pode estar associado a diversos aspectos que agravam o estado físico e emocional das mulheres, tais como condições de vida, hábitos alimentares e carga de trabalho, e que se confundem com as manifestações climatéricas. Ademais, a pesquisa feita por Valença e Germano (2010) revela que há imprecisão entre os conceitos de menopausa e climatério, além da reprodução de preconceitos, mitos e medos existentes no imaginário popular acerca dessa fase, que ancora o climatério na velhice e associa o envelhecimento à decadência. Também existe o sentimento de perda da feminilidade a partir da impossibilidade de reprodução e consequente baixa autoestima e dificuldades sexuais. Diante disso, Valença e Germano (2010) defendem a necessidade de maior divulgação de informações sobre o climatério, o suporte emocional fornecido por grupos de apoio e o acesso a tudo isso no atendimento de saúde pública, para que as mulheres sejam capazes de se dedicar autonomamente ao autocuidado e, assim, melhorem sua qualidade de vida.

Neste sentido, a arteterapeuta Selma Ciornai (1999), em sua pesquisa de doutorado sobre menopausa e contracultura, publicada em livro no final dos anos 90, denuncia a discrepância entre a importância da menopausa na vida da mulher madura e a atenção que o tema recebe não apenas das mídias, mas também dos profissionais das áreas sociais e de saúde, que não correlacionam sintomas como depressão e irritabilidade às mudanças hormonais ocorridas nesta fase. A autora, que realizou a primeira pesquisa em Arteterapia

sobre mulheres na transição para a menopausa, reforça a necessidade de se atentar para o assunto, “para que mulheres possam compreender suas experiências de forma que lhes faça sentido, sentindo-se compreendidas pelos profissionais que as atendem” (CIORNAI, 1999, p. 32). Por isso, afirma a necessidade de maior esclarecimento, a fim de que a mulher climatérica tenha mais recursos para tomar decisões conscientes sobre opções médicas e tratamentos existentes. Na sua pesquisa, Ciornai (1999, p. 86) também aborda a falta de respeito com que as manifestações climatéricas são tratadas pela sociedade, até por mulheres assintomáticas. Algumas são ridicularizadas pelo que sentem, como se suas sensações fossem “fricotes de mulher insatisfeita”, e se isolam. Dentro deste mesmo preconceito, as manifestações da menopausa são frequentemente associadas a mulheres de classe média e alta, que, segundo alguns, seriam mais desocupadas. Na verdade, na literatura pesquisada por Ciornai (1999), verificou-se que tais sintomas são mais comuns nas mulheres de classes sociais inferiores. Dentre as participantes da pesquisa citada, algumas ouviram comentários depreciativos e cruéis como “só sofre na menopausa a mulher que não se realizou sexual e afetivamente”. Por isso, um dos objetivos do projeto de pesquisa foi o de “questionar e desconstruir crenças sobre as funções da mulher na sociedade”, para ajudar a libertar as mulheres e a sociedade da negatividade que reveste “as barreiras de silêncio, vergonha e preconceito social” (CIORNAI, 1999, p. 170; p. 41; p. 25).

Dessa forma, Mankowitz (1986) questiona-se sobre o porquê de um acontecimento tão importante na vida da mulher ser tão negligenciado pela sociedade e, também, sobre a razão por que não há ritos de passagem para marcar a menopausa. “É o representar desses ritos que torna as transformações suportáveis e valiosas e que lhes dá um significado compartilhado pela sociedade e pelos deuses da sociedade” (MANKOWITZ, 1986, p. 28). Mas a menopausa não possui rito algum. Talvez porque, no passado, quando a fertilidade feminina acabava, a mulher deixava de ser mulher e de ser útil para a comunidade. Sempre existiu, segundo a autora, uma adoração ao poder de fertilidade feminina, que concede valor especial à mulher casadoura, já que lhe confere maior poder de atração sexual e, claro, a possibilidade de perpetuação da espécie. Assim, no passado, a mulher na menopausa se tornava inútil e sem importância. Em contrapartida, na pré-história, as pessoas idosas eram as responsáveis pela educação e contação de histórias nas tribos. Isso porque, nessa época, sem a escrita, as mulheres mais velhas eram úteis para a comunidade, por serem depositárias das experiências e conhecimentos humanos (MANKOWITZ, 1986).

Segundo Rodrigues (2006, p. 91), nas sociedades tradicionais, em tempos bem remotos, “a menopausa era considerada a passagem mais sagrada da vida da mulher”, momento da iniciação em que a mulher era autorizada a participar de cerimônias que elevavam os níveis de consciência, as quais eram proibidas às mais jovens. Era a hora em que a mulher passava a ser chamada de Mulher em Transformação e aprendia sobre

plantas e ervas da natureza. Mas, hoje, isso mudou, pois os ritos, na sociedade contemporânea ocidental, praticamente se extinguíram.

Portanto, a mulher de hoje chega à meia idade sem um rito de passagem, sem informação precisa sobre essa fase (apesar de toda a facilidade que a mídia digital oferece) e imersa numa cultura que venera a juventude e despreza a velhice. Assim, que lugar essa mulher madura ocupa? Quais as suas expectativas? Como pode viver bem essa passagem? Ao entrar no climatério, essa mulher se pergunta: o que está acontecendo comigo? Cansaço, mudanças de humor, depressão: onde estão a energia e a vitalidade de antes? No meio da vida, é comum que se sinta um vazio emocional, existencial dentro de si. Nessa fase, pode-se entrar na famosa crise da meia idade, que, segundo Ferreira (2008, p. 79), se une à atual “crise da modernidade”, fruto de uma época de várias transformações constantes e rápidas, as quais geram desorientação, confusão e sensação de perda de controle sobre nossas próprias vidas.

Segundo Dahlke (2005), a crise da meia idade obriga a uma mudança de direção de vida, pois o indivíduo é forçado a regressar, a voltar para o centro de si mesmo. Tudo muda, e se faz necessário um balanço da vida até aqui, numa reflexão que conduz a negócios inacabados, ou seja, aos momentos e sonhos não vividos. Mas agora se trata, principalmente, de se desapegar de muitas coisas: “as amarras que nos prendem ao mundo têm de ser soltas” (DAHLKE, 2005, p. 196). Para o autor, é o momento não mais de construção, mas de reflexão e descoberta de sentido. No climatério, existe a palavra “clímax”, ou seja, essa fase é o auge da vida. E a palavra “menopausa” enfatiza a pausa, à qual temos direito depois de anos de trabalho e conquistas. De acordo com Dahlke (2005), é o momento da colheita e do descanso merecidos. Nessa fase da vida, a energia externa diminui em favor da expansão interna. “Após uma metade de vida cheia de *envolvimentos*, segue-se uma de *desenvolvimento*” (DAHLKE, 2007, p. 297).

Em concordância com isso, Jung (2013a) chama a segunda metade da vida de “entardecer da vida” ou “outono da vida” e reconhece que há uma grande mudança neste período. Dois terços de seus pacientes estavam na meia idade e Jung percebia que “as realidades psíquicas fundamentais se alteram enormemente no decorrer da vida. Tanto é, que quase podemos falar de uma psicologia do amanhecer e outra, do entardecer da vida”. E explica: “a vida da pessoa que envelhece está sob o signo da contração de forças, da confirmação do que já foi alcançado e da diminuição da expansão”, ao contrário do jovem, que está num momento de expansão geral e conquista de metas externas. Logo, para o pai da psicologia analítica, a crise, ou neurose como ele chamava, advém da insistência da pessoa de meia idade em adotar uma atitude juvenil (JUNG, 2013a, p. 51). No entanto, o próprio Jung reconhece que, neste período, muitos vivem graves neuroses, marcadas por impetuosidade e “tumultos da paixão”, como numa espécie de “segunda puberdade”. Mas

adverte que as antigas atitudes não servem mais nesta fase. E completa: “*O que a juventude encontrou e precisa encontrar fora, o homem no entardecer da vida tem que encontrar dentro de si*” (grifos do autor). A renovação dos valores é fundamental, mas deve-se evitar a conversão radical ao contrário, ao polo oposto ao vivido anteriormente, o que conduz a um desequilíbrio. Por isso, Jung explica: “Cometemos um erro grosseiro ao acreditar que o reconhecimento do desvalor num valor ou da inverdade numa verdade impliquem a supressão desses valores ou verdades. O que acontece é que se tornam relativos” (JUNG, 2014, p. 87). Segundo Jung, para a solução do problema dos contrários no momento de transição para a segunda metade da vida, as pistas vêm por meio das imagens do inconsciente coletivo, às quais se deve dar especial atenção.

Já Hollis (1995, p. 9) chama esse período da meia idade de passagem do meio, “um rito de passagem entre a adolescência prolongada da primeira idade adulta e o nosso inevitável encontro com a velhice e a mortalidade”. O autor apresenta esse momento como uma oportunidade de reavaliação da vida, além de uma ocasião de se redefinir e reorientar a personalidade. Afirma que atravessar essa passagem com consciência traz mais significado à vida. Para Hollis (1995, p. 20), “o trânsito da passagem do meio ocorre no temível choque entre a personalidade adquirida e as exigências do Si-mesmo”. O velho deve morrer para o novo poder nascer. Uma poderosa renovação se impõe. O autor afirma que a passagem do meio é uma intimação para que passemos para a autenticidade. Começa, segundo ele, quando nos perguntamos: “Quem sou eu, além da minha história e dos papéis que representei?” Será preciso se desfazer das projeções e expectativas que são colocadas nos outros e, para isso, abandonar as fantasias da infância e buscar autoconhecimento. Além disso, a repentina e inevitável mudança que ocorre em nosso corpo nos obriga a enxergar nossa mortalidade e perceber que não conseguiremos realizar tudo o que desejamos.

De acordo com Rodrigues (2006), a mulher contemporânea opta pela tecnologia para resolver seus problemas, na busca por evitar o sofrimento natural das passagens da vida, como o parto (com a cesárea) e a menopausa (com a reposição hormonal). Porém, desta forma, também perde a chance de crescer com esses momentos. Em concordância com isso, Hollis (1995) afirma que os sintomas que aparecem na passagem do meio devem ser bem recebidos, ao invés de evitados, não apenas porque apontam para a ferida que deve ser curada, mas também porque demonstram uma psique que funciona de forma saudável e autorreguladora. Se, até então, o indivíduo pôde viver dominado, inconscientemente, por seus complexos, na meia idade, a pessoa precisa enfrentar questões evitadas até aqui. Na primeira metade da vida, o sujeito se afasta de si mesmo, devido às pressões da vida externa. Mas, na passagem do meio, é necessário sanar a negligência contra a alma. Assim, o indivíduo precisará definir sua identidade, libertando-se da dependência psicológica dos pais, enfrentar os seus “dragões” internos, encontrar autoridade própria e recuperar o que foi

deixado para trás, ou seja, trata-se de assumir a responsabilidade pela própria vida e se permitir viver a própria realidade, para atingir o crescimento inevitável que essa fase exige. De acordo com Hollis (1995), é o momento de ouvir o chamado, ou seja, seguir a necessidade da alma e descobrir nossa paixão.

Um outro autor junguiano, Murray Stein (2007, p.12), chama essa fase de meio da vida e diz que a crise da meia idade corresponde a “um estado de emergência psicológica que pode nos roubar a autoestima, minar nossa autoconfiança, nos fazer duvidar de nosso equilíbrio emocional e até de nossa saúde mental”. Segundo o autor, é um período em que muitas pessoas mudam suas vidas radicalmente, rompem padrões e até saem pelo mundo à procura de algo. Stein (2007) chama-a de crise do espírito, momento em que Hermes faz o trabalho de despertar a alma. Na mitologia grega, o deus Hermes é o guia das almas no limiar da vida. Na nossa psique, é um arquétipo que se manifesta nos períodos de transição da vida. Trata-se, de acordo com o analista junguiano, “do arquétipo do Self na forma de um guia e mensageiro”, que leva a um contato profundo com o inconsciente (STEIN, 2007, p. 35).

Stein (2007) explica que Hermes é o arquétipo que aparece na psique sempre que o indivíduo se encontra num limiar, definido psicologicamente como o portal entre a consciência e inconsciente. A experiência do limiar, que se faz presente nos momentos de transição psíquica, atua poderosamente na meia idade e causa sintomas tais como depressão, sensação de fracasso e desilusão, medo do envelhecimento e da morte. Na verdade, o que ocorre é uma grande reestruturação da vida intrapsíquica do indivíduo. Nesse processo de transição e mudança, Stein define três fases importantes: separação, limiar e reintegração.

No meio da vida, primeiramente é preciso separar-se da persona, ou seja, da identidade antiga, o que gera, entre outras coisas, insegurança, medo e ansiedade. Nesse momento, o ego se torna algo entre o “já fui” e “ainda não sou”. Em seguida, livre da persona, o indivíduo entrará em contato com a sua sombra. No limiar da transição, o contato profundo com o inconsciente traz à tona material reprimido, como desejos, impulsos, fantasias. É a hora em que partes rejeitadas da personalidade emergem para a consciência, na busca por integração. Muitos se sentem, então, como adolescentes, pois recuperam vontades e arroubos, antes relegados ao esquecimento.

É interessante, aqui, notar semelhanças entre a crise da meia idade e a crise da adolescência. Ambas são momentos de transição e de mudanças físicas e psicológicas. Ambas marcam uma crise de identidade: o adolescente não é mais criança, porém também ainda não é adulto; o indivíduo na meia idade não é mais jovem, mas também ainda não é idoso. Rodrigues (2006, p. 21) afirma que, hoje, se usa o termo “maturescência”, título do seu livro sobre menopausa. Segundo a autora, o termo foi criado por uma escritora francesa,

Christiane Collange (2005), e define o período da meia idade em que ocorrem crises e mudanças durante o processo de envelhecimento. Uma adolescência na maturidade.

Seguindo as fases da transição citadas por Stein (2007), no encontro com o inconsciente, ocorre o confronto com o arquétipo anima/animus, o contraponto sexual na psique do indivíduo, característica marcante e exclusiva da transição do meio da vida. A terceira etapa é marcada pela geração de algo novo, o surgimento da consciência da alma, integrada com o Self, e pela manutenção da presença de Hermes, de tal forma que a experiência liminar possa sempre fazer parte da psique do indivíduo (que o autor chama de atitude religiosa). Em suma, para Stein (2007), o caminho do meio é o momento em que a psique desperta e se torna necessário encontrar um sentido profundo para a vida, para continuar a jornada da vida na companhia da alma.

Como foi visto até aqui, na meia idade ocorre uma transformação profunda. Na psicologia analítica, esse processo se chama metanoia. De acordo com Sánchez (2016), a metanoia é uma palavra que vem do grego: *meta* quer dizer mudança, transformação, e “noia” vem de *nous*, que significa mente. Logo, em sentido geral, metanoia se refere à mudança da mente. É um termo frequentemente usado na Bíblia ou na doutrina gnóstica, referindo-se ao encontro com Cristo, através do qual ocorre uma profunda transformação espiritual do indivíduo. Mas Sánchez (2016) explica que Jung abarcou mais do que esse sentido da palavra metanoia e falou de um processo de reforma da psique.

De acordo com Cavalheiro (2008), as mudanças são necessárias ao longo da vida, conforme a demanda do inconsciente e a expansão da consciência. Ocorre nas diferentes etapas de vida de cada um, para se adequar a um novo momento, a um novo desafio no processo de individuação e em conformidade com a totalidade da personalidade. Assim, a metanoia vem de uma força inconsciente que se debate com a consciência e, por isso, remete ao conflito. O pré-estabelecido passa a ser questionado ou mesmo invalidado, já que não mais se adequa às novas questões que surgem. O familiar se torna estranho e insuficiente. Daí surge a angústia. Por isso, para Cavalheiro (2008):

A metanoia é, principalmente, uma questão de meia idade. Nela surgem sentimentos ambíguos e conflitantes que, por isso mesmo, representam uma possibilidade de mudança, a partir do abalo das certezas que até então nos amparavam. É um momento importante, um jogo de forças entre o enquadre social e a liberdade, entre novos e velhos valores. (CAVALHEIRO, 2008, p. 98-99)

Jung (2013b, apud PANDINI, 2014) usa o termo metanoia para abordar o processo de mudança da psique, ocorrido principalmente na segunda metade da vida, no qual a libido muda de direção, o ego muda de foco e o indivíduo se volta para o mundo interno. A partir daí, a autoimagem, o autoconceito, a forma de ver e pensar o mundo estarão apoiados no diálogo entre o ego e o inconsciente (PANDINI, 2014). Essa, na visão junguiana, é a etapa mais importante do processo de individuação, na qual um novo processo de

desenvolvimento interno começa e ocorre “uma reestruturação da dinâmica do ego com praticamente todas as estruturas inconscientes da psique” (PANDINI, 2014, p. 27), pois impulsos originados do Self são lançados à consciência. Segundo Oliveira e Gaeta (2014), na metanoia, o ego tem que lidar com aspectos da personalidade até então negligenciados, e a psique se direciona para o Self e se abre para a possibilidade de vivenciar aspectos que transcendem o ego. Nesse momento, podem-se experimentar fontes de criatividade advindas do Self, e novos valores podem surgir.

Quando o corpo físico começa a apresentar os primeiros sinais de envelhecimento, a noção de tempo e de finitude se tornam prementes. Isso é característico da meia idade. “A meia idade é o ponto de desequilíbrio, onde as certezas da juventude se foram e as incertezas da velhice se apresentam” (CAVALHEIRO, 2008, p. 93). É aí que o ego deve se confrontar com o sentido da vida. A metanoia que acontece nessa época de vida significa que a libido deve se voltar para o mundo interno e para a busca do Self. Conforme explica Monteiro (2008, p. 67), a metanoia é uma “época de reavaliação, de captar o não vivido, o não realizado e de tornar-se cada vez mais si-mesmo; ser seu próprio co-criador”. É um voltar-se para si, ou seja, um processo de individuação, o que levará o sujeito à busca de ser aquilo que deve tornar-se, a um reconhecimento da unidade entre psique e mundo (o *unus-mundus*) e à dimensão espiritual da libido. O processo de individuação, na segunda metade da vida, conforme esclarece Monteiro (2008), requer a descoberta de objetivos diferentes dos da primeira metade: é preciso enfrentar o medo, despir-se da persona, abandonar as convenções sociais e buscar a autoafirmação.

Para a psicologia analítica, segundo Monteiro (2008), é fundamental para o desenvolvimento do indivíduo na meia idade a dinamização do eixo Criança/Velho ou *Puer/Senex*. Dinamizar esse eixo significa, entre outras coisas, integrar o fazer, o sentir e o pensar; desenvolver maior capacidade de aceitação das coisas; integrar os opostos; buscar a experiência e priorizar o processo de busca das suas próprias verdades; procurar o significado da vida. No arquétipo do *Senex*, encontramos compreensão, lentidão e sabedoria. Conectar-se à criança, ao arquétipo do *Puer*, significa estar aberto ao presente, ao aqui e agora, expressar as emoções e sentimentos e manter a capacidade de fantasiar, para que a vida seja mais criativa e bem-humorada.

Conforme se pode perceber, menopausa (climatério), meia idade e metanoia estão intrinsecamente ligadas. Menopausa e metanoia ocorrem na meia idade. A menopausa conduz a mudanças profundas no corpo e na psique da mulher. A metanoia conduz a uma modificação profunda da psique e leva a mudanças radicais de vida. Assim, a meia idade, no indivíduo em geral e na mulher em particular, é uma fase de muitas transformações, externas e internas, importantes no desenvolvimento saudável do indivíduo e fundamentais no seu processo de individuação.

Pensando a arte como elemento de transformação, tema da meia idade e da metanoia, e a arteterapia como processo terapêutico que utiliza a arte, como a arteterapia pode ser facilitadora para mulheres que vivem a metanoia na menopausa? E como definir arteterapia?

Conceituar a arteterapia, já reconhece Philippini (2013, p. 11), uma das mais importantes escritoras e pioneiras do trabalho arteterapêutico, “é uma tarefa árdua”, por sua amplitude e transdisciplinaridade. Mesmo assim, a autora sugere uma das diversas formas de definição de arteterapia:

[...] como um processo terapêutico, que ocorre por meio da utilização de modalidades expressivas diversas. As atividades artísticas utilizadas, configurarão uma produção simbólica, concretizada, em inúmeras possibilidades plásticas, diversas formas, cores, volumes, etc. Esta materialidade permite o confronto e gradualmente a atribuição de significado às informações provenientes de níveis muito profundos da psique, que pouco a pouco serão apreendidas pela consciência. (PHILIPPINI, 2013, p. 11)

Segundo Vasconcellos e Giglio (2007), a história da arteterapia mundial e brasileira começa com os primeiros usos da arte na psiquiatria, na psicanálise e na psicoterapia, no final do século XIX e início do século XX. Nomes como Lombroso, Mohr e Prinzhorn trabalharam com a produção artística de doentes mentais como expressão de subjetividade. Com a psicanálise de Freud, as imagens artísticas começaram a ser vistas como manifestações do inconsciente, livres da censura do ego. Baseado na teoria psicanalítica, Margareth Naumburg desenvolveu um trabalho chamado de Arteterapia de Orientação Dinâmica e foi a primeira a sistematizar os fundamentos da arteterapia, tornando-se sua fundadora. Segundo Ciornai (2004, p. 27), Naumburg usava a “arte em psicoterapia”. Já Edith Kramer centrou seu trabalho no valor terapêutico do processo criativo e do fazer artístico em si e via a “arte como terapia”. Segundo Ciornai (2004, p. 29), Janie Rhyne, que aplica a Gestalt terapia no trabalho com arte, via o valor terapêutico da atividade artística “tanto no processo de criação quanto nas possíveis reflexões e elaborações posteriores sobre os trabalhos realizados”, unindo as visões de Naumburg e Kramer. De acordo com Maciel e Carneiro (2012), o próprio Jung, em sua prática clínica, convidava seus pacientes a pintar e desenhar sonhos e angústias, por acreditar no poder expressivo e organizador da arte.

No Brasil, os trabalhos pioneiros de Osório César e Nise da Silveira marcam o uso da expressão artística como proposta terapêutica. Conforme Reis (2014), o primeiro curso de arteterapia no Brasil foi um curso de extensão promovido por Maria Margarida M. J. de Carvalho, em 1980, no Instituto Sedes Sapientae, em São Paulo. Em 1982, surgiu a Clínica Pomar, no Rio de Janeiro, sob a coordenação de Angela Philippini, formada pelo Institut National d’Expression, de Création, d’Art e Transformation (INECAT), em Paris. Em 1990, a

arteterapia gestáltica é introduzida no Brasil com o curso de especialização do Sedes Sapientae, em São Paulo, coordenado por Selma Ciornai, formada pela California State University, EUA, que já havia dado cursos introdutórios no COGEAI PUC e na UFRJ, entre 1984 e 1989. Hoje, no país, as principais abordagens utilizadas na arteterapia são a psicanalítica, a gestáltica e a que utilizaremos aqui, ou seja, a junguiana.

Na abordagem junguiana, as imagens e os símbolos são primordiais para o processo de individuação, funcionando como guias desse processo. “O Self, nossa Fonte de Energia, é a bússola que orienta e regula a psique por meio dos símbolos” (DINIZ, 2018, p. 28). É uma das vias mais ricas e prazerosas de se acessar o universo simbólico é a arte. Neste sentido, a arteterapia representa um caminho para a materialização das imagens internas, dos símbolos, através das técnicas artísticas. “Na criação expressiva, imagens simbólicas impregnadas de forte carga emocional são projetadas no papel, na tela, na terra ou no movimento” (MACIEL E CARNEIRO, 2012, p. 26). Para Urrutigaray (2011), o ato de criar proporciona o exercício de simbolizar, que permite que a imagem arquetípica, com a utilização de materiais concretos, ganhe espaço para se modular e se revelar. Ao ganhar forma, essas imagens advindas de níveis profundos da psique, perdem seu caráter aterrorizador, e seus conteúdos carregados de afeto podem ser confrontados pela consciência. Segundo Philippini (1995, p. 2), o símbolo “aglutina e corporifica a energia psíquica, para que o indivíduo possa entrar em contato com níveis mais profundos e desconhecidos do seu próprio ser (...)”. Através da criação artística, o símbolo é plasmado e pode transformar a energia psíquica, conduzindo à estruturação e à transformação dos estados emocionais que lhe originaram. Por isso, os símbolos são essenciais na arteterapia junguiana, cabendo ao arteterapeuta saber oferecer a materialidade adequada para viabilizar este processo. Deste modo, Philippini (1995, p. 1) afirma: “A função do **arteterapeuta**, neste contexto, será a de um **facilitador** do processo, trazendo ao espaço terapêutico múltiplos materiais, para adequar-se à produção de cada indivíduo” (grifos da autora). Da criatividade e formação do arteterapeuta dependerá a escolha da modalidade expressiva, cujo objetivo será a de melhor compreender o símbolo e intensificar sua função estruturante.

Deste modo, o percurso arteterapêutico de abordagem junguiana procura, por meio de diversas técnicas criativas (plásticas, artesanais, corporais, dramáticas, literárias, musicais), propiciar suportes materiais para que a energia psíquica construa símbolos nos vários trabalhos expressivos criados no *setting* arteterapêutico.

Nessa experiência, o indivíduo pode *viver* o símbolo – isto é, permitir-se ser tocado emocionalmente por ele – e conectar-se com as lembranças de sua história de vida na perspectiva do símbolo vivificado, com as memórias dos antepassados por meio dos conteúdos míticos vinculados àquele símbolo e com as possibilidades presentes no significado arquetípico da imagem simbólica. (DINIZ, 2018, p. 39; grifo nosso)

Em relação à meia idade e à metanoia, podemos articular as questões anteriormente mencionadas com a arteterapia. Começamos com as fases do meio da vida, conforme indica Stein (2007): separação, limiar e reintegração. Na primeira fase, as antigas máscaras sociais (personas, para Jung) devem cair. Em arteterapia, ao ser convidado a tornar-se autor de suas expressões, o indivíduo pode tornar-se protagonista de sua própria vida e fortalecer seu ego para realizar a mudança necessária. Desta forma, adquire flexibilidade para adaptar-se à diversidade do viver, já que tem a oportunidade de vivenciar diferentes modos de se expressar (e experimentar distintas personas) no *setting* arteterapêutico. Quando confronta sua rigidez nas suas criações, é difícil o indivíduo negá-la. Logo, é forçado a enxergar suas dificuldades no contato com os materiais plásticos; pode, assim, perceber melhor suas limitações e desenvolver aceitação e humildade. Nesse momento, a imagem de um ego ideal costuma ficar abalada e, então, o indivíduo consegue despir-se de sua persona (URRUTIGARAY, 2011).

Na fase do limiar entre a consciência e o inconsciente, já liberado da persona, o indivíduo entrará em contato mais profundo com conteúdos negligenciados do inconsciente e irá se deparar com a sua sombra. Para Jung (2013b), a sombra representa aqueles aspectos da personalidade que nos desagradam, “aspectos obscuros da personalidade”. Conforme já foi dito, a expressão artística permite a manifestação de teores desconhecidos da psique, provindos do inconsciente, sem controle da consciência. Assim, pelas atividades expressivas, o indivíduo pode enxergar-se tal como é, vivendo o choque necessário ao ser confrontado com aspectos sombrios. Mas, nas imagens produzidas, o inconsciente manifesta-se de forma construtiva, “materializando-se em distintas configurações em função do material escolhido, transmutando-se de padrões gerais de perturbações em formatações com poder de integração da psique” (URRUTIGARAY, 2011, p. 78).

Na terceira etapa mencionada por Stein (2007), ocorre a reintegração da psique ao Self. Nesse momento, a psique se volta para o interior, e as preocupações com relações interpessoais ou as demandas externas de adaptação são minimizadas. É a hora em que a psique deve viver o eixo ego-Self. “Construir a ponte entre a consciência do ego e o inconsciente é, ao mesmo tempo, a tarefa central do meio da vida e sua grande oportunidade de individuação” (STEIN, 2007, p. 95). Conforme já foi dito anteriormente, a arte faz essa ligação entre o intrapsíquico e o extra psíquico. Dessa forma, pode-se entender “a mediação artística como o *objeto transicional* que permite a relação entre o interno e o externo” (MACIEL e CARNEIRO, 2012, p. 54-55, grifos das autoras).

Em consequência, algo novo tem a chance de ser gerado no período liminar, que pode tornar-se um tempo de profunda criatividade. Nesse período, a alma acorda e se liberta, e uma profunda transformação psicológica acontece. No processo arteterapêutico, o indivíduo vivencia a possibilidade de transformação do ser:

No processo arteterapêutico, os materiais expressivos diversos, a adequação do “setting” e o acolhimento do arteterapeuta permitem que a energia psíquica traduza-se em concretude através das produções expressivas diversas, e a cada transformação dos materiais, analogamente aconteçam transformações a nível psíquico. (PHILIPPINI, 1995, p. 3)

Além disso, o indivíduo cria o tempo todo e, assim, experimenta o novo constantemente em seu agir criativo. Desenvolve, desta forma, a abertura para novas experiências e para a criatividade. Segundo Maciel e Carneiro (2012, p. 52), “a grande matriz das terapias expressivas é a criatividade”, que “estimula a atitude de superação e renovação necessárias para a manutenção da saúde psíquica”. Para Jung (2013a, p. 63), a criatividade tem papel estruturante na vida do indivíduo, sobretudo na segunda metade da vida, quando o indivíduo “precisa da experiência do seu próprio ser, para entender o sentido da sua vida individual”. É o momento no qual sua atividade criativa vai ajudá-lo a se tornar independente e autoconfiante. Consequentemente, estará mais bem preparado para as funções sociais. De fato, conforme Kast (1997, p. 7), a criatividade ocupa lugar central na teoria junguiana, cujo objetivo “é levar o indivíduo a realizar experimentações com o próprio ser e conseguir lidar de modo criativo com seus problemas e com as peculiaridades de seu ser”.

Na terceira fase do meio da vida, Stein (2007, p. 153) esclarece que “gradualmente um senso de opostos equilibrado vem à tona”. Se persistir na jornada, o indivíduo será capaz de realizar a alquimia psicológica de união dos opostos e conquistará “o ouro psicológico”, que “é a consciente presença do *Self* dentro do dia a dia da existência do ego” (STEIN, 2007, p. 155). É o momento da integração da psique, que dá voz à alma (*Self*). De acordo com Urrutigaray (2011), a teoria analítica permite que entendamos a criatividade e as ações expressivas como reveladoras da alma humana. A imagem, produto de uma função imaginativa que advém do inconsciente, revela o *Self*. Quando seu significado é compreendido pela consciência, ocorre a integração. De acordo com Rabelo *et al* (2017, p. 84), a arteterapia “convida à reconstrução e integração de uma personalidade”, além da integração do indivíduo com o outro.

Na visão de Hollis (1995), a passagem do meio é um momento de reavaliação da vida e de reorganização da personalidade, em que o velho tem que morrer para o novo nascer, o que irá exigir do indivíduo uma renovação de sua identidade e de seus valores. Para o autor, atravessar essa passagem com consciência trará mais significado à vida. Assim, será um momento de reflexão e de descoberta de sentido, em que será preciso desapegar-se do conhecido, conforme assinala Dahlke (2005). Aqui, também, a arteterapia pode auxiliar nessas questões. A arte, como função terapêutica, contribui bastante nas mudanças de atitude e favorece o desenvolvimento pessoal.

Ao darmos um novo sentido e destino aos materiais, possibilitamos uma transformação simultânea no nível psíquico. (...) Explorando os materiais, é

nos dada a chance de, simbolicamente (e de maneira socialmente aceita!) escolher, transformar, destruir, refazer, recriar, recomeçar..., ou seja, podemos viver metaforicamente movimentos que muitas vezes precisamos realizar no mundo real, em nossa vida cotidiana. Criando formas, misturando e explorando cores e corporificando símbolos, o indivíduo se recria, ressignificando e reconstruindo a sua relação consigo mesmo e o seu estar no mundo. (MACIEL e CARNEIRO, 2012, p. 56)

A transformação profunda da psique que Hollis (1995) e Stein (2007) descrevem em relação à meia idade equivale à metanoia, que é parte do processo de individuação. Nessa jornada, o indivíduo precisará buscar o autoconhecimento, para encontrar sua própria autoridade e autonomia, desvincilhando-se das convenções sociais. Na arteterapia de abordagem junguiana, os símbolos, que aparecem nas imagens criadas no *setting*, são parte do processo de autoconhecimento e transformação, pois as imagens simbólicas dinamizam o processo psíquico (DINIZ, 2018).

Além disso, o contato com as imagens produzidas torna possível a ativação da fantasia, que, por sua vez, desenvolve a criatividade. Desta forma, na prática da arteterapia, o indivíduo pode transformar sua vida pela experimentação do lúdico, da possibilidade de brincar, jogar e vivenciar novas experiências. Esse ato de brincar acorda a criança interna, ou seja, ativa o arquétipo do *Puer*, necessário na metanoia da meia idade, conforme aponta Monteiro (2008).

Até aqui, falamos da arteterapia associada às questões da meia idade e da metanoia, conforme a visão de alguns autores junguianos, como Stein (2007) e Hollis (1995). Mas diversos tópicos mencionados anteriormente em relação ao climatério podem ser ressignificados e transformados através de um processo arteterapêutico. Dentre eles, os fatores psicossociais e culturais ligados ao envelhecimento e à cultura do novo, do jovem, do belo. Na sociedade ocidental, o envelhecimento tem o caráter depreciativo de decadência, pois apenas a juventude é valorizada. O velho é considerado feio, inútil e até mesmo decrépito. Daí o medo de envelhecer, também ligado ao medo de morrer. Assim, os primeiros sinais corporais de envelhecimento incitam o sofrimento inicial da pessoa de meia idade. Para a mulher, esse momento é ainda mais árduo, porque a menopausa lhe provoca manifestações físicas perturbadoras, como fogacho, perda de memória e irritabilidade, para citar apenas alguns. Além disso, como lembra Ciornai (1999), existe uma exigência maior na aparência física da mulher, que, ao chegar à meia idade, tem dificuldade em se valorizar e se sentir valorizada. Nesta etapa de vida, “a mulher não só percebe-se ‘diferente’, como sente-se percebida pelos outros de forma distinta, razão pela qual eventuais crises de identidade podem ocorrer” (CIORNAI, 1999, p. 19).

No Ocidente, dominado pela ciência e a Medicina, o imaginário da menopausa está vinculado à doença, aos hormônios, ao envelhecimento, à busca por rejuvenescimento, à prevenção e é preenchido de imagens de cunho negativo ou depreciativo. Tudo isso indica a

necessidade de ressignificação da menopausa por parte da sociedade, em geral, e da mulher, em particular. Atualmente, já existem movimentos na mídia, embora pequenos, que buscam mudar a forma como é vista e tratada a mulher na menopausa. Porém, o principal é a maneira como essa mulher irá vivenciar internamente tal etapa de seu desenvolvimento pessoal e psíquico. Um processo arteterapêutico poderá ajudá-la a se conectar consigo mesma, a se redescobrir e a encontrar novos significados para sua vida. Através da expressão artística, poderá resgatar o sentido de viver. Para Jung (2013 a, p. 61), o uso de técnicas expressivas propiciava esse resgate do sentido do viver ao “traduzir o indizível em formas visíveis”. Além disso, o processo de criar proporciona novas formas de significação e novos olhares para a realidade.

Na menopausa, a libido feminina se volta para a dimensão espiritual, pela busca da essência. E na metanoia da meia idade, a força espiritual desabrocha ou se intensifica, porque a pessoa se volta para dentro de si mesma, para a busca de sua alma. Na arteterapia, a mulher madura poderá traçar naturalmente um caminho voltado para a sua espiritualidade. Como lembra Diniz (2018, p. 13), “a arte é a linguagem da alma. Será, pois, um veículo eficiente para possibilitar a escuta da alma”. Na abordagem junguiana, entende-se que o indivíduo adocece quando a atitude consciente se torna unilateral, isto é, quando se fecha para conteúdos inconscientes. Desta forma, sua alma também adocece. A criação do eixo ego-Self, a ponte entre a consciência e o inconsciente se faz necessária para a integração da psique e a cura da alma, de modo que a totalidade possa ser restabelecida. Portanto, é preciso estabelecer um relacionamento com o inconsciente para ativar as forças autocuradoras da psique, o que levará ao contato com o Si-mesmo, o Self, o Sagrado (PORTELA, 2013). Tal processo, que conduz a uma experiência com o *numinoso*, ou atitude religiosa perante a vida, pode ser experienciado numa vivência simbólica, que a arteterapia proporciona.

Um outro problema enfrentado pela mulher na menopausa é o medo da perda de feminilidade devido à impossibilidade de reprodução. Consequentemente, muitas vezes, a mulher climatérica sofre de baixa autoestima e de dificuldades sexuais, por se sentir menos atraente. No *setting* arteterapêutico, o trabalho com as técnicas expressivas leva o indivíduo a desenvolver sua autoestima e a (re)descobrir habilidades adormecidas. Segundo Urrutigaray (2011, p. 55), o sujeito pode, durante o seu processo de trabalho arteterapêutico, apreciar seu próprio desenvolvimento. Além disso, “a constatação de suas destrezas motoras e cognitivas diante das tarefas realizadas o capacitam internamente na promoção e valorização de sua estima”.

É importante ressaltar que o estilo de vida também é um fator que influencia a forma como a mulher vive o climatério. Pode-se entender estilo de vida como a forma como o sujeito cuida de si próprio e como se relaciona com o ambiente. “O estilo de vida prepara o

indivíduo a enfrentar a vida na adversidade mantendo adequadamente o equilíbrio emocional, físico e social” (LOPES *et al*, 2002, p. 36). Dentro dessa perspectiva, a arteterapia, como já foi dito, atua no restabelecimento do equilíbrio e integração da psique, o que equivale a um caminho na direção do autocuidado feminino.

Na visão de Mankovitz (1986), a sociedade ainda confere muito poder aos tabus menstruais da mulher núbil e destitui a imagem da mulher na menopausa. Segundo a autora, a sociedade é ambivalente em relação à mulher climatérica, cujo número populacional crescente não pode mais ser ignorado pelo sistema de consumo, mas ainda desvaloriza as qualidades especiais e o potencial criativo da mulher madura. Essa ambivalência também está presente na mulher na menopausa, que desconhece sua condição e, ao mesmo tempo, teme saber, o que, de acordo com Mankovitz (1986, p. 134), “é uma manifestação do medo e da vergonha que as mulheres sentem como reflexo da negligência histórica, comparada com sua presente necessidade de informação e de partilhar ideias e sentimentos”.

Como ainda é tabu, a menopausa leva a mulher de meia idade a viver solitária as diversas manifestações sentidas nesta fase. Por isso, torna-se necessário um espaço seguro e aberto de fala e de troca, um grupo de apoio para promover o suporte emocional que a menopausa e a metanoia da meia idade demandam. A arteterapia também oferece a possibilidade de trabalhos em grupo, que apresentam as vantagens de usar a expressão artística, somadas aos benefícios das vivências grupais. No grupo, tem-se a possibilidade de experimentar sentimentos de acolhimento, solidariedade, cooperação, aceitação, companheirismo, intimidade, compreensão, apoio, intimidade, além de identificação, orientação, proteção, ajuda, esclarecimento e compartilhamento (URRUTIGARAY, 2011).

Sobre a experiência de grupo com arte, o trabalho de Ciornai (1999), já mencionado anteriormente, prova o quão eficiente é realizar vivências grupais com mulheres na menopausa. Como parte de sua pesquisa sobre o tema, Ciornai (1999) trabalhou com 30 mulheres brasileiras de nível universitário e realizou 12 horas de *workshops*, nos quais utilizou a arte e sua experiência como arteterapeuta gestáltica. O que observou coincide exatamente com o que foi abordado aqui sobre a crise da meia idade, a metanoia e as manifestações da menopausa, a saber: o balanço da vida, a busca por autenticidade e satisfação, as transformações de comportamento e objetivos de vida, o luto pelo não vivido e a vontade de resgatar sonhos não realizados, a quebra de padrões antigos, um olhar para o envelhecimento e a morte e a descoberta da espiritualidade. Além disso, as participantes relataram sentir uma abertura para o feminino, para a sabedoria e para a transmissão de saberes e tradições. Em relação aos *workshops*, falaram da importância do compartilhar, que lhes permitiu redimensionar experiências do passado, ultrapassar a vergonha de falar sobre a menopausa, transcender a solidão vivida nesta fase da vida e experimentar o prazer

da vivência com a arte. Segundo Ciornai (1999, p. 220), “o encontro com outras mulheres da mesma faixa etária, perceber que as questões vividas no nível individual são também questões coletivas, comuns a outras mulheres, e a relação de confiança e cumplicidade (...) foram bastante citadas”. Mas Ciornai (1999, p. 221) atenta para “o cuidado em criar um ambiente descontraído e acolhedor”, tanto na forma como se recebem as participantes quanto nos materiais de qualidade para o trabalho artístico, o que “contribuiu para que se sentissem à vontade para falar abertamente de suas experiências pessoais”. É aí que entra em jogo a importância do preparo do *setting* terapêutico e a participação do arteterapeuta, no contato com seus pacientes, como condutor e facilitador do processo arteterapêutico, numa postura aberta de escuta e interesse verdadeiro pelo outro.

Diante do exposto até aqui, é possível perceber quão difícil e desafiadora é a meia idade, que pode se tornar um momento de grande reviravolta na vida do indivíduo. Mas, para a mulher, esse período adquire caráter ainda mais penoso, já que ela vive as questões da metanoia e, também, as significativas mudanças provocadas pela menopausa e suas diversas manifestações físicas e psicológicas. Desse modo, ao lidar com a mulher de meia idade na terapia, é importante considerar esses diversos fatores que atuam na psique dela nesse momento, o que ajudará a entender e trabalhar melhor as dificuldades levadas ao *setting* terapêutico. Além das questões psicológicas, é fundamental que o terapeuta considere que a mulher de meia idade passa por transformações inevitáveis e relevantes de aspecto fisiológico. Da mesma forma que se considera o fator hormonal no período da adolescência, deve-se, também, levar em conta a mudança hormonal da mulher de meia idade. E sem esquecer que, apesar de seu caráter biológico, a menopausa é vivida e sentida de forma diferente para cada mulher.

Conforme Mankovitz (1986, p. 141), a menopausa é um processo natural de transformação que, embora difícil, pode ser vivenciada como “uma época de integração psicológica e de crescimento, de aumento de forças e sabedoria especificamente *feminina*” (grifo da autora). E, para atingir essa sabedoria, serão necessários compreensão, senso de humor e criatividade (entendida pela autora como habilidade de ligar e simbolizar). Para tanto, a arteterapia, tanto individual como de grupo, pode ajudar a mulher de meia idade a enfrentar a metanoia da menopausa com mais leveza e autonomia, conduzindo-a num caminho de autoconhecimento e autorregulação, por meio do processo terapêutico e curativo da arte.

Considerações finais

A partir do objetivo proposto no presente estudo, o de abordar a metanoia e a menopausa em mulheres de meia idade e compreender como a arteterapia pode facilitar esses processos de transformação, percebeu-se que um trabalho arteterapêutico pode

ajudar bastante a mulher climatérica a passar por tais mudanças de maneira mais leve, profunda e equilibrada. Isso porque a arte atua como um elemento facilitador no caminho do autoconhecimento, já que possibilita ao indivíduo ampliar a percepção de si e do seu mundo. O processo criativo da expressão artística permite que o sujeito desenvolva suas potencialidades, expresse sentimentos e pensamentos e encontre formas novas de construção e de reconstrução da sua realidade. Além disso, a arte viabiliza uma ligação entre o consciente e o inconsciente, entre o mundo interno e o mundo externo. Assim, através da expressão artística, a mulher madura terá a possibilidade de se conhecer profundamente, de despertar habilidades e talentos, de exercer a sua criatividade e, criando, estimular sua autonomia e autoestima. Na arteterapia de abordagem junguiana, as criações artísticas realizadas no *setting* possibilitam a investigação do material inconsciente por meio das imagens, sejam elas pictóricas, escritas, sonoras ou mesmo táteis. A vivência arteterapêutica dinamiza o processo de individuação, isto é, a jornada ao centro de si mesmo, o Self, pela leitura e assimilação dos diversos símbolos plasmados nas atividades artísticas do *setting* terapêutico. Dessa maneira, por meio da arte, que atua como mediadora do mundo extra psíquico e do mundo intrapsíquico daquele que cria, conteúdos desconhecidos da psique são levados à consciência, possibilitando a integração deles e, no caso, a consequente transformação da mulher de meia idade. Como resultado, a metanoia poderá ser vivida pela mulher madura de forma mais leve e proveitosa. Assim, a mulher de meia idade poderá transmutar esse período de sua vida num momento de grande satisfação e ampliação de consciência, que a tornará mais preparada para enfrentar a velhice de forma saudável.

Data de recebimento: 30.07.2022

Data primeiro aceite: 08.11.2022

Data segundo aceite: 25.11.2022

Referências Bibliográficas

ANTUNES, S; MARCELINO, O.; AGUIAR, T. Fisiopatologia da menopausa. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, Amadora, v. 19, p. 353-357, 2003. Disponível em: <<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/9957/9695>>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CAVALHEIRO, F. Metanoia e história: conflitos e rupturas da meia idade. In: MONTEIRO, D.M.R. (org). **Metanoia e meia idade: trevas e luz**. São Paulo: Paulus, 2008.

CIORNAI, S. **Da contracultura à menopausa: vivências e mitos da passagem**. São Paulo: Oficiana de Textos, 1999.

_____. (org.) **Percursos em arteterapia**: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia. São Paulo: Summus, 2004.

COLLANGE, C. **A segunda vida das mulheres**. Barueri: Sá Editora, 2005.

CRELIER, Cristiane. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta 3 meses e chega a 76,6 anos em 2019. **Agência IBGE Notícias**, 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

Da redação. Meia Idade começa aos 35 e termina aos 58, diz estudo. **Revista Veja**. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/tecnologia/meia-idade-comeca-aos-35-e-termina-aos-58-diz-estudo/>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

DAHLKE, R. **As crises da vida como oportunidades de desenvolvimento**: fases de transformação e seus sintomas de doenças. São Paulo: Cultrix, 2005.

_____. **A doença como linguagem da alma**: os sintomas como oportunidades de desenvolvimento. São Paulo: Cultrix, 2007.

DINIZ, L. **A linguagem da alma**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2018.

FERREIRA, M.E.M.P. A meia idade e a alta modernidade. *In*: **Construção Pedagógica**. São Paulo, v. 16, n. 13, p. 77-91, dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542008000100005#:~:text=Trata%2Dse%20de%20uma%20investiga%C3%A7%C3%A3o,com%20ela%20trabalha%20ou%20convive>. Acesso em: 2 out. 2021.

FERREIRA, V. N.; CHINELATO, R.S.C; CASTRO, M.R. & FERREIRA, M.E.C. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. *Psicologia e Sociedade*, Minas Gerais, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013.

HOLLIS, J. **A passagem do meio**: da miséria ao significado da meia idade. São Paulo: Paulus, 1995.

JUNG, C.G. (a). **A prática da psicoterapia**. OC. Vol. 16/1. 16 ed. Petrópolis, Vozes, 2013a.

_____. **Aion**: estudo sobre o simbolismo de si mesmo. OC. Vol. 9/2. 16 ed. Petrópolis, Vozes, 2013b.

_____. **Psicologia do inconsciente**. OC. Vol. 7/1. 24 ed. Petrópolis, Vozes, 2014.

KAST, V. **A dinâmica dos símbolos**: fundamentos da psicologia junguiana. São Paulo: Edições Loyola. 1997.

LOPES ET AL. Epidemiologia do climatério. *In*: **Revista Sinopse de Ginecologia e Obstetrícia**. p.36-39. Ago, 2002.

LORENZI, D.R. S; BACARAT, E.C.; SACILOTO, B; PADILHA JR, I. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. **Saúde e Pesquisa**, 2006. Disponível em:

<<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8642>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MANKOWITZ, A. **Menopausa**: tempo de renascimento. São Paulo: Paulinas, 1986.

MACIEL, C.; CARNEIRO, C. **Diálogos criativos entre a Arteterapia e a Psicologia Junguiana**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

MONTEIRO (org.), D.M.R. **Metanoia e meia idade**: trevas e luz. São Paulo: Paulus, 2008.

OLIVEIRA, Bernardete de & GAETA, Irene. Aprender a metamorfosear. **Revista Portal de Divulgação**, n. 41, Ano IV, Jun/jul/ago. 2014. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/465/508>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

PANDINI, A. **Metanoia**: caminho para o desenvolvimento no meio da vida. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo. 2014.

PHILIPPINI, A. **Para entender a arteterapia**: cartografias da coragem. 5 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2013.

_____. Universo Junguiano e Arteterapia. Coleção de Revistas de Arteterapia Imagens da Transformação, Rio de Janeiro, volume II, n. 2, 1995. Pomar.

PORTELA, B. **A cura d’alma na psicologia de Carl Gustav Jung**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais. 2013. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/21797663-A-cura-d-alma-na-psicologia-de-carl-gustav-jung.html>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

RABELO, C.L.; SILVA, E.M.; BARBOSA, M.E. Arteterapia: processo, sentimentos e emoções. **Revista PLUS FRJ**: Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde, n. 3, p. 78-85, jan/2017. Disponível em: <<https://frjaltosanto.edu.br/site/wp-content/uploads/2016/03/07-Artigo-ARTETERAPIA.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2022.

REIS, A. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do psicólogo. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, 2014, Brasília, v. 34, n. 1, p. 142-157. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100011>. Acesso em: 11 abr. 2023.

RODRIGUES, L. P.F. **Maturescência**: poder e cura da mulher na menopausa. Brasília: LGE Editora, 2006.

SÁNCHEZ, V. **Metanoia**. Monografia - Graduação em Belas Artes, Departamento de Pintura, Universidade de Sevilha. Sevilha. 2016.

STEIN, M. **No meio da vida**: uma perspectiva junguiana. São Paulo: Paulus, 2007.

TRENCH, Belkis e SANTOS, Claudete. Menopausa ou menopausas? **Saúde e Sociedade**, v. 14, n. 1, abril 2005. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WJgGfLxdL9rWM5jsQpWSYbv/?lang=pt>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

TRUPIN, S. 2015. **Menopause**: Making Peace with Change. *E-book*.

URRUTIGARAY, M.C. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. 5ed. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

VALENÇA, C. V. & GERMANO, R. M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 161-171, janeiro – março 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4498>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

VASCONCELLOS, E.; GIGLIO, J. **Introdução da arte na psicoterapia**: enfoque clínico e hospitalar. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 24, n. 3, p. 375-383, 2007.