

Programa Terapêutico V/va na Vida Mulheres: Escrivências, Benefícios e Reflexões

Sandra Célia Coelho G da Silva¹

Resumo: O presente artigo traz como objeto investigativo o programa terapêutico autoral VIVA na V/IDA Mulheres e as Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS). Trata-se um estudo de revisão bibliográfica apresentado como requisito final da pós-graduação lato Sensu em Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS) de uma rede educacional de referência brasileira. Essa inquietação vem sendo aguçada há mais de 20 anos por conta dos estudos de Gênero, Educação, Religião e Saúde e há 10 anos venho aprofundando o olhar no contexto da mulher e as suas diversas praticas integrativas no cuidado à saúde. A partir desse percurso, criei um Programa Terapêutico denominado: VIVA na V/IDA MULHERES. Nesse sentido, partimos da seguinte questão investigativa: Quais as vivências e os benefícios que o Programa Terapêutico Viva na V/ida proporciona às mulheres? O objetivo do presente artigo é analisar e refletir as vivências e os benefícios que o Programa Terapêutico VIVA na V/IDA proporciona às mulheres, com amparo de uma revisão de literatura. Conclui-se que as práticas integrativas de cuidado à saúde, levando em consideração uma abordagem integrativa, no processo terapêutico, ao envolver a integralidade do ser humano associada à sua totalidade, traz benefícios às mulheres que têm como desafios a vulnerabilidade emocional nos diversos contextos de vida. Aponta-se a eficácia desse Programa Terapêutico por conter diversas abordagens de forma rápida e prática, levando em conta a abrangência de técnicas utilizadas e de sua integralidade e temporalidade, principalmente no acolhimento e autocuidado para que mulheres exercitem o autogerenciamento das suas emoções.

Palavras-chave: Programa terapêutico. Prática integrativa. Mulher. Saúde. Autocuidado.

VIVA THERAPEUTIC PROGRAM IN WOMEN'S LIFE: EXPERIENCES, BENEFITS AND REFLECTIONS

Abstract: This article brings as an investigative object the authorial therapeutic program VIVA na V/IDA Mulheres (Live in Life, Women) and the Integrative Practices of Health Care (PICS). This is a bibliographic review study presented as a final requirement of the lato sensu postgraduate course in Integrative Health Care Practices (PICS) of an educational network, reference in Brazil. This concern has been heightened for more than 20 years due to the studies on Gender, Education, Religion and Health and for 10 years I have been deepening the look at the context of women and their various integrative practices in health care. From this path, I created a Therapeutic Program called: VIVA na V/IDA Mulheres (Live in Life, Women). In this sense, we start with the following investigative question: What are the experiences and benefits that the Viva na V/ida Therapeutic Program provides to women? The objective of this article is to analyze and reflect on the experiences and benefits that the VIVA na V/IDA Therapeutic Program provides to women, based on a literature review. We conclude that integrative health care practices, taking into account an integrative approach in the therapeutic process, by involving the integrality of the human being associated with its totality, brings benefits to women who have emotional vulnerability as they have challenges in different contexts of life. The effectiveness of this Therapeutic Program is pointed out because it contains several approaches in a quick and practical way, taking into account the range of techniques used and their completeness and temporality, mainly in welcoming and self-care so that women can exercise self-management of their emotions.

Keywords: Therapeutic program. Integrative practice. Woman. Health. Self Care.

¹ Pós-Doutora em Educação e Contemporaneidade pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

E-mail: scsilva@uneb.br. ORCID: [0000-0001-9134-8587](https://orcid.org/0000-0001-9134-8587).

Introdução

As temáticas gênero, educação, espiritualidade, religião e saúde fazem parte do meu arcabouço de estudos perpassando as dimensões científicas, no que tange o ensino, a pesquisa e a extensão através de publicações de livros, artigos científicos, organizações de coletâneas, palestras e outras atividades oriundas de estágio pós doutoral, doutorado, mestrado, especializações, formações, treinamentos, mentorias articuladas no contexto da mulher e da identidade de gênero. Esse percurso desdobrou-se nas abordagens socioantropológicas das questões emocionais e na área de desenvolvimento humano e das terapias holísticas.

Essa inquietação vem sendo aguçada há mais de 20 anos e ampliada há 10 anos, quando aprofundi os estudos e o olhar no contexto da mulher e as suas diversas Práticas Integrativas no Cuidado à Saúde (PICS). Como uma ação propositiva, nasceu o Programa Terapêutico denominado VIVA na V/IDA MULHERES, que traz como defesa a causa da Terapia para Todas e se fez resultante desse percurso de formação. É relevante mencionar a escrita da palavra vida que, ao retirar a letra v, fica ida e que foi um elemento propulsor para perceber que as mulheres estavam sem um direcionamento e não sabiam onde queriam chegar e o que queriam da vida. No entanto, criou-se uma sistematização de acolhimento e escuta através de diversas práticas e, nos diversos espaços socioeducativos, mais de cem mulheres foram atendidas, o que constituiu em uma comunidade denominada de mulheres multiressignificadas: VIVA na V/IDA.

O presente artigo traz como objeto investigativo o programa terapêutico VIVA na V/IDA mulheres e as Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS). Trata-se um estudo de revisão bibliográfica apresentado como requisito final da pós graduação lato Sensu em Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS) de uma rede educacional de referência brasileira. Pretende-se discorrer sobre o projeto a partir da seguinte questão investigativa: Quais as vivências e os benefícios que o Programa Terapêutico VIVA na V/IDA proporciona às mulheres? O objetivo do presente artigo é analisar e refletir a vivências e os benefícios que o Programa Terapêutico VIVA na V/IDA proporciona às mulheres, a partir de revisão de literatura, que traz como abordagem os teóricos elucidados neste texto que balizam o referido Programa.

O artigo encontra-se sistematizado em uma introdução; a primeira seção que versa sobre Programa Terapêutico VIVA na V/IDA MULHERES e as PICS: Escrevivências; a segunda seção ilustra o Programa Terapêutico: VIVA na V/IDA MULHERES: Abordagens e Benefícios; e, por fim, as (IN) conclusões.

Programa terapêutico VIVA na V/IDA mulheres e as pics: escrevivências

Antes de apresentar o Programa Terapêutico VIVA na V/IDA Mulheres, é necessário trazer uma breve escrita autobiográfica, pois o surgimento do projeto está imbricado na história de vida pessoal e profissional da autora. Sou Mulher, filha, irmã, sobrinha, tia, madrinha, amiga, professora universitária, pesquisadora das temáticas de gênero, educação, religião, cultura e saúde, líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação, Religião, Cultura e Saúde (GEPERCS) que traz essa pauta, possuo pós-doutorado, doutorado e mestrado em Ciências das Religiões, sou escritora, autora e organizadora de vários livros (últimos Dupla Quarentena; (RE) Signific-Ação (2020) e COVID: Um convite a Reflex/ação (2021).

Nesse percurso de vida, me deparei com um desafio que foi lidar com um processo de divórcio litigioso e, na busca de autocuidado, cheguei à terapia com uma grande determinação de me autoconhecer e cuidar da minha dor diante do caos emocional que estava vivendo na busca de reconstruir um sentido para a vida para me ajudar e também outras mulheres. Foi nesse momento que me deparei com o livro de Viktor Frankl – Sentido da Vida (2005), que resume bem a linha de pensamento sobre o significado da vida de três formas diferentes: fazendo alguma coisa, experimentando um valor ou o amor, e sofrendo. Reitera que não devemos perguntar o sentido da vida, toda dúvida

e propósito se encontram no interior de cada pessoa. Ademais, não serão as teorias contidas nos livros e/ou agentes externos que irão resolver a questão, no entanto, eles podem e devem auxiliar, mas é preciso que o indivíduo coloque em ação (FRANKL, 2005).

Nesse sentido, comecei a praticar a teoria, criando e instituindo um estilo de vida diferente, estabelecendo uma rotina e intensificando o autocuidado e os estudos sobre desenvolvimento pessoal no âmbito das práticas integrativas no cuidado à saúde. E assim, constituí o percurso de mais de 10 anos dedicando às Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS): estudando, pesquisando, aplicando e abraçando as CAUSAS e cuidando das MULHERES, área que já me debruçava nos estudos acadêmicos por meio de pesquisas em gênero na vertente da sociologia e antropologia das emoções e agora abrindo uma vertente para o olhar socioemocional e do autocuidado feminino. Scott (1995, p. 96) considera gênero como um

Elemento constitutivo das diferenças percebidas entre o sexo. Introduce a dimensão histórica e a dimensão do poder relacional nas diferenças percebidas entre os sexos. Dimensão da diferença entre os diferentes. Ela não postula a igualdade, mas evidencia que as diferenças não necessitam ser construídas como hierarquias. (SCOTT, 1995, p. 96)

Atentando-se às questões de gênero e do empoderamento feminino, sendo o autocuidado e o autogerenciamento das emoções alguns dos determinantes, nasce a proposta autoral VIVA na V/IDA. Primeiro externo o porquê do nome: foi oriundo de um mantra que eu dizia e repito até hoje para mim nos momentos de desafios, na frente do espelho: “Eu estou VIVA na V/IDA”.

Diante disso, me propus a criar um Programa Breve de autocuidado para mulheres, tendo como ponto de reflexão e ação a pergunta: você está vivendo ou sobrevivendo? Tendo como balizamento a ResignificACÃO, o Programa é composto por uma multiplicidade de técnicas internacionais: práticas simples e rápidas do autoconhecimento, autoescuta, autorelacionamento, autoamor, autogerenciamento, autorresponsabilidade e autoempreender feminino de forma cíclica e empática na sua integralidade. Ou seja, fazendo parte de um projeto de terapia para todas com baixo investimento de tempo e custo. Com o objetivo de apoiá-las diante do caos emocional (pessoal, profissional, financeiro, perdas, relacionamentos, dentre outros) a vencer e emponderá-las ao autocuidado e ter prosperidade. Criamos uma comunidade de mais de 100 mulheres multiresignificadas e decididamente VIVAS NA V/IDA.

E assim, ao completar meio século de vida no ano de 2021, em pleno auge da Pandemia da COVID-19, e a pedido de algumas das mulheres que já tinham se beneficiado do Programa, demos voz a essa proposta nas redes sociais por meio da criação de um perfil na plataforma Instagram, na página @drasandracoelhoterap, objetivando ampliar e agregar a ajuda para um maior número de mulheres, agora com uma vertente daquelas que possuem 30+ anos e sentindo-se inseguras e indecisas, a partir dos slogans: “Adeus Insegurança, transformei em autoconfiança: Eu estou VIVA na V/IDA e “Adeus Indecisão – Multiressignificação”.

Ademais ao abraçar a causa Terapia para Todas as Mulheres, o VIVA na V/IDA se constitui e se compõe dos seguintes processos: Faxina da Mente – Live semanal por meio da plataforma Instagram, com participação de profissionais da área e abordagens de temas oriundos de desenvolvimento pessoal e contendo práticas e vivências de relaxamento. Realizada às segundas-feiras para ajudar e fortalecer as mulheres durante a semana, traz como reflexão a conexão da sua casa (espaço físico) com sua casa interior (mente e o cérebro). Importante historicizar o nome, pois foi criada no período da pandemia da COVID-19 e o cuidar da casa estava sendo intensificado, principalmente pelas mulheres que historicamente são eternas cuidadoras.

Foi realizado nesse período o Workshop: DecididaMENTE VIVAS NA V/IDA, que nasceu dessa perspectiva e teve como desdobramento o Círculo de Mulheres Prósperas, pautado nas Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que em 2006 foram implantadas no Sistema Único de Saúde (SUS) como parte da Política

Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Iniciou-se com cinco práticas, sendo: fitoterapia, homeopatia e acupuntura. Atualmente são vinte e nove tipos de práticas, desde medicina tradicional chinesa até constelação familiar, visando um cuidado ampliado sobre o ser humano e sua integralidade da relação saúde-doença no âmbito do sujeito diante de uma dimensão global e considerando a dimensão individual.

O Programa VIVA na V/IDA é pautado em práticas integrativas e complementares de cuidado à saúde (PICS), a exemplo da meditação, aromaterapia, cromoterapia, constelação familiar, fitoterapia, arteterapia, Reiki e composto pela Escuta Transformacional do Ser Feminino, que são as sessões de atendimento individuais e as vivências em grupo que são o círculo de mulheres. Importante destacar que é uma proposta personalizada, elaborada a partir de uma avaliação terapêutica que abrange a sua integralidade e traz uma perspectiva de ressignificação do estilo de vida através da programação neurolinguística, hipnose, coaching, e outras citadas anteriormente, ancoradas em autores que apresentamos no decorrer do estudo.

Programa terapêutico VIVA na V/IDA mulheres: abordagens e benefícios

O VIVA NA V/IDA MULHERES, enquanto um programa terapêutico, traz como premissa abordagens de alguns teóricos que fundamentaram e sistematizaram a sua criação, execução e aplicabilidade no decorrer de todo um processo (in)formativo de estudos, mentorias, cursos, formações e algumas especializações. Aqui abro um parêntese para destacar a especialização em Práticas Integrativas do Cuidado à Saúde (PICS). Nessa seção, apresentaremos uma breve síntese do contributo teórico dos autores estudados. Iniciamos pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), a partir da visão de Carl Rogers (1980), a qual é embasada em uma forma diversificada de perceber a interrelação entre terapeuta/cliente, sem nenhuma necessidade de ancoragem de ferramentas, o que denominamos de abordagem não-diretiva da relação terapêutica. Nessa concepção, reiteramos que ela não é uma teoria, uma terapia ou uma psicologia, mas sim, especificamente, uma forma de abordagem, um jeito de ser (ROGERS, 1980), em que o ser humano possui a liberdade e o poder de escolha no processo terapêutico. Rogers (2010, p. 15):

Considerou a Abordagem Centrada na Pessoa como uma forma – singular de abordagem, organizadora da experiência bem sucedida, em diversas atividades. A Terapia Centrada no Cliente foi a primeira dessas aplicações e consistiu na facilitação do crescimento pessoal e saúde psicológica de indivíduos numa psicoterapia pessoa-a-pessoa. Grupos de encontro, aprendizado em salas de aula, terapias de pequenos grupos ou workshops de grandes grupos para aprendizagem sobre formação e transformação da cultura, comunicações interculturais e resolução-de-conflitos estão entre as outras atividades onde a Abordagem Centrada na Pessoa tem sido aplicada com graus variados de sucesso. (ROGERS, 2010, p. 15)

Na concepção de Rogers, a abordagem não tem método. Ela toma forma de acordo com a demanda. Ele menciona o repensar das instituições e sobre reaver o clima institucional, atentando-se à firme convicção de que o ser humano possui a capacidade de reagir a eventos e ser conduzido por eles, fazendo uso da criatividade que os rodeia (BORJA-SANTOS, 2004), destacando três elementos previsíveis na terapia centrada no Cliente: o processo previsível da terapia centrada no cliente; a descoberta da capacidade do cliente; e a natureza centrada no cliente do relacionamento terapêutico.

Nesse sentido, o terapeuta deve tentar "ver através dos olhos da outra pessoa, perceber o mundo tal como lhe aparece, aceder, pelo menos, parcialmente, ao quadro de referência interno da outra pessoa" (BORJA-SANTOS, 2004, p. 19), sendo a empatia um processo dinâmico e um elemento balizador do seu foco de atenção e de construção do vínculo terapêutico, ou seja, sendo um "tipo particular de compreensão distinto de outros tipos de compreensão resultantes de enquadramentos exteriores, tais como diagnósticos, ou julgamentos, ou esclarecimento de suposições" (SANTOS, 2004, p. 19), trazendo, em voga, aspectos para a atuação terapêutica:

Para tal, a atuação do terapeuta deve consubstanciar três atitudes que constituem as condições necessárias à criação de uma relação potenciadora de mudança construtiva: a compreensão empática, o olhar positivo incondicional, a congruência. A compreensão empática designa "um processo dinâmico que consiste na capacidade de penetrar no universo do outro, sendo sensível à mobilidade e significação das suas vivências. Permite tomar consciência de sentimentos que ainda não lhe são claros, mas respeitando o ritmo das suas descobertas próprias (não desvelando precocemente) e mantendo uma abertura a tudo o que de novo possa surgir". O olhar positivo incondicional do terapeuta face ao cliente é a condição básica para a mudança na terapia centrada na pessoa. A congruência refere-se à consistência interna, ao estado de integração psicológica do terapeuta no espaço da relação. Pode ser entendida como a preparação do terapeuta para poder experimentar as atitudes de compreensão empática e olhar positivo incondicional (SANTOS, 2004, p. 21-22).

Diante dos princípios que foram dimensionados a partir da chamada Terapia Centrada no Cliente e de sua evolução, mediante a forma de organização, ocorreu uma transformação no sistema de mudança na personalidade, de modo que a abordagem passasse a ser chamada de Abordagem Centrada na Pessoa, tornando-se, portanto, uma categoria distinta.

O sentido da vida é um dos principais fundamentos do Programa VIVA na VIDA. Em sua teoria, Viktor Frankl (2005) propõe encontrar um propósito para conosco e com os outros, de modo a assumirmos a responsabilidade com nós mesmos e com o próprio ser humano. O ponto principal da sua teoria é procurar definir o verdadeiro sentido da vida, sendo esse um dos questionamentos mais complicados de responder.

Na concepção de Frankl (2005), o ser humano não tem a obrigação de definir o sentido da vida em termos universais. Cada um de nós o faz a sua maneira, partindo de si mesmo, nos descobrindo a partir do nosso potencial e das nossas experiências diárias. É essa a questão que nos difere uns dos outros e em cada fase da vida, visto que nós temos propósitos diferenciados. Através da obra intitulada "O homem em busca do Sentido", publicada em 1945, Viktor Frankl contribuiu para levar milhões de pessoas a refletirem e a assumirem uma atitude firme diante da vida, dizendo sim e tomando uma decisão que nos levará a encontrar o verdadeiro propósito da vida, a partir da nossa mudança de atitude.

Frankl (2005) traz como cerne da sua teoria a concepção de que não podemos mudar o que está acontecendo, ou seja, não podemos mudar as circunstâncias da vida, mas podemos mudar a nossa atitude diante das circunstâncias e o direcionamento que damos a ela. Portanto, devemos ser capazes de aplicar uma atitude mais forte, resiliente e positiva, a fim de encontrar um sentido mais diretivo e superior da vida, que atenda as nossas necessidades interiores.

Tendo como reforço, a psicologia positiva traz como objetivo o "aumento da emoção positiva, do engajamento, do sentido, dos relacionamentos positivos e da realização" (SCORSOLINI-COMIN, 2012, p. 433). Segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000, p. 36 apud SCORSOLINI-COMIN, 2012, p. 433), "o bem-estar não pode existir apenas na sua cabeça: ele é uma combinação de sentir-se bem e efetivamente ter sentido, bons relacionamentos e realização". Nesse sentido, Seligman (2011) apresenta os três pilares de Psicologia Positiva: Estados Positivos de bem-estar subjetivo (satisfação com a vida, felicidade, otimismo); Traços individuais/psicológicos individuais (criatividade, coragem, compaixão, integridade, autocontrole e espiritualidade) e as Instituições Positivamente (famílias saudáveis, comunidade, escola, ambientes de trabalho). De acordo com Seligman e Csikszentmihalyi (2000 apud PALUDO; KOLLER, 2007, p. 10-11), pontos importantes da Psicologia Positiva

apontam a falta de rigor metodológico e a inconsistência dos resultados como principais responsáveis pelo enfraquecimento da Psicologia Humanista. Talvez esses autores estivessem à frente de seu tempo e, por isso, suas ideias não foram reconhecidas como necessárias à Psicologia, naquele momento. (SELIGMAN E CSIKSZENTMIHALYI; 2000 apud PALUDO; KOLLER, 2007, p. 10-11)

A Psicologia Positiva, contempla os seguintes tópicos:

Psicologia Positiva pretende trazer a compreensão das virtudes, forças pessoais, habilidades promovidas nos contextos de resiliência, averiguar o papel das experiências positivas, e delinear a função das relações positivas com os outros. Além disso, visa esclarecer como todos esses fatores podem contribuir para a saúde física, o bem-estar subjetivo, o funcionamento dos grupos e o florescimento das instituições. (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 17)

Além disso, busca levar a pessoa ao estado de positividade, de modo que possam acessar novos recursos, incorporando características positivas dos demais tipos para melhoria de vida. Enfatizamos que o estudo da Psicologia Positiva, enquanto ferramenta, despertou-se o interesse em me aprofundar nos conhecimentos, a fim de utilizá-los na minha atuação profissional.

Nesse sentido, esta abordagem, juntamente com a arte, é um elemento catalisador nesse processo da proposta VIVA na VIDA, mencionando as possibilidades e potencialidades de poder se expressar e agir perante o mundo, principalmente no que tange à interpretação da linguagem artística e do diálogo interno expresso por ela. Esse ponto é um dos mais marcantes, já que traz a libertação do não julgamento através da prática da arteterapia e das narrativas como campo terapêutico sobre as histórias como caminho de individuação, sobre as expressões artísticas em situações de adversidades e vulnerabilidades e sobre o cuidar do imaginário: uma prática de cuidado integral e transpessoal, partindo da definição de arteterapia.

A arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar, visando a resgatar o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação (PHILIPPINI, 2004, p. 11-17)

É importante mencionar os diversos tipos de expressões e linguagens artísticas referendadas pela arteterapia, tais como: pintura, modelagem, colagem, bordado, costura, poesia, história, dançaterapia, musicoterapia, fotografia, mosaico e teatro.

Como campo específico do conhecimento, a arteterapia emerge nos Estados Unidos da América, em 1940, a partir do trabalho de Margareth Naumburg, que ficou conhecida como a “mãe” da arteterapia, por consubstanciar fundamentações teóricas e trazê-las como área de conhecimento. Além de Naumburg, outro nome que se destaca é o de Edith Kramer, que enfatiza o processo artístico como terapia não para buscar interpretação, mas para referendar o valor terapêutico do processo criativo, ou seja, considera a arte como si mesma, pois fortalece o ego e possibilita a expressão de conflitos, desejos e sentimentos obscuros.

A “Arte como terapia” de Krammer e de Naumburg existe até hoje e elas são referências básicas para os demais autores. Nesse sentido, vale ressaltar que

No Brasil, em 1982, ngela Philippin organiza o primeiro curso de abordagem jungiana no Rio de Janeiro e abre a Clínica Pomar. Mas foi em Goiânia, em 1993, que se realizou a primeira especialização em Arteterapia. A primeira associação de Arteterapeutas do Brasil surge em 1999, no Rio de Janeiro (...). No Brasil, mencionamos ainda como referências do desenvolvimento, os nomes de Ulysses Pernambucano, no Pernambuco, dos psiquiatras Osório César, em São Paulo, e Nise da Silveira, no Rio de Janeiro. Os dois últimos foram os pioneiros em levar a arteterapia à área da saúde mental. (SILVA et al., 2017, p. 5)

Vale ressaltar que a arteterapia sofreu influência da psicologia Freudiana e das teorias Junguianas, ganhando um campo vasto de notoriedade, sobretudo, no que se refere ao campo artístico como processo terapêutico para acessar o inconsciente individual na sua complexidade e individuação.

Jung (2011) ressalta que o homem deve ser visto por inteiro, ou seja, como um todo; pertencente a uma comunidade, num determinado momento, não poderia, portanto, ser visto dissociado do seu contexto social, cultural e universal. E na Arteterapia esta possibilidade, de nos encontramos com o “todo”, é facilitado pelas expressões artísticas, que trazem os conteúdos do consciente e do inconsciente. (JUNG, 2011 apud FIORINDO, 2014, p.1)

Dentro dessa concepção, percebemos que:

expressão "artística" revela a interioridade do homem, fala do modo de ser e visão de cada um e seu mundo. Este ato revela um suposto sentido e, cada teoria e método em arteterapia e terapia expressiva se apodera deste ato diferentemente. b) por intermédio desse "fazer arte", expressar-se, o terapeuta pode estabelecer um contato com o cliente possibilitando a este último o autoconhecimento, a resolução de conflitos pessoais e de relacionamento e o desenvolvimento geral da personalidade. (ANDRADE, 2000, p. 18)

Consoante ao exposto por Andrade (2000), a arteterapia e as narrativas como campo terapêutico transpessoal dá ênfase à concepção Junguiana, trazendo como ancoragem a importância das narrativas e dos contos de história como processo terapêutico de cura. De acordo com Jung, dentro das propositivas da psicologia analítica, cabe destacar a abordagem transversal, que menciona os diversos caminhos da psicologia, sem ter uniformidade, apenas os lugares de esvaziamento de certeza, sempre enfatizando que sua teoria se encontra no “entre”, trazendo como método a associação de palavras, acessadas no inconsciente. A sincronicidade é um elemento balizador e importante no processo terapêutico a ser constituído entre as partes (terapeuta e cliente), para que aconteça o vínculo. É o tempo em que o ser não se separa da dinâmica da realização. Outro ponto da teoria Junguiana versa sobre “o Arquétipo, [que] é uma ideia viva, sempre incentivando novas interpretações, nas quais ela se desdobra” (JUNG, 2012, p. 346).

Segundo esse autor, não existe conteúdo consciente que não seja inconsciente sob outro aspecto, sendo assim, a dor é um conteúdo que é ativado dentro da teoria Junguiana. Em geral, “um ou dois indivíduos dotados de intuição, particularmente, poderosa tomam consciência de mudanças ocorridas no inconsciente coletivo e traduzem em ideias comunicáveis” (JUNG, 1991, p. 269). A individuação é um processo que acontece quando o indivíduo se encontra no mundo na sua condição individual de humano, que não se separa nem se encontra multifacetado.

É importante destacar que o trabalho sistêmico na terapia familiar e de casais é um método terapêutico, que o VIVA na V/IDA trabalha com a inserção das mulheres na família e/ou com a relação de casais, na perspectiva da intervenção familiar por meio de sessões conjuntas, trazendo elementos comuns e objetivando ajudar na modificação dos processos comunicacionais causadores da disfunção dentro da família. A psicoterapia familiar é um campo de abordagem bastante amplo, indo para além de uma técnica terapêutica, se apresentando como uma forma diferente de compreender a saúde e a doença mental, estimulando a ampliação de intervenções terapêuticas. Seu principal precursor foi Bateson, que baseou sua teoria no desenvolvimento das noções sistêmicas com relação ao comportamento humano, trazendo como pilar da terapia familiar, que o todo e as partes são inextricáveis, havendo interações mútuas entre as partes.

Podemos citar, como exemplo, as constelações familiares, que podem ser utilizadas como terapia de casal, cabendo ao terapeuta trabalhar com os eventos que ocorreram na história do casal, bem como com a autorresponsabilidade dos envolvidos e as disfunções que levaram aos limites de seu relacionamento. Nesse sentido, na terapia de casal e nas constelações que revelam a dinâmica dos relacionamentos, verificamos quais são os eventos que atuam como fatores de separação em um relacionamento e que caminho se oferece ao casal no sentido de carregar algo em comum, restaurar a ligação, assumir a dor da perda e deixar que o passado seja passado.

Schneider (2015) corrobora com o pensamento de Bert Hellinger, relatando que, quando as constelações na terapia de casal são bem sucedidas, elas abrem para os parceiros um caminho espiritual para o bom êxito de seu relacionamento. O “espiritual” é entendido aqui num sentido mais amplo, como uma espécie de purificação do

relacionamento, e como uma forma de inserir-se no espaço maior da alma, que transcende o próprio relacionamento.

Daí a importância dessa ferramenta para a visão transpessoal, pois cuida do núcleo familiar nas três dimensões: corpo, mente e espírito, buscando atender-se para o aspecto geracional. Nesse contexto, faz-se importante destacar a proposta metodológica apresentada, por meio de vivências contextualizadas, permeando entre teoria e prática. Destaco como enriquecedoras algumas atividades realizadas em grupo, dentro da percepção transpessoal, com orientações para a prática clínica.

Hellinger (2008) define a constelação familiar como uma filosofia com efeitos terapêuticos, de forma que o cliente possa se dar conta dos vínculos de amor e de lealdade em relação ao seu grupo familiar ou organizacional. Além disso, esse método pode ser utilizado em terapia de casal, partindo do pressuposto que existe uma alma familiar, ou seja, um elo entre todos os membros, independentemente de sua condição (vivo ou morto). No entanto,

A alma também nos une a outras pessoas. Em primeiro lugar, ela nos une à nossa família: a nossos pais, irmãos e antepassados, ela nos une a eles como se tivéssemos uma alma comum, uma alma maior. Nossa alma pessoal atua em função dessa alma maior que, por sua vez, atua na alma que vivenciamos como pessoal. (HELLINGER, 2008, p. 38)

Cabe ao terapeuta trabalhar com os eventos que ocorreram na história do casal, bem como com a autorresponsabilidade dos envolvidos e as disfunções que levaram aos limites de seu relacionamento. Cabe a este, também, verificar como um casal pode lidar com tais eventos. “Mesmo quando for inevitável a separação, os acontecimentos que separam podem, passado algum tempo, descansar em paz e a relação pode terminar com amor e dignidade” (SCHNEIDER, 2015, p. 10).

De acordo com o supracitado autor, a constelação familiar é baseada no sistema uno, que dá vazão ao todo, tendo como princípios: o pertencimento, relacionado à inclusão; a cooperação, relacionada ao equilíbrio entre o dar e o receber e; a ordem, ressaltando a questão hierárquica. Nesse processo, a sessão terapêutica passa a ser constituída, primeiro, pelo campo; segundo, pelo consulente e; terceiro, pelo terapeuta. Vale ressaltar que ela é muito utilizada para solução de conflitos nas organizações, a exemplo do sistema jurídico, no que tange à vara da família. Nesse contexto, faz-se importante destacar a proposta metodológica apresentada, por meio de vivências contextualizadas, permeando entre teoria e prática. Destaco como enriquecedoras algumas atividades realizadas em grupo, dentro da percepção transpessoal, com orientações para a prática que acontecem por meio do círculo de mulheres.

Ademais, o programa VIVA na V/IDA Mulheres tem como pilar oito passos práticos para o exercitadAMENTE. Sendo eles: Vencer a Insegurança; Valorizar, Autoconfiança na Visão Integrada; Determinada do Agir e ser mulher. Pautando, o autoconhecimento, o empoderamento, autotransformação em todas as áreas da sua V/IDA na ressignificação do caos emocional e viver diferentemente a ressignificação do sentido da vida, na perspectiva de estar VIVA na V/IDA.

Destacamos como benefícios da proposta VIVA na V/IDA sua integralidade e ressignificação do sentido da vida para as mulheres. Os encontros são divididos em explanação teórica e vivências práticas, possibilitando um processo contínuo do autocuidado e uma postura de/na vida. Assim como na aprendizagem da aplicabilidade das técnicas personalizadas que acessem os diversos tipos de comunicação, a citar: verbal, não-verbal, interna e externa, as quais levam à busca da compreensão e da sua essência.

(In) Conclusões

O autoconhecimento é um processo inacabado e constante, sendo que que as práticas integrativas de cuidado à saúde dentro da proposta VIVA na V/IDA levam em consideração uma abordagem integrativa no processo terapêutico. Ao envolver a integralidade do ser humano associada à sua totalidade, traz benefícios às mulheres que

têm como desafios a vulnerabilidade emocional diante do caos que vivenciam no seu cotidiano e principalmente pelo o fato de ser mulher nos diversos contextos de vida. Aponta-se a eficácia da supracitada proposta por conter diversas abordagens, levando em conta a abrangência de técnicas utilizadas e de sua integralidade e temporalidade, principalmente no acolhimento, autocuidado de maneira rápida, prática e com baixo investimento de recurso, trazendo como premissa mais acolhimento sem julgamento.

Diante do exposto, a transformação oriunda da proposta de autocuidado emocional para mulheres VIVA na V/IDA se ancora na chamada Terapia Centrada no Cliente e sua evolução para Abordagem Centrada na Pessoa, a qual elevou-a a uma categoria específica, obrigando Carl Rogers a rever os espaços e os lugares no contexto do cuidado e no acolhimento da pessoa no seu todo, dentro de uma fluidez mediatizada pelo clima, faz com que o processo terapêutico seja construído no diálogo afetivo, no tempo da pessoa, na humanização e na troca, ou seja, propõe um meio de criar as condições interpessoais favoráveis para acabar com os obstáculos impeditivos da livre expressão, dentro do potencial construtivo, que levam ao desajustamento socioemocional. Dando continuidade, a teoria de Frankl visa trabalhar para desvelar liberdade pessoal com autoconfiança e determinação, visto que ela é um chamado para entendermos o próprio propósito e sentido da vida. Seligman contribui com a Psicologia Positiva que funciona como um excelente mapa de consciência, auxiliando na identificação de processos obstrutores de consciência e na sua transformação, contribuindo para o estado de flúor e bem-estar das pessoas.

Esses balizamentos teóricos citados acima, partindo do conjunto de técnicas que oferecem as práticas integrativas do cuidado à saúde, compõem a proposta VIVA na V/ida, nos diversos âmbitos de atuação e integralidade da mulher no que tange ao seu emocional, mental, físico e espiritual, visando fortalecer os aspectos saudáveis e positivos através da resignificação da insegurança e (re)construir as virtudes e forças pessoais para que alcance a autoconfiança. Levando a alguns benefícios, tais como: a redução do uso de medicamento; empoderamento das pessoas; desaparecimento/regulação dos desconfortos emocionais, baixo investimento de recurso e tempo; ausência de efeitos colaterais; além da promoção de integralização da saúde. Assim, a inserção de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) é relevante, pois supre a lacuna existente, além de demonstrar significativa efetividade, principalmente nos tratamentos referentes aos transtornos mentais; ansiedade; insônia; doenças crônicas e outros.

Vale ressaltar que podemos encontrar o verdadeiro sentido da vida visitando o nosso interior, e à medida que vamos nos autoconhecendo e amadurecendo diante das nossas perspectivas e desafios, sentindo-nos mais humanos e desvelando o verdadeiro sentido da vida. No entanto, esse processo tem se constituído em uma rede de mulheres que se denominam multiressignificadas e com vários desdobramentos, dentre eles a faxina da mente e o círculo de mulheres que, no coletivo, acessam as condutas de cada proposta personalizada e a demanda a ser cuidada, pois viabiliza a mulher a se empoderar e enxergar o feminino na sua potencialidade, sendo capaz de criar e de se recriar, estando em constante mudança e em processo de resignificação no exercício diário do adeus: insegurança, transforme em autoconfiança, indecisão-multiressignificação, são nessas premissas que se pauta o programa: VIVA na V/IDA, abraçando a causa terapia para todas as mulheres.

Referências

ANDRADE, L. Q. **Terapias Expressivas**. São Paulo: Vetor, 2000.

BORJA-SANTOS, Cecília. Abordagem Centrada na Pessoa – Relação Terapêutica e Processo de Mudança. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca**, v. 1, n. 2, p. 18-23, 2004. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/6071>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

FIORINDO, P. P. Arteterapia e Psicologia Analítica. **Revista Pandora Brasil**, Bahia, n. 61, 2014.

FRANKL, Viktor. **Em Busca de Sentido**. Tradução Walter O. Schlupp, Carlos C Aveline. São Leopoldo/RS: Sinodal, 1985.

FRANKL, Viktor. **Um Sentido Para a Vida. Psicoterapia e Humanismo**. Tradução Victor Hugo S. Lapenta. 14. ed. Aparecida: Ideias e Letras, 2005.

HELLINGER, B. A. **Viagens Interiores**. Patos de Minas, MG: Atman, 2008.

JUNG, Carl Gustav. **A Natureza da Psique**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

JUNG, Carl Gustav. **Mysterium Coniunctionis: Rex e Regina; Adão e Eva; A Conjunção**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Sílvia Helena. Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. **Paidéia**, v. 17, n. 36, p. 9-20, 2007.

PHILIPPINI, A. A. Transdisciplinaridade e arteterapia. In: ORNAZZANO, G. (org.). **Questões de arteterapia**. Passo Fundo, RS: UPF, 2004, p. 11-17.

ROGERS, Carl R. **Psicoterapia e consulta psicológica**. Tradutor: M. Ferreira. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1979. (originalmente publicado em 1942).

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. Tradutor: M. Ferreira e A. Lampareli. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997. (originalmente publicado em 1961).

ROGERS, Carl Ransom; WOOD, John Keith (Org.). **Abordagem centrada na pessoa**. 5. ed. Vitória: EDUFES, 2010.

SCOTT, Joan Wallach. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, jul./dez. 1995.

SCORSOLINI-COMIN, Fábio. Por uma nova compreensão do conceito de bem-estar: Martin Seligman e a psicologia positiva. **Paidéia**, v. 22, n. 53, 433-435, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201315>>. Acesso em: 23 ago. 2021.

SELIGMAN, Martin. E. P. **Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar**. Trad. Cristina Paixão Lopes. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

SILVA, M. L. O. R. et al. A arteterapia como possibilidade de reencontro de si na relação com outros. **Ciência (in) cena**, Salvador, v. 1. n. 4. 2017. Disponível em <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/cienciaincenabahia/article/viewFile/3668/PDFarteterapia>>. Acesso em: 22 nov. 2020.