

O CORPO QUE DANÇA¹

Prof^a Flávia Faissal de Souza
Mestre
Universidade Católica Dom Bosco

Resumo: Este estudo visa discutir o estatuto do corpo enquanto signo nas práticas sociais, considerando as produções histórico-culturais dos significados sobre o corpo deficiente. Com base nos pressupostos da perspectiva histórico-cultural assumimos que o corpo e a deficiência são significados e vão se constituindo nas relações com o outro, nas quais vão sendo estabelecidos seus limites e suas possibilidades. Pretendemos dar visibilidade analítica aos modos de agir, aos movimentos e às expressões produzidas pelos participantes do Programa de Educação Física (CCA- IEL/FCM-UNICAMP). O material empírico tem como foco o corpo que dança, sendo a dança entendida como uma prática culturalmente apropriada.

Abstract: The goal of this study is to discuss the status of the body in the dynamics of social practice. Considering the historical-cultural perspective we assume that the body as well as the deficiency acquires meaning within the social relations. In the core of such relations the limits and possibilities of the deficient body become established. Intending to give analytical visibility to the ways of acting, to movements and expressions produced by subject in interactions at the Physical Education Program in Aphasic Center (IEL/FCM-UNICAMP). The empirical material focus subjects suffering aphasia related to dancing, which are understood as appropriated cultural practices.

Resumen: Este estudio discutí el estatuto del cuerpo como signo en las prácticas sociales, considerando las producciones históricos-culturales de los significados sobre el deficiente. Con base en los presupuestos de la perspectivas histórico-cultural admitimos que el cuerpo y la deficiencia son significados y van se constituyendo en las relaciones, cuales van sendo establecidos sus limites y suyas posibilidades. Pretendemos dar visibilidad analítica en los modos de hacer, en los movimientos y las expresiones producidas por los participantes del Programa de Educación Física (CCA - IEL/FCM – UNICAMP). El material empírico foca el cuerpo que danza, entendida aquí como una práctica culturalmente apropiada.

Introdução

O trabalho aqui relatado é fruto de algumas reflexões realizadas a partir de um processo de intervenção e investigação no Centro de Convivência de Afásicos da Universidade Estadual de Campinas (CCA/UNICAMP).

O CCA existe desde 1989 e é fruto de uma colaboração entre professores, profissionais da área clínica e alunos de pós-graduação ligados aos departamentos de

¹ Texto baseado na dissertação de mestrado *O corpo dança: con(tra)dições e possibilidades de sujeitos afásicos*, elaborada sob a orientação da Prof^a Dr. Ana Luiza Smolka, no Programa de Mestrado da Faculdade de Educação/UNICAMP.

Linguística, do Instituto de Estudos da Linguagem –IEL, e de Neurologia, da Faculdade de Ciências Médicas –FCM, ambos da UNICAMP. Funcionando em sede própria desde 1998 na área do IEL, o CCA é um espaço de convívio e interação de pessoas afásicas e não afásicas (familiares, pesquisadores e terapeutas).

A desmedicalização, a preocupação com o isolamento social das pessoas afásicas e a promoção de estudos em Neurolinguística de orientação pragmático-discursiva da linguagem e da cognição são questões norteadoras do trabalho lá desenvolvido. Com essa importância, outro ponto a ser destacado é a busca pela constituição de um grupo que funcione como um espaço de partilha no enfrentamento da afasia e da construção de possibilidades para nova/velha forma de estar e ser no mundo.

O CCA comporta dois grupos que o freqüentam: Grupo I e Grupo II. Os encontros dos grupos acontecem uma vez por semana, com duração de aproximadamente duas horas, divididas entre os três programas do Centro: o Grupo de Convívio, o de Expressão Teatral e o de Educação Física.

Esses programas visam prioritariamente a restituição de papéis sociais, a reinserção ocupacional, a partilha de um espaço simbólico de experiências, o fortalecimento de quadros interativos, a evocação de práticas discursivas, enfrentamento das dificuldades, a reorganização linguístico-cognitiva dos sujeitos cérebro-lesados e a recomposição de aspectos ligados à subjetividade (MORATO, 1999). Assim, devido justamente às especificidades de suas atividades, diversas formas de atuação e reflexão se abrem a partir dos seus desenvolvimentos.

No Grupo de Convívio, normalmente é obedecida uma rotina de trabalho que envolve três atividades principais: a leitura das agendas dos participantes, que contém todas as atividades em que estão envolvidos (trabalho, passeios com familiares, idas a médicos...); a leitura de jornais e revistas levados pelos participantes; conversa sobre outras etapas da vida; passeios; entre outros, enfim, é compartilhada com todos os participantes, a memória e a vida de cada um (MORATO, 1999).

Além desses momentos, outros como: visita a museus e exposições, audiência de palestras e filmes de interesse do grupo e jogos, também se abrem nas atividades do grupo.

Programa de Expressão Teatral tem como objetivo o favorecimento e o reconhecimento da reorganização expressiva da pessoa cérebro-lesada através de um constante exercício de representação e reflexão sobre as atividades e atitudes cotidianas, sendo este o principal eixo do trabalho. Os encontros obedecem a uma estrutura que divide as sessões em, basicamente três partes: instalação da proposta de trabalho, articulação/projeção vocal e exercícios de improvisação. Essas etapas envolvem jogos teatrais, pantomimas e improvisações, possibilidades significativas e expressivas que se abrem a partir da interação linguagem-gestualidade (MORATO *et al.* 2002).

Já no terceiro Programa o de Educação Física são privilegiadas as atividades cujas temáticas centrais versam sobre o corpo, sua constituição histórico-cultural e as diversas possibilidades de movimento e expressão. Estas atividades visam, por meio da participação em atividades como jogos, dança, observação de obras de artes e caminhadas, que os participantes possam refletir e redimensionar as suas possibilidades de movimentação, interação e atuação social.

Outras atividades, ainda que não estruturadas como Programas, também são desenvolvidas no Centro, como: festas de encerramento do período letivo, comemoração de aniversários e datas festivas de cunho cultural (carneval, festa junina, natal, entre outras).

Afasia e Educação Física: possibilidades de corpos afásicos

Não se pode perder de vista que o que reúne essas pessoas nesse Centro é a condição de serem afásicos, as dificuldades lingüístico-discursivas e o enfrentamento de uma diferente relação com o mundo histórico-cultural. Tais preocupações vão ao encontro do entendimento de afasia veiculada no Centro: a doença tem um estatuto não somente de ordem biológica, mas por se dar a conhecer nos processos de interação.

A noção de afasia assumida neste trabalho não a circunscreve somente como um fenômeno orgânico, uma disfunção da linguagem, seja em seu aspecto produtivo ou interpretativo, causada por uma lesão estrutural no Sistema Nervoso Central, por acidentes vasculares cerebrais (AVCs), traumatismos crânio-encefálicos (TCEs) ou tumores, mas também por ser um fenômeno social. A afasia não é considerada só pelas suas marcas e limites biológicos, mas também pelo acometimento da “seqüela da doença” na vida do sujeito afetado (MORATO, 2000).

Assim como na afasia, as noções de apraxia e de déficit motor², que são também seqüelas de lesões cerebrais e podem acompanhar o cometimento da afasia, aqui assumidas, vão além das seqüelas físicas que marcam os corpos/sujeitos. Entretanto, em suas especificidades, tanto a apraxia como um déficit motor acaba por definir as condutas corpóreas dos sujeitos por elas acometidos.

Esses acometimentos - a afasia, a apraxia e o déficit motor - se dão a conhecer nos movimentos do sujeito, nas ações significativas, nas práticas sociais, e estão diretamente relacionados à ação e à significação do corpo/sujeito, de um corpo que imerso na linguagem significa, produz e se expressa, mas limitado por suas presenças.

De tal forma, a Educação Física é assumida neste estudo como uma possibilidade educacional que entende o movimento humano não somente como um fenômeno biológico, mecânico ou mesmo psicológico, mas, sobretudo como sendo histórico-cultural (Metodologia do ensino de Educação Física, 1992; BRACHT, 1999).

Destaco que a perspectiva histórico-cultural aqui assumida é de inspiração: marxista, a noção de sujeito e corpo que produz e ao produzir se transforma, transforma a sociedade e a natureza; luriana, as relações entre o biológico e o social, e a noção da consciência em suas raízes histórico-culturais; vygotskyana, a apropriação das relações sociais e do papel do signo na constituição do corpo/sujeito, como também da significação do corpo pelas/nas práticas sociais; bakhtiniana, o corpo físico como signo, imerso nas relações, constituído pelo papel social desempenhado pelo sujeito – sua inserção social-, pela ideologia, e pelo o que há de específico em cada sujeito.

As atividades desenvolvidas no âmbito da educação física sempre foram redimensionadas a partir do trabalho de investigação. Todas as atividades desenvolvidas no CCA são registradas sob a forma de videogravação, e ficam arquivadas em uma videoteca no local. Para sistematizar a utilização desse acervo, que está armazenado tanto sob a forma de videogravação, como também através de relatos em diário de campo e no caderno de registros das sessões, foi necessário transpor algumas barreiras, entre elas: como transcrever o movimento humano?

Fomos buscar na base de dados do Núcleo Brasileiro de Dissertações e Teses em Educação Física e Esportes³ (Nuteses) outras pesquisas. Lá, encontramos nos trabalhos arquivados basicamente descrições biomecânicas. No entanto, consideramos que essa forma de transcrição não abarcaria todos os movimentos que para nós eram relevantes, escaparia abruptamente o que mais importava: a possibilidade de relatar as relações que se estabeleciam entre os sujeitos, os significados que se constituíam na relação e, sobretudo, como um corpo veiculava e produzia sentidos, agindo e afetando o outro. Ou seja, não só a

² Sobre afasia, apraxia e de déficits motores, ver: LURIA (1980); LE GALL (1998).

³ O Nuteses é um núcleo que abriga toda produção de dissertações e teses da área de Educação Física e Esportes, localizado no Departamento de Educação Física e Esportes da Universidade Federal de Uberlândia.

observação e a descrição das atividades eram necessárias, mas, sobretudo a interpretação dos movimentos realizados por todos os participantes do grupo.

Primeiramente, então, elaboramos um roteiro dos encontros e mesmo sabendo que nosso interesse não era uma análise funcional do movimento, valemo-nos inicialmente da utilização da descrição biomecânica, tentando tornar possível a transcrição - leitura e escrita - dos movimentos realizados, das atividades realizadas e dos fatos ocorridos.

No decorrer desse processo foram surgindo indagações teórico-metodológicas sobre os modos de agir dos sujeitos afásicos nas relações. Essas indagações levavam-me a pensar que os significados produzidos nas relações estabelecidas eram marcados por conflitos do próprio sujeito ou de mais de um sujeito envolvido na relação. A produção do corpo deficiente era marcada pela tensão entre seus limites e suas possibilidades de atuação no mundo histórico-cultural, sejam as de ordem cultural ou biológica.

Desse modo, as tensões dinâmicas e instáveis entre as ações humanas produzidas nas relações sociais, por corpos que para a sociedade são tortos e mudos, foram inspiradoras das discussões aqui propostas.

O recorte do material empírico selecionado para a discussão, argumentação e fundamentação teórica deste estudo marca a polissemia do corpo constituído nas múltiplas possibilidades das relações, que ora destacam o local socialmente demarcado do deficiente e ora um possível deslocamento desse por sua conduta social, mas todos formulados e marcados pela e na relação sujeito e linguagem.

Falo de corpos que ao agirem afetam o outro e se afetam; momentos vividos concretos, que se tornaram objeto de investigação e que ganharam densidade na argumentação teórico-metodológica em uma tensão entre teoria e prática; construção de uma trama que são marcas significadas pelo olhar do pesquisador, pela postura teórico-metodológica que circunscreve, delimita e guia a pesquisa.

Assim, os significados do e sobre o corpo que constituem o material empírico desse estudo são prototípicos, catalisadores da discussão da relação entre o orgânico e o histórico.

A construção de episódios a partir da leitura, interpretação e escrita dos momentos vividos pretende dar visibilidade analítica aos movimentos, expressões e significados produzidos pelos sujeitos em interação, apontando algumas formas de significar o movimento e o corpo. Esta construção foi realizada através de leituras e interpretações à luz da perspectiva histórico-cultural⁴ de um momento ocorrido no Programa de Educação Física, junto ao Grupo II, quando o trabalho realizado era pautado nas possibilidades da dança.

O corpo que dança

DATA: 31/08/99

PARTICIPANTES: ES, Iff, OS e GC

Todos estavam sentados conversando, quando a professora convidou-os para iniciarem o trabalho. Tendo como tema a valsa o trabalho proposto para aquele dia era, inicialmente, dançar em cada momento uma parte do corpo, indo de movimentos mais lentos até os movimentos mais rápidos, até que todo o corpo dançasse.

Dando início às atividades, Iff perguntou por que parte do corpo o grupo queria começar o trabalho. OS manifestou-se, passando a mão

pela perna esquerda e quadril, sugerindo que o trabalho fosse iniciado pela perna e pelo quadril.

Do desequilíbrio lateral aos movimentos de pernas e pés, os corpos começaram a se movimentar. Durante todo o tempo GC fez um grande esforço para movimentar o lado lesionado com a ajuda da mão e do braço esquerdo.

Passado um tempo, a professora sugeriu que, pensando nos movimentos realizados, todos fechassem os olhos e dançassem. Os movimentos iniciaram-se de maneira bem sutil e foram ganhando corpo, das pernas aos quadris, a cabeça, aos braços.

De volta aos movimentos mais dirigidos, ES, passando a mão no tronco, sugeriu que trabalhassem com movimento de tronco. Os corpos se encolhiam e se alongavam, giravam de um lado para o outro, caíam lateralmente para um lado e depois para o outro, rodavam de um canto ao outro. O braço acompanhava o movimento do tronco para frente e para trás, os ombros subiam e desciam. Eles encolhiam, alongavam e giravam o tronco da esquerda para a direita, da direita para a esquerda, rodavam o tronco e o ombro, movimentando os braços para frente e para trás. Os corpos se dobravam, caindo e subindo lateralmente de um lado para o outro. Até que o grupo foi dançando com todo o corpo.

Iff sugeriu então, que todos se levantassem e dançassem de pé. Todos se levantaram para dançar. Iff ficou ao lado de OS dando apoio para que a mesma pudesse ficar de pé. ES e GC ficaram sozinhos dançando valsa.

Todos estavam dançando lentamente de um lado para o outro quando GC saiu andando pelo círculo formado pelo grupo. Então Iff perguntou a ela:

Iff:- A senhora quer sentar?

GC falou algo que Iff não compreendeu e então a indagou:- O quê?

GC falou: -Dançando!

Iff exclamou:- AH! A senhora esta dançando? Que jóia!

GC então começou a balançar-se de um lado para o outro e levantando as pernas foi valsando.

(UNICAMP, Fita 106a, 1999)

O trabalho no contexto da dança já vinha sendo desenvolvido há um tempo e para este semestre o grupo havia escolhido a valsa, como tema dos encontros.

A dança instituída como atividade dos encontros de Educação Física e como prática social/cultural dos sujeitos envolvidos no trabalho se sustentava enquanto tal como nesse episódio em que GC se arrisca a dançar, porque dançar para ela já não era novidade, mesmo que eu ainda não soubesse desse fato.

GC é uma senhora de 65 anos, era costureira, mas aposentou-se após o derrame. Em, 11 de novembro de 1998, quando indagada sobre o motivo pelo qual havia se aposentado, respondeu que não conseguia mais costurar e que tudo o que tentava fazer “saía uma porcaria”.

É verdade que para ela costurar, atualmente, implicava descobrir novas/velhas formas de fazer o que antes ela sabia e, com certeza, também o desempenho e o resultado final da tarefa não eram os mesmos de antes.

Vale explicitar que, em uma das atividades de Expressão Teatral, no dia 26 de abril de 1999, quando foram oferecidas ao grupo várias tarefas a serem realizadas visando a confecção de fantoches, **GC** ofereceu-se para costurar as roupas dos bonecos. Costurou cada vestido: com a mão esquerda enfiava a agulha com a linha no tecido e com os lábios a tirava.

As condutas de **GC**, aparentemente contraditórias, retratam as múltiplas possibilidades de atuação social, estando essas na dependência do contexto no qual ocorrem e das relações em que estão implicadas. Ao ser indagada sobre sua capacidade profissional, **GC** assume o discurso da sociedade sobre ser um corpo deficiente e suas impossibilidades. Já ao costurar os vestidos dos fantoches, **GC** redimensiona o seu papel e sua atuação. Do mesmo modo como fez na atividade de dança descrita, em que afirmou que estava dançando ao se deslocar pela sala, mesmo que realizando movimentos diferentes dos realizados para valsar. Para ela, ela dançava.

No entanto, pareceu-me que, ao invés de dançar, **GC** andava tentando encontrar uma posição que mais lhe agradasse no círculo ali formado. Não consegui entender que ela dançava, afinal dançar é diferente de andar. Na dança existem movimentos que a significam, formas padronizadas e convencionadas de movimento.

Nota-se uma similaridade entre dois fatos acima descritos. **GC** dançava e eu interpretei como se ela estivesse com dor, algum incômodo, cansaço e quisesse ficar ao meu lado para ter apoio ou mesmo quisesse se sentar. Frente ao que via -**GC** andando no centro do círculo bem lentamente -, não foi possível compreender qual era a sua ação, significar seu dançar. Eu enxergava um sujeito deficiente e seu andar “desajeitado”.

No momento em que o deficiente tenta sair do papel que a ele é designado pela sociedade, o outro (a família, o professor, o médico, os órgãos públicos, entre outros) o reconduz a sua função social determinada.

No estabelecimento dessa relação, a interpretação por mim realizada da conduta e do movimento produzido por **GC** estava calcada em um referencial baseado na destreza, na performance motora, no limite físico que **GC** tem e em sua afasia. Esse referencial é o mesmo que a impede de costurar, de aceitar/assumir o produto de seu trabalho e sua atuação social.

Saúde e doença: limites histórico-culturais

A construção do entendimento de deficiente acima é relativo ao entendimento de deficiente em nossa sociedade, que tem como base o conhecimento médico sobre saúde e doença.

O que é entendido por doente é ainda hoje marcado pelo conhecimento médico. O doente é reconhecido pela sua incapacidade orgânica, que leva a uma incapacidade social e produtora. Como também, o significado de um sujeito doente ou deficiente traz marcas de sua própria história e da história da doença ou deficiência que o acomete.

A doença tem história e é significada pelo que é atribuído a ela pelo homem. “A doença não tem existência em si, é uma entidade abstracta à qual o homem dá um nome.” (SOURNIA, in: LE GOFF, 1997, p.360) e está na interdependência do conhecimento possível de cada época, na qual também se insere o conhecimento médico, pois a medicina também é histórica.

A medicina, calcada no dualismo corpo e mente, voltada para o corpo social, se expandiu e se constitui como saber científico na época das grandes revoluções industriais e burguesas. A ciência, a razão, as percepções em torno do corpo, as novas percepções do universo e da sociedade se popularizam através do avanço dessa produção científica (SILVA, 1999a, p.11).

E foi nessa complexidade do processo de civilização e do processo de produção do trabalho, que uma nova ordem inaugurada por um período de “revolução”, marcada pela destruição das ordens antigas e pelo fim do período aristocrático, da aristocracia como representantes divinos na Terra, põe fim na perspectiva da transcendência humana, fim da crença em uma ordem sobre-humana que não deixa alternativa a não ser crer na materialidade manifesta do corpo (SILVA,1999b).

Nessa nova ordem social, com as alterações da relação de mão de obra e com outras formas de produção, foram se constituindo diferentes formas de relações interpessoais e vice-versa. Se por um lado os homens passaram a ser livres para vender a força de seu trabalho, por outro passaram a estar presos à demanda da produção necessária à sua sobrevivência. O ser humano passou a ser objeto de conhecimento, com um grande interesse pelo corpo, em acordo às perspectivas e aos conflitos de interesse na sociedade e na produção. A ciência e a racionalidade desempenharam um papel fundamental nessa nova ordem (SILVA, 1999b, p. 53).

Do cristianismo ao pensamento científico, aparentemente o que mais preocupava era a higiene. A medicina assumiu o papel da religião na cura da doença. A polícia trabalhava em conjunto com os médicos e, para isso, foi criada a polícia médica. Políticas públicas de saúde foram instauradas, pois eram necessárias à urbanização e às condições de vida das pessoas. Mas, não bastava só combater a doença, era preciso enaltecê-la, apresentando à sociedade a complexidade dos mecanismos que propiciaram o domínio dos fenômenos ou processos que antes somente na morte encontravam a solução (CRESPO, 1990).

Luz (1982, p.13), em estudo afirmou que “a medicina é desde suas origens institucionais na sociedade brasileira do século XIX, nitidamente não só uma forma de conhecer – através do organismo humano – o corpo social, mas também uma forma específica de intervir politicamente neste corpo”. Cuidando não só da saúde dos cidadãos, mas também da saúde das cidades.

Os médicos, desde essa época, são consultores, assessores, conselheiros e críticos do Estado. Seus esforços acabaram por submeter as políticas públicas às formas de prescrição de regras de higiene, às normas de moral e costumes sexuais, de alimentação, de habitação e de comportamento social, mesmo sem serem os principais interventores da realidade.

Um corpo de conhecimento e suas práticas se constituem historicamente de forma heterogênea, relacionado às formas de intervenção política na sociedade. E aqui entendo como formas de intervenção política qualquer ação que interfira na estrutura social, ou seja, na vida dos cidadãos, em todos os seus aspectos: saúde, educação, lazer, o estímulo a produção artística, as políticas econômicas, políticas trabalhistas, entre outras. Sobretudo, entendo como formas de intervenção política uma intervenção concreta no dia a dia da sociedade.

A ciência num contexto histórico determinado, constitui um saber que ela mesma legitima, conserva, modifica e institui. A estrutura básica de produção do conhecimento que compõe o método científico é parte histórica da constituição da ordem social das sociedades que nasceram com o capitalismo (LUZ, 1982, p.15).

A ciência é parte do Estado, fruto histórico da necessidade de intervenção na estrutura social, sobretudo na organização da população, que se estabelece em acordo com a lógica de suas relações sociais. A ciência, produto do capitalismo (sobretudo o que se impõe com a formação do Estado brasileiro no fim do século XIX, assumindo o setor agrário exportador), organiza racionalmente a produção econômica, ordena a produção de idéias, racionaliza o comportamento da sociedade, dita modelos de concepção em todos os campos da atividade humana.

As políticas saneadoras que interferiram no saber específico da doença, na estrutura urbana das cidades, na reorganização do espaço físico do século XIX ao início do século XX, tornaram-se a estratégia dominante para a hegemonia social do Brasil (LUZ, 1982).

As primeiras ações políticas sociais no país foram instituídas através da saúde pública, por uma política centralista, socialmente excludente e autoritária, como ainda é até os dias de hoje. Foi a partir dessas ações que o Estado passou a responder às questões sociais de modo setorizado, pelos departamentos de saúde, educação, habitação e lazer (LUZ, 1982, p.18).

A verdade da doença em sua ordem biológica não deixa que a realidade seja transformada, já que a doença é em última instância uma questão que tem sua origem nas relações sociais, sobretudo nas de trabalho e saúde, que deve ser entendida como expressão de condições sociais de existência e não como estado teórico de morbidez e ausência de saúde.

Hoje em dia, em um mundo tido como globalizado, ainda nos deparamos com as mesmas preocupações que assolavam nosso território no tempo colonial. Porém, outras questões de ordens distintas também invadem nossas vidas, nossas formas de ser e estar no mundo.

Refiro-me aqui às questões de ordem de saúde da era tecnológica. Ao tomar como objetos de estudo o projeto Genoma e o Biosfera II, Sfez (1996, p.25) afirmou que hoje o inimigo não é mais só o selvagem, que precisa ser civilizado, e o marginalizado “o inimigo está em nós, no perímetro da cidade poluída, do bairro desmembrado, nas famílias, em nossos corpos enfermos, em nossos genes”.

Essa questão contrasta cotidianamente com a realidade da maioria das pessoas que vivem no flagelo da fome e da doença, numa situação paradoxal, pois “no momento em que toda humanidade poderia estar usufruindo das promessas da modernidade e dos *descantados* avanços da ciência, a maior parte dela não tem, nem mesmo, as condições básicas para uma vida digna” (SILVA, 1999b, p.52).

Tal paradoxo do sistema capitalista faz ressaltar o emaranhado que constitui as relações sociais em nossa sociedade. De um lado, o belo, o saudável, o educado, o polido, o malhado. De outro lado, o feio, o doente, o sem educação, o atrofiado. Todos sob a mesma ideologia, no mesmo mundo simbólico, constituído e constituindo os mesmos signos ideológicos.

Em relação ao signo ideológico, destaco que todo signo é um fenômeno das idéias construídas na e pela sociedade; todo signo é ideológico, sendo que “o signo ideológico é o território comum, tanto do psiquismo quanto da ideologia; é um território concreto, sociológico e significativo” (BAKHTIN, 1995, p.57).

A formulação de M. Bakhtin a respeito do signo ideológico leva-me a considerações sobre o corpo enquanto signo conformado na ideologia e instiga-me, também, a pensar a constituição do corpo e sua expressividade através do discurso e de seu movimentar. No tocante a essa produção, “o cenário” da mesma, na relação entre o eu e nós, a significação do corpo que imerso na ideologia ganha sentido na tensão das ações humanas entre o patológico, o trabalho e a atividade reflexiva.

Como, então, não se deixar marcar e marcar os signos por contradições, por dúvidas e incertezas de poder ou não fazer, de poder ou não ser um sujeito de voz e expressão em uma sociedade, onde só há espaço para o indivíduo que atende à necessidade do mercado, à ordem do “vale o que se produz”?

Algumas considerações

As mesmas tensões que impedem GC de trabalhar e que fazem com que a sua forma de dançar seja interpretada como dor ou cansaço, constituem o corpo saudável, belo e forte: o ideal da sociedade moderna. Como também são as mesmas que definham o corpo e ao mesmo tempo abrem espaço para que ele possa se mover, para que ela possa dançar.

Outro ponto a ser destacado do episódio apresentado é a possibilidade de resignificação tanto da composição do movimento como da postura e da atitude para o movimento. Falo do momento em que após a minha indagação, quando respeitei sua tentativa de dançar e a incentivei GC começa a valsar, balançando-se e se deslocando pela sala, levando as pernas alternadamente de um lado ao outro. É a composição de um movimento, afetado pelo significado que o outro lhe deu.

Referências Bibliográficas

- BAKHTIN, M. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. -7ªed- São Paulo: HUCITEC, 1995. 196p.
- BRACHT, V. A constituição das teorias pedagógicas da Educação Física. In: *Cadernos Cedes 48- Corpo e Educação*. Campinas: CEDES, 1999.
- CRESPO, Jorge. *A história do corpo*. Lisboa, Portugal e Rio de Janeiro, Brasil: Difusão Editorial e Ed. Bertrand Brasil, 1990. 630p.
- LE GALL, D. *Des apraxies aux atechnies: proposition pour une ergologie clinique*. Bruxelas, Bélgica: De Boeck & Larcier, 1998.
- LURIA, A. *Higher cortical functions in man*. New York: Basic Books, 1980.634 p.
- LUZ, M. T. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982. 218p.
- MORATO, E. Rotinas significativas e práticas discursivas: relato de experiência de um Centro de Convivência de Afásicos. *Distúrbios da comunicação*. São Paulo: PUC-SP, 1999.
- _____. As afasias entre o normal e o patológico: da questão neurolingüística à questão social. *Direito à fala – a questão do preconceito lingüístico*. Florianópolis: Insular, 2000.
- MORATO, E, et.al. *O Centro de Convivência de Afásicos: práticas discursivas, processos de significação e propriedades interativas*. Campinas, 2001. Relatório parcial de pesquisa apresentado a FAPESP – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas.
- ROSEN, G. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: HUCITEC; editora da Universidade Paulista; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994. 423p.
- SFEZ, L. *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, Unimarco, 1996. 407p.
- SILVA, Ana Márcia. Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. In: *Caderno Cedes: Corpo e Educação*, Campinas, n.48, 7-29, set. 1999a.
- _____. A razão e o corpo do mundo. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Vl. 21, n. 1, 52-57, set. 1999b.
- SOURNIA, J.C. O homem e a doença. In: LE GOFF, J. *As doenças têm histórias*.-2ªed- Lisboa: Terramar, 1985. 361p.
- UNICAMP. IEL. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita n°106a*. Campinas: IEL/CCA, 1999. 60 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).

Tecnologia de apresentação: datashow.

Endereço:

Rua Dr. Arthur Jorge, 2276 ap. 801 - São Francisco - Campo Grande - MS - CEP: 79010-210. *e-mail: flaviafaissal@uol.com.br*