

Silvana Venâncio ^{noto}

EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PORTADORES DO HIV

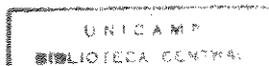
Este exemplar corresponde à redação final da Tese defendida por Silvana Venâncio e aprovada pela Comissão Julgadora em

Data: 15 de julho de 1994

Assinatura *Silvana Venâncio*

Universidade Estadual de Campinas
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

1994



9410348

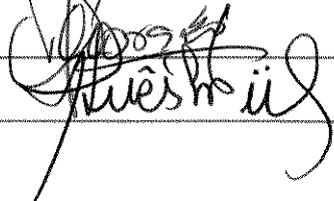
Tese apresentada como exigência parcial para obtenção do título de DOUTOR EM EDUCAÇÃO na Área de Concentração Psicologia Educacional à Comissão Julgadora da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria Inês Fini. LA

Comissão Julgadora









Dedico este trabalho a Lucas, meu
filho, Neide e Ziderio, meus pais.

AGRADECIMENTOS

Aos sujeitos deste estudo

Já não digo a palavra que lhes prometi.

Não há mais tempo...

Fica no meu coração a pungente saudade das horas de eternidade, saberei recordá-las como as vivemos.

Este trabalho já é um pouco de memória.

Minha gratidão eterna por tê-los conhecido.

Aos meus mestres

A lição que ficou dos meus dois mestres: - Prof. Dr. Joel Martins - in memoriam - e da Profa. Dra. Maria Inês Fini.

O que me salva nesta existência repetitiva é a minha capacidade de renovar incessantemente a visão das coisas. Nunca esgoto a realidade. Tanto a perscruto que, como no amor, nenhuma aparência satisfaz e vai sempre além do que vislumbra. Ensinarão-me a descobrir um pormenor que a torna inédita ao olhar e à imaginação. Estou sempre pela primeira vez em todos os lugares.

Ensinarão-me, também, a ver o homem não como um adorador limitado, mas um interrogador ilimitado.

As revoluções que me fizeram passar, tornaram-se explosões em cadeias, que, uma vez desencadeadas, nunca mais pararam. Começaram por acordar uma acadêmica circunstancial e acabaram por redimir uma mulher.

O meu eterno reconhecimento.

Caros Amigos

Congraçar: união através de um dom, de uma graça, amizade. O que às vezes é preciso fazer para demonstrar a certas pessoas que não há verbo mais bonito na língua portuguesa.

Fazer uma tese vai muito além de registrar no papel aquilo que acreditamos e vivenciamos de forma coerente e circunstanciada.

Fazer uma tese é viver seis anos de sua vida em contradições, confusões, inseguranças, desafios, sonhos, tristezas e, no meu caso pessoal, muitas perdas. Tenho que reconhecer que esses anos não foram fáceis para mim. Mas a cada momento, quando o caos e o desânimo abarcavam o meu viver, encontrei um amigo; tive quase sempre ao lado um Cireneu para aligeirar o peso da cruz.

Entre tantos, destaco a presença querida de:

Augusto Novaski, Ana Elisa Brito Garcia, Carlos França, Equipe Técnica do Centro de Controle e Investigação Imunológica Dr. A.C. Corsini, Edison Duarte, Elza de Macedo, Eusébio Lobo da Silva, Helenir de Fátima, Iara Zereu Machado, Ida Carneiro Martins, Jocimar Daolio, José Antônio Bacchin, João Batista Freire da Silva, Lino de Macedo, Lúcia do Amaral Lopes, Manoel Gomes Tubino, Margarida Maria do Amaral Lopes, Maria Amélia Reinaux Cordeiro, Alexandre Zereu Machado, Maria Beatriz Rocha Ferreira, Maria Patelli, Moisés, Ozeneide Venâncio de Melo Machado, Sérgio Goldenberg, Silvana Ferreira do Nascimento, Vera Lúcia de Meneses, Vitória Helena Cunha Espósito e Wagner Wey Moreira.

O meu muito obrigado. Vocês me deram uma bela afirmação humana, a lição de camaradagem, solidariedade e amizade. Vocês foram os serviçais e os fiadores da esperança da vida. Fizeram-me transcender. Acreditem. Embora naturalmente fazer tese seja con-viver com a solidão, se eu não tivesse tantos amigos, não a teria escrito.

RESUMO

O presente trabalho consiste num estudo sobre a Educação Física para portadores do vírus HIV, realizado no Centro de Controle e Investigação Imunológica Dr. A. C. Corsini.

Foram analisados e interpretados discursos de dezessete sujeitos portadores do HIV. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que tem a fenomenologia como suporte e usa a modalidade da Análise da Estrutura do Fenômeno Situado.

Através dos discursos dos sujeitos, chegou-se a significações e intersignificações das categorias: *Os Olhares Sobre O Corpo*, *Profissão Ajuda*, *Educação Física Para Saúde*, *Intersubjetividades*, que são descritas no decorrer deste trabalho.

Essas categorias permitiram focar diferentes perspectivas para um outro modo de olhar e lidar com o portador do HIV.

ABSTRACT

The present study is about Physical Education for persons carrying the HIV-virus, and was executed in the Immunology Control and Investigation Center Dr. A. C. Corsini.

The discourses of seventeen subjects carrying the HIV-virus were analyzed and interpreted. A qualitative research was realized, having fenomenology as a support and using the modality of the Analysis of Structure of Situated Phenomenon.

Through the subject's discourses, we reached to the significations and intersignifications of the categories: *The Ways of Looking at the Body*, *Helping as a Profession*, *Physical Education for Health*, *Intersubjectivities*, which are described in this work.

These categories allowed to focus on different perspectives for an other way of looking at and dealing with persons carrying the HIV-virus.

RESUMÉ

Le présent travail consiste en une étude sur l'Éducation Physique pour porteurs du virus HIV, et a été réalisé au Centre de Contrôle et Recherche Immuno-logique Dr. A. C. Corsini.

Les discours de dix-sept sujets porteurs du virus HIV furent analysés et interprétés. Il se traite d'une recherche qualitative, qui a la phénoménologie comme support et qui utilise la modalité de l'Analyse de la Structure du Phénomène Situé.

À travers des discours des sujets, se définirent les significations et intersignifications des catégories: *Le regard sur le corps, Aider comme Profession, Education Physique pour la Santé, Intersubjectivités*, qui sont décrites au cours de ce travail.

Ces catégories permirent de focaliser des perspectives différentes pour un autre mode d'envisager et de traiter le porteur du virus HIV.

ÍNDICE

I. Introdução.....	12
1.1 Apresentação do trabalho.....	12
1.2 Meu encontro com os portadores do HIV.....	19
II - O papel da educação física.....	27
2.1 A influência do exercício na infecção do HIV: Revisão bibliográfica.....	27
2.2 Os contornos teóricos do trabalho.....	34
2.3 Descrição sumária do trabalho realizado nas aulas de Educação Física.....	44
2.3.1 O jogo.....	44
2.3.2 Consciência corporal.....	45
2.3.2.a. O conteúdo.....	46
2.3.3 A busca da natureza.....	48
III. Como foi feita a pesquisa: metodologia.....	49
3.1 Formulando a questão interrogadora.....	56
3.2 Sujeitos da pesquisa.....	58
3.3 Como foram coletados os discursos.....	59
3.4 Descrevendo a trajetória.....	60
3.4.1 A descrição.....	60
3.4.2 Reduções.....	60
3.4.3 Análise ideográfica.....	62
3.4.4 Análise nomotética.....	63
IV - A constituição dos dados.....	65
4.1 As descrições, ideografias e quadro de análise nomotética.....	65
V - Uma leitura dos dados.....	113
5.1 Significações e intersignificações das categorias.....	115
5.1.1 Os olhares sobre o corpo.....	115
5.1.2 Profissão de ajuda.....	119
5.1.3 Educação Física para a saúde.....	121
5.1.4 Intersubjetividade.....	123
Finalizando, para continuar.....	128
Bibliografia	

I. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO TRABALHO

Quase final do século XX, quando já se pensava que a maioria das enfermidades transmissíveis deixava de ser uma ameaça, uma nova enfermidade se converteu em pouco tempo em uma das epidemias mais graves dos tempos modernos. Esta epidemia, ou, mais corretamente, pandemia, propagou-se rapidamente. Tratava-se da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ou, segundo a língua inglesa, *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, AIDS.

A AIDS é a perda da imunidade natural, isto é, das defesas do organismo contra afecções de várias naturezas, causadas por vírus, bactérias ou fungos, estando as pessoas acometidas, previamente saudáveis. Na AIDS, essa deficiência de imunidade não é devida a enfermidades anteriores ou o uso de determinados medicamentos, capazes de motivar diminuição de resistência. A AIDS decorre de infecções por vírus denominado *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Esse microrganismo, de forma peculiar, destrói determinado tipo de linfócito, essencial para a pessoa enfrentar as agressões oriundas de várias infecções.

A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), segundo a Organização Panamericana de Saúde, está se convertendo em um dos mais graves problemas de saúde em todo o mundo. Calcula-se que os adultos infectados por seu agente causal, o Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV),

somam já 13 milhões, dos quais cinco milhões seriam mulheres. Segundo estimativas conservadoras, no ano 2000 haverá, no mínimo, 10 milhões de casos de AIDS em adultos e 40 milhões de pessoas infectadas pelo HIV, dos quais 10 milhões serão crianças.

A AIDS é uma enfermidade que pode afetar qualquer pessoa. Seu agente etiológico é transmitido por contato sexual, pelo sangue, ou por transmissão mãe-filho durante a gestação, momento do parto ou pelo aleitamento. A diferença entre a infecção pelo HIV e a AIDS é que uma pessoa pode estar infectada pelo HIV e viver muitos anos sem problemas manifestos de saúde. A AIDS é a etapa mais grave da infecção, que geralmente se apresenta vários anos depois da infecção pelo HIV.

A AIDS é uma doença mortal, que impossibilita o organismo de lutar contra as infecções devido à perda da resistência normal. O sistema imunológico cumpre a função de defesa contra as infecções produzidas por distintos tipos de microrganismos. O vírus HIV debilita o sistema imunológico como resultado do seu efeito mortal sobre algumas das células que o integram. Quanto mais células morrem como decorrência da infecção pelo HIV, mais intensa é a agressão ao sistema imunológico e mais difícil é para o organismo defender-se contra outras infecções.

Na década de 80, quando clínicos e epidemiologistas reconheceram que havia uma síndrome inteiramente nova, por intermédio do isolamento e identificação do vírus HIV (Luc Montagnier, França, 1983 e Gallo, USA, 1984) como agente causador da síndrome, rapidamente a AIDS tornou-se um acontecimento e uma preocupação global. A comunidade científica e os agentes de saúde partiram para investigar tal fenômeno. Na tentativa de encontrar saída para a síndrome, uns seguiram o caminho para a descoberta de uma vacina, outros para a fabricação de medicamentos, e muitos para a prevenção e tratamento de pessoas que poderiam se contaminar ou que já estavam contaminadas. Desde então, toda a população do planeta ficava à espera de

novas informações.

A AIDS não mobilizou só a comunidade científica e os agentes de saúde. Num certo sentido, ninguém escapa da AIDS, como eu também não escapei. Ela está presente no rádio, no cinema, na televisão, nas conversas dos jovens, dos pais, nos amigos contaminados pelo HIV e nas estatísticas assustadoras divulgadas a cada dia. Ela chega a nós como nunca nenhuma doença chegou. E sem as garantias que, de alguma forma, a medicina nos apresentava diante das doenças. Até há pouco tempo atrás, quando se falava de doença, era da medicina que lembrávamos. Era ela quem dava conta das enfermidades. Nós, que não somos médicos, cuidávamos de outras coisas. Confiávamos que a medicina nos curaria dos males do corpo. Quando apareceu a AIDS, entramos em pânico. Os médicos não sabiam curá-la. E agora?

E foi assim, ante a impotência médica quanto à AIDS, que eu, como tantos profissionais de áreas as mais diversas, acabei me envolvendo com a doença¹. Parece-me que a AIDS traçou para os médicos, de forma um tanto radical, os limites da medicina, o que me pareceu extremamente saudável. Foi a medicina quem tomou a iniciativa de buscar a ajuda de profissionais não médicos.

Conheci a diretora do Centro de Investigação Imunológica Dr. A. C. Corsini (C.C.I.I.)^{2/3} no tempo em que ela freqüentava o grupo de atividades físicas que eu orientava na Unicamp, em 1987. Naquele mesmo ano, ela teve acesso a pesquisas que afirmavam que a maioria dos portadores de AIDS perdia tônus muscular, não só por algum comprometimento neurológico, mas sim porque deixava de se movimentar. A doença os deprimia, deixavam-se abater, tinham medo de qualquer esforço que lhes consumisse as energias. Achavam que ficar quietos a um canto era mais seguro. Claro que, como consequência disso,

¹ Nesse sentido é que disse anteriormente que dela eu também não escapei.

² Daqui por diante, usarei a sigla CCII para designar Centro de Controle de Investigação Imunológica Dr. Antônio Carlos Corsini.

³ O CCII foi fundado em 1986, sempre funcionando na cidade de Campinas e seu telefone é (0192) 42 75 99.

perdiam massa e tônus muscular - músculos inativos se atrofiam. Essa flacidez reforçava a idéia, entre os pacientes, de que a doença os consumia.

Era um quadro assustador, que criava inúmeras dificuldades aos pacientes da equipe do CCII. A AIDS surgia como um desafio às equipes de saúde. Os procedimentos conhecidos até então não davam conta de problemas tão novos como os ocasionados pela AIDS. Muitos profissionais da área de saúde se recusavam a atender os portadores do HIV. Havia o preconceito e a impossibilidade de se conseguir um atendimento digno para as pessoas nos centros convencionais de saúde. Além disso, muitas dessas pessoas não podiam pagar atendimentos particulares. Foi então que os mais sensíveis ao problema, as médicas Sílvia Belucci e Maria Patelli à frente, resolveram organizar um centro especializado de atendimento, o CCII, para atender gratuitamente as pessoas e tratá-las de forma digna. Seguramente a intenção do serviço era escapar às formas convencionais.

Conhecendo meu trabalho, a diretora reconheceu nele boas possibilidades de atuação no CCII. Colocando-me a par da problemática que envolvia os pacientes com AIDS, convidou-me a integrar a equipe de profissionais do CCII, para tentar reverter o quadro específico da dificuldade de se movimentar dos pacientes. Lembrou-me aquela médica que boa parte dos portadores do HIV fica parada, presa a uma cama. Lembro-me do relato de um portador que, ao saber do resultado do exame de AIDS, ficou quatro meses na cama. Não saía nem para comer, porque julgava que assim iria economizar energias para a hora "H". Achávamos que a Educação Física poderia ajudar os portadores do vírus, ensinando-lhes atividades físicas e melhorando sua condição respiratória e cardiovascular, entre outras coisas.

Feito o convite, minha primeira reação foi de pânico. Estávamos em março de 1987 e não tive coragem de entrar para o CCII. Não sabia nada sobre a AIDS; parecia que ninguém tinha segurança em falar sobre a síndrome, era uma doença nova, mistificada. Julgava-se que o contágio se daria com extrema

facilidade. Era possível se contaminar por um copo usado por um portador? Pelo ar? Por mosquitos? Ou por um simples contato corporal? Havia uma total indefinição e muita especulação sobre os meios de contaminação. Além disso, naquele tempo, o grupo que aparecia contaminado pelo HIV era exclusivamente de homossexuais. Não sabia, mas me vi tomada pelo preconceito contra os portadores do vírus e contra os homossexuais. É uma terrível contradição quando a sentimos na pele o preconceito que sempre negamos com as palavras.

Durante algum tempo evitei responder ao convite. Pedi maior prazo para pensar. Estava com muito medo. Passado o prazo, disse um não ao trabalho, que não foi definitivo, foi indeciso. Receava ser contaminada, as informações me confundiam. Ninguém me respondia como eu podia evitar a contaminação. Não conseguia confiar no que me diziam. Estava com medo.

Finalmente, em meados de julho, resolvi correr o risco e aceitar o trabalho proposto. Em agosto de 1987 comecei a participar das reuniões científicas que se realizavam no Centro. Julgava que, indo a essas reuniões científicas, iria conhecer os pacientes com os quais trabalharia. Ouvia falar muito de AIDS, mas não conhecia nada sobre aqueles pacientes, quem eram, como se comportavam, como estava a "cabeça" deles, como se sentiam, se estavam revoltados, se estavam passivos. Eram muitas as perguntas. Durante um mês freqüentei habitualmente as reuniões do CCII, sempre às quartas-feiras. A linguagem das reuniões era técnica. Falava-se sobre o vírus HIV, sobre os riscos de contaminação dos profissionais, sobre os testes de detecção, sobre o comportamento do vírus, os grupos de risco, e as infecções que se manifestavam durante a doença. O paciente, na minha perspectiva, não aparecia. Quem era o Zé, quem era o Antônio, isso não se discutia. Não se discutia o paciente, mas apenas a AIDS. Era angustiante, porque eu teria que trabalhar com eles, num corpo a corpo, que era a proposta da Educação Física. E, nesse meio tempo, tinha aparecido um grupo de pacientes interessados em fazer atividades comigo.

Quando comecei a trabalhar no CCII já realizava o programa de

doutorado. Meu orientador de tese era o Prof. Dr. Joel Martins. Meu tema de tese versava sobre o homem e o jogo. Mas estava tão incomodada com o assunto da AIDS que não conseguia falar daquele tema. Conteí ao Prof. Joel sobre o que estava se passando e de minha disposição de trabalhar com os portadores do HIV. Disse-lhe que receava que essa disposição comprometesse meu doutorado. Conteí toda a história do meu envolvimento com o CCII e de minhas apreensões. Foi o Prof. Joel o primeiro a me tranquilizar. Não só ele aprovou meu envolvimento, como me estimulou e pediu que lhe relatasse com detalhes os acontecimentos. Eu lhe conteí toda a história e coloqueí que, o que mais me incomodava, no momento, era que só se falava da doença e nunca do doente. Todos, incluindo os meios de comunicação, eram alarmistas. A AIDS aparecia, para o público, como um dragão de muitas bocas. Eu queria saber a opinião do Prof. Joel, se ele achava que os portadores iriam mesmo todos morrer, se a AIDS era um atestado de óbito prematuro. Se era assim, por que queriam fazer Educação Física? O meu professor respondeu que aquela resposta eu não teria com a equipe técnica do Centro; eu teria que obtê-la do próprio portador, somente ele me poderia responder. E até me sugeriu a pergunta: *"O que é isso, buscar a Educação Física, para você?"* sugeriu que eu fizesse essa pergunta a um único portador. Nem percebi, na ocasião, que ele já estava me orientando em um novo tema de tese.

Voltei ao CCII, e com a autorização da diretora fiz a pergunta ao portador do vírus. A resposta foi muito rica. Uma única pergunta deu para conhecer o portador mais que em todo o tempo em que eu estivera até então no CCII. Voltei exultante para falar com o Prof. Joel Martins. Pela primeira vez desde minha chegada ao CCII eu havia ouvido a palavra do portador do vírus. Ele se entusiasmou tanto quanto eu com o depoimento. Sugeriu que eu abandonasse o tema de doutorado, aquele sobre o jogo, e me envolvesse com o novo tema, a Educação Física para os portadores do HIV. Que eu passasse a pesquisar sobre a Educação Física e os portadores do HIV, um tema, até então, inédito.

Mais tarde percebi que não era uma simples pergunta que o Prof Joel me sugerira. Ele estava tentando reorientar o meu olhar científico para outra perspectiva, a perspectiva da fenomenologia. Seguindo as palavras do Prof. JOEL MARTINS:

"Ao adotar um modo fenomenológico de conduzir a pesquisa o psicólogo, o educador procuram *reavivar, tematizar, e compreender eideticamente* os fenômenos da vida cotidiana à medida que são, tais fenômeno, vividos, experienciados e conscientemente percebido (1989, p. 76).

Segundo FINI:

"Deve-se atentar que esta situação está no mundo da experiência, o *mundo* que só se constituirá a partir de um sujeito que o vivência. Ele, o *sujeito que experiência*, é nosso alvo pois só se pode olhar as *coisas mesmas* a partir do momento em que se manifestam para o sujeito que as interroga. Neste movimento da consciência que é *intencional* ou seja a consciência movendo-se para o fenômeno, este é interrogado pelo sujeito através dos sentidos e se mostra para este sujeito, com uma aparência que é uma primeira abordagem para o encaminhamento para a compreensão da essência " (1992 p. 13).

Tinha à minha frente um indivíduo portador de um vírus que buscava a Educação Física. Este era o meu fenômeno. Não era a doença que eu queria compreender, era o doente; por isso foi interrogá-lo. Era só através dele que o fenômeno poderia se iluminar, tornar-se inteligível para mim.

O enfoque fenomenológico me permitiria compreender o portador na sua intenção, na sua essência. Incentivada pelo Prof. Joel Martins e, posteriormente, pela Profa. Maria Inês Fini, abandonava o modo de proceder da experiência empírica para assumir a experiência fenomenológica.

1.2 MEU ENCONTRO COM OS PORTADORES DO HIV

Percebi, logo que cheguei ao CCII, que os portadores do HIV não tinham voz, não obstante todo o esforço da equipe de profissionais daquela instituição. As informações técnicas, principalmente médicas, que vinham de várias fontes, pesavam muito mais para nortear a conduta da equipe do que a palavra do portador. Dei-me conta de que os especialistas em AIDS que surgiam - mesmo os jornalistas, nos diversos meios de comunicação - tiravam a palavra dos portadores do HIV. Deixavam-nos e os substituíam pela doença. É nesse sentido que o portador do vírus não tinha voz. Talvez fosse mais adequado dizer que o teriam expropriado da sua palavra.

"Na última semana de abril, a revista *Veja* chegava às bancas com uma capa escandalosa: 'Cazuza / uma vítima da Aids agoniza em praça pública'. Em dois dias, os 808.869 exemplares do semanário se esgotavam. A reportagem, com oito páginas, rigorosamente sustentada em depoimentos do roqueiro - que recebera jornalistas da revista, na semana anterior, em seu apartamento no Rio de Janeiro -, escancarava a intimidade de uma pessoa que não mais escondia sua condição de aidética. Alguma coisa, no entanto, irritou profundamente o entrevistado, sua família, seus fãs e seus amigos. 'Fizeram um enterro, um enterro simbólico', ele declarou" (BUCCI, 1993, p. 20).

Era um ser falante, quer dizer, capaz de linguagem e situado no horizonte de uma língua. Mas faltava-lhe a palavra humana efetiva, carregada de intenções particulares, portadora de valores pessoais.

"A palavra falada pode apresentar-se como uma matéria, como uma realidade preexistente. Mas a essência da palavra deve ser procurada na palavra falante (Merleau Ponty), quer dizer, no próprio exercício em que o falar intervém como realidade que dá, vocação e evocação do mundo e do homem" (GUSDORF, 1970, p.98).

Eu percebia, no CCII, convivendo com as pessoas nos corredores, nas salas de espera, vendo seus semblantes, seu aspecto físico, que aquelas informações eram úteis, sem dúvida necessárias, mas, não eram suficientes para aliviar sua angústia. Para eles, naquela época, e até hoje para a maioria, o resultado positivo do exame de AIDS tem gosto de veneno; é um atestado de óbito que se recebe antes de morrer. E também via o quanto aquelas pessoas eram solitárias. Há, sem dúvida, uma solidão que é constitutiva da condição humana, ou, em outros termos, é um componente essencial a vida. Experienciada no plano do vivido, no plano da camada de experiências pré-reflexivas da **palavra primeira**¹, a inevitabilidade da solidão é ou deve ser condição de disponibilidade ou de esforço para que seja preenchida com uma conduta consciente (reflexiva) que torne a vida preta de sentido, mais feliz, ou, pelo menos, menos infeliz. Isto porque a infelicidade daquele ao qual se roubou a palavra corresponde a uma espécie de exílio, a um filme mudo e absurdo. Há que trazê-lo à **própria pátria**, na medida em que a solidão se transmuda em solidariedade. Muitas dos portadores do vírus sequer podiam compartilhar sua doença com mais alguém. Sofriam e tinham que sofrer em silêncio. Sua condição de portador tinha que constituir segredo para que pudesse ter ainda alguma paz. Embora o calar fosse também um grito, doído e doído, que afastava eventuais cúmplices desse segredo. A palavra autêntica dói aos ouvidos dos outros. A palavra, no dizer de Gurdorf, reveste de dignidade o homem:

"O homem capaz de palavra acha-se assim revestido de uma dignidade profética. Em face do futuro incerto, a palavra formula uma antecipação; entre a indecisão das circunstâncias, ela traça os primeiros lineamentos do futuro. No seu universo pessoal, o homem intervém com um poder de iniciativa criadora. O homem que dá a sua palavra enuncia-se ele próprio, e enuncia-se,

¹Na esteira de MERLEAU-PONTY, tomo aqui "palavra primeira" como a camada de experiências pré-temáticas, pré-reflexivas, com sua "lógica" própria, onde, de balde a razão quer buscar sua própria razão de ser (logos). De balde porque - apesar de a razão não abdicar dessa tentativa, insistindo em tematizá-las através da "palavra segunda"- jamais a conseguirá cabalmente. "O coração tem razões que a própria razão desconhece", já nos dizia B.Pascal. A razão chega sempre tarde demais para exprimir aquilo que é prévio a todo discurso racional.

conforme o sentido que escolheu, mobilizando todos os seus recursos, para suscitar uma realidade à medida da sua exigência. Desde agora, por força da palavra uma vez pronunciada, alguma coisa, que anteriormente não era, começou a ser" (GUSDORF, 1970, p. 101).

E ainda havia um folclore em torno da questão do comportamento dos portadores. Eram todos, basicamente, homossexuais e bissexuais. Somente em 1990 e apareceram os hemofílicos, os drogados, os heterossexuais e as mulheres. A AIDS ainda passava apenas pela questão sexual. E, de acordo com nossa tradição moral, esse era o grande pecado. Essa tradição moral me inquietava.

"O doente de Aids carrega consigo os estigmas que marcavam grupos já marginalizados e discriminados, como os homossexuais e os usuários de droga. Tudo isto leva o doente a um processo de clandestinização. Além de se ver afetado por uma doença grave, ter de vivê-la solitária e clandestinamente é a pior tragédia que pode ocorrer a uma pessoa com Aids. Para combater a morte civil, o doente tem de romper com as barreiras da clandestinidade. Acredito que todos nós temos de nos curar da vergonha, da culpa e do medo"(DANIEL, 1989, p.11).

Parecia-me que a moral não tinha consistência suficiente para se arvorar em juiz que discriminava. A própria etimologia do termo, quando dela me dei conta, relativizava bastante sua consistência. Com efeito, moral vem de *mos*, *moris*, latim, que quer dizer *costume*. Costuma-se fazer tal ou qual coisa, então isso é verdade, é o que se pode inferir daí. Algo assim como quando se pergunta a uma pessoa porque se veste com esta ou com aquela roupa. "É porque está na moda...", é a resposta habitual. O costume, volúvel e volátil, dita as regras da verdade. Nesse sentido, Nietzsche é bastante esclarecedor em "**Sobre a Verdade e a Mentira no Sentido Extra-moral**".

"O que é a verdade, portanto? Um batalhão móvel de metáforas, metonímias, antropomorfismos, enfim, uma soma de relações humanas, que foram enfatizadas poética e retoricamente, transpostas, enfeitadas, e que, após longo uso, pareceu a um

povo sólidas, canônicas e obrigatórias: as verdades são ilusões, das quais se esqueceu que o são, metáforas que se tornaram gastas e sem força sensível, moedas que perderam sua efígie e agora só entram em consideração como metal, não mais como moedas" (NIETZSCHE, 1987, p.34).

Essas "verdades morais", após longo uso, parecem a um povo sólidas, canônicas e obrigatórias. É por isso que o resultado positivo denunciava o portador do vírus como um pecador, porque a transmissão teria vindo de seu comportamento desregrado. A vítima era a culpada. A forma de viver dos homossexuais, sempre criticada, como que justificava e dava às pessoas o direito de ficar à margem do problema. O portador do HIV ficava condenado à solidão; em muitos casos, literalmente condenado.

"Apesar de, no mundo ocidental, não ser freqüente o uso da coerção ou de imposições de controle legal para o combate da AIDS, 17 países promulgaram leis restritivas aos pacientes...Um número menor de países (doze) utiliza, em diferentes medidas, o recurso ao isolamento ou à restrição do direito de livre trânsito das pessoas infectadas, como a Checoslováquia, Austrália e a extinta União Soviética.

Talvez o exemplo mais significativo de ação coercitiva seja o de Cuba, onde, além das medidas compulsórias de detecção de pessoas HIV positivas na população, essas são compelidas a ingressar em um centro de quarentena e a submeter-se a rígidos regulamentos, que, entre outras coisas, proíbem as relações sexuais dos residentes solteiros desse centro" (ALMEIDA, MUNHOZ, 1993, p. 52).

Eu via os portadores do HIV como pessoas que precisavam ser acolhidas como seres humanos e vivos. Os portadores do HIV eram pessoas que buscavam outras pessoas para compartilhar seus dramas. E um dos maiores dramas era que as pessoas se referiam a elas mesmas como já estando mortas.

Na época em que comecei a trabalhar no CCII, havia um enorme contingente de pessoas portadoras do vírus devidamente catalogadas, e uma outra multidão delas, anônima; uma parte nem sabia ser portadora do vírus, outra sabia mas não procurava ajuda, com medo de ser descoberta e ser discriminada.

Ninguém sabia ao certo quantos portadores do HIV estavam espalhados por aí, e haveria tantos mais, quanto menos confiança pudessem ter nos atendimentos especializados que se organizavam. Eu percebia que precisavam de ambientes que lhes devolvessem a esperança, que os vissem como seres humanos, que lhes permitissem ser acolhidos entre outras pessoas.

Aos poucos, fui percebendo que grande maioria deles não tinha decidido morrer, como muitos não portadores do HIV pensavam. Ao contrário, tinham muita vontade de viver e de lutar. No contato comigo, suas opiniões eram difusas, inconsistentes. Diziam-me o que era Educação Física para eles numa linguagem que eu ainda não compreendia, e que não compreendi antes de aprender a interrogar o fenômeno Educação Física para portadores do HIV. De modo geral, achavam que foram buscar a Educação Física para retomar a vida, o movimento, porque a tendência das pessoas que portavam o vírus era parar, ficar esperando a morte na cama. Fazer atividades físicas comigo parecia ser, para eles, um jeito de se olhar melhor, de se reconhecer na sua condição de pessoa que tem uma doença, que precisa de cuidados, que precisa mudar sua rotina, seus hábitos, para poderem permanecer vivos. Eles se sabiam encurralados pelo diagnóstico fatal. Eu percebia que eles procuravam reorientar a vida, sair do exílio promovido pelo diagnóstico.

Até hoje os meios de comunicação anunciam o balanço das perdas, dos estragos que a doença provoca no organismo, muito mais que as saídas para vencer a doença. A mídia anuncia os avanços e os recuos da medicina (o AZT vai resolver tudo, depois anunciam que o AZT causa mais estragos que benefícios), mas pouco fala de esperanças. Os meios de comunicação falam dos avanços da ciência, mas não falam dos avanços das pessoas; como se existisse uma ciência sem pessoas. O corpo dos portadores do HIV é um território ocupado - é assim que todos o vêem. Só uma reação pessoal ao vírus (uma atitude de guerreiro) pode fazer com que não percam a esperança e a consciência de que precisam continuar lutando contra a doença.

Segundo MERLEAU-PONTY:

"Se tivéssemos verdadeiramente assumido a conduta do guerreiro ou do sedutor, seríamos guerreiro ou sedutor. Mesmo os chamados obstáculos à liberdade estão na verdade patenteados por ela. Um rochedo intransponível, um rochedo grande ou pequeno, vertical ou oblíquo, isso só tem sentido para alguém que se propõe a ultrapassá-lo, para um sujeito cujos propósitos separam essas determinações na massa uniforme do em si e fazem surgir um mundo orientado, um sentido das coisas" (1971, p.439).

Neste final de século, para quase todas as doenças conhecidas, havia um tratamento eficaz ou expectativas muito positivas. A medicina terminava o século XX cheia de esperanças, mesmo com relação ao câncer. De repente vem a AIDS e joga por terra essa nossa paz de fim de século e nossa convicção de que a ciência tudo pode. A AIDS vem e balança nossas crenças no avanço da ciência médica. Todas as nossas técnicas não bastaram para ludibriar a morte. Os portadores do HIV, além de outros dramas, ainda precisam lutar contra essa decepção dos homens com seus mecanismos de combate à morte. Os portadores do HIV, de alguma forma, denunciam mais essa frustração humana.

Hoje, ser portador do HIV é lutar um corpo a corpo apenas com a arma da coragem. O que sabemos sobre a doença ainda nos aponta para a idéia derrotista de que a vida nos traiu. Psicologicamente já entramos na guerra como derrotados. E era preciso tomar outra atitude. A Educação Física não era a Medicina. Eu não precisava agir como o médico, pelo menos não de acordo com a tradição da Medicina.

A Medicina não me parecia certa ou errada, apenas insuficiente. Então, quando conversávamos, eu e os pacientes, falávamos um pouco sobre a doença, do nível em que se encontrava, como se manifestava, como estava a pele ou a língua do fulano, mas falávamos muito mais dos amores deles, das famílias, dos desejos, da fé, entre outras coisas.

Percebia que, quando os pacientes superavam cada uma das crises típicas da síndrome, viviam apaixonadamente o sabor de superá-la, de vencer, de voltar a ter confiança. Reconheciam o estado de graça da sobrevivência.

A sociedade trata os portadores do HIV com repugnância. Daí muitos pacientes verem o vírus como um inimigo invencível e se deixarem derrotar. Outros raciocinam como estrategistas, às vezes como guerreiros, e partem para a luta. Nem sempre lutam com armas convencionais.

O HIV é um vírus sem pátria, sem classe social. Podemos até dizer que é um vírus "democrático". É um vírus que causa horror porque pode atingir a qualquer um. E, na época, sabia-se muito pouco sobre os meios de transmissão, o que inspirava mais medo ainda. Sem contar o fato de que, uma vez sabendo-se portador do vírus, o indivíduo sabia-se denunciado em seu comportamento sexual.

A AIDS tem um ritmo próprio, que corta o ritmo de vida que as pessoas escolheram para si. O portador tem que reconsiderar tudo nessa sua nova condição e encontrar um novo ritmo. Quando não se está contaminado, não há muita preocupação com o corpo, vai-se a festas, namora-se, pode-se sair sem agasalho, mesmo no frio, come-se qualquer coisa. Mas, quando se está contaminado, é preciso escolher o parceiro, fica-se vulnerável às condições climáticas, é preciso regrar a alimentação e tudo o mais na vida. Tudo isso eu sabia nas minhas conversas com meus sujeitos portadores do HIV. Falávamos muito sobre sexo. Falavam sobre seus hábitos promíscuos, cortados de repente. Isso causava uma espécie de depressão corporal, a pessoa se fechava, ficava toda rígida, começava a se achar feia, um medo enorme de emagrecer...Um de meus sujeitos repetia com insistência suas histórias de solidão. Quando voltava à casa de seus pais, era-lhe reservado um quarto separado dos demais. O banheiro que usava não era compartilhado pelas outras pessoas da casa. Temiam que os mosquitos que o picavam transmitissem a doença. Aos poucos, os habitantes da casa se ausentavam. No trabalho, ao saberem que era portador

do HIV, todas as suas coisas foram separadas. A rejeição tornou-se pesada e, mais que rejeição, pesava-lhe a solidão, o isolamento.

A profunda sensibilidade de Otávio Paz soube captar os sentimentos que brotam dos estados de solidão. Quando escreveu **O Labirinto da Solidão**, PAZ assim se pronunciou:

"Todos os homens, em algum momento da vida, sentem-se sozinhos; e mais: todos os homens estão sós. Viver é nos separarmos do que fomos para nos adentrarmos no que vamos ser, futuro sempre estranho. A solidão é a profundeza última da condição humana. O homem é o único ser que se sente só e o único que é busca de outro. Sua natureza - se é que podemos falar em natureza para nos referirmos ao homem, exatamente o ser que se inventou a si mesmo quando disse "não" à natureza - consiste num aspirar a se realizar em outro. O homem é nostalgia e busca de comunhão. Por isso, cada vez que se sente a si mesmo, sente-se como carência do outro, como solidão" (1992, p.175).

II - O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

2.1 A INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO NA INFECÇÃO DO HIV: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

De modo geral, os estudos que relacionam a Educação Física e AIDS se centralizam na perspectiva da influência positivista do exercício físico sobre o sistema imunológico e sua atuação nas condições físicas e emocionais dos portadores.

Componentes de uma síndrome, os estados físicos e emocionais escapam ao âmbito exclusivo da medicina. Muitos outros agentes de saúde, participam do esforço de manter em atividade os portadores do HIV. Entre esses agentes, a Educação Física vem tentando encontrar e montar estratégias para que o percurso, hoje tão mórbido, do portador do vírus, seja amenizado, de modo que ele possa retomar a vida em sua normalidade. A Educação Física supõe poder ensinar a lidar melhor com estresse emocional, sugerindo um conjunto de ações físicas e cognitivas.

As características do comportamento daqueles que se sabem portadores do vírus, levam os pesquisadores a acreditar ser possível uma frente de atuação no combate à síndrome através do exercício físico.

A cada um desses estágios clínicos da AIDS, correspondem importantes aspectos relacionados ao exercício físico, que mostram seus benefícios no combate à infecção.

É largamente aceito que o exercício ajuda a regular o estado de saúde do indivíduo. Isto é certamente verdade para atletas extremamente bem preparados fisicamente, os quais são considerados símbolos de boa saúde. A virtude do exercício para os indivíduos foi recentemente mostrada exaustivamente por ASTRAND¹. Por isso, não é surpreendente que infectados possam fazer exercícios. Grande parte dos sobreviventes da AIDS tem citado o exercício como contribuindo para sua longevidade². O exercício foi, pela primeira vez, relatado para incrementar o número de células CD4³ em indivíduos infectados⁴. Desde então, em todo o mundo, foi gerada uma expectativa positiva, e diversos estudos sustentaram esses efeitos iniciais do exercício sobre a infecção por HIV.

O estudo do exercício e imunologia em indivíduos não infectados aumentou nos anos recentes⁵. Em geral, exercícios físicos têm mostrado melhoria da imunidade pela modulação da atividade de diversos neuro-hormônios, particularmente corticosteróides.

Os efeitos psicológicos do exercício têm também sido documentados. Estudos indicam que o exercício físico auxilia na redução do estresse, ansiedade e depressão, tão bem como favorece a auto-estima, o bem-estar, a imagem corporal e a percepção⁶.

LAWRENCE⁷, depois de estudar diversos trabalhos sobre AIDS, observou que os portadores do HIV freqüentemente consideram-se sentenciados pela

¹ ASTRAND, P. O. "Why exercise?" *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 24, nº 2, p. 153-162, 1992.

² SOLOMON, G. F.; TOMOSHOK, L. A. "A psychoneuroimmunologic perspective on AIDS research: questions, preliminary findings and suggestions." *Journal of Applied Social Psychology*, nº 17, p. 286-308, 1987.

³ Glóbulos brancos, conhecidos como linfócito T, da linhagem T e que contém a molécula CD4 na sua superfície (LTDC4+). Estas células CD4 ou LTDC4+ tem como função coordenar o sistema imunológico, e são o alvo principal do vírus HIV.

⁴ LA PERRIERE, A.; O'HEARN, P.; IRONSON, G.; CARALIS, P. et al. "Exercise and immune function in healthy HIV antibody negative and positive gay males." In: ANNUAL SCIENTIFIC SESSIONS OF THE SOCIETY OF BEHAVIORAL MEDICINE, 9., 1988, Boston. *Proceedings...*Boston: [s.n.], 1988, p. 28.

⁵ MACKINNON, L. T. *Exercise and immunology*. Champaign: Human Kinetics, 1992. (Current issues in exercise science series. Monograph; nº 2).

⁶ MORGAN, W.; GOLDSTON, E. (Ed.). *Exercise and mental health*. New York: Hemisphere, 1987.

⁷ LAWRENCE, L. C. *Three effects of exercise on psychological and physiological health individuals with HIV-1*. Champaign: University of Illinois, 1993. 69 p. (Tese, Doutorado).

morte, por ser esta uma doença crônica e terminal, suficiente para induzir uma variedade de pensamentos e emoções negativas, acompanhada de desesperança, ficando com a sensação de não poderem receber ajuda, o que ocasiona distúrbios afetivos. Como consequência dos distúrbios afetivos, a frequência de suicídios em pacientes com HIV, é trinta vezes maior que em indivíduos não portadores, da mesma idade.

No esforço para melhor compreender o processo que decorre do diagnóstico, estudiosos do exercício vêm tentando montar estratégias para que o percurso de um portador do vírus seja amenizado, ensinando-o a lidar com o estresse emocional por meio de ações físicas e cognitivas.

NAMIIR e colaboradores⁸ após um programa de atividade física, aplicaram um questionário que medía a auto-estima. Sua pesquisa indicou que os indivíduos por ele estudados, e que passaram pelo programa, mostraram melhor recuperação comportamental associada a uma redução de oscilação emocional e melhoria da auto-estima. Eles expressaram várias percepções positivas de qualidade de vida, como por exemplo, bem-estar, enquanto o grupo controle mostrava percepção negativa da vida. O estudo sugere que características comportamentais de seqüência maligna de indivíduos afetados pelo HIV podem, parcialmente, ser aliviadas pela intervenção da Educação Física.

Borden⁹, Scott e Hilliard¹⁰, concluem que indivíduos que procuraram ajuda e se vincularam a algum programa educacional terapêutico mostravam, pelos resultados, mudanças positivas na percepção de si mesmos e na dos outros. Começaram a valorizar suas experiências de vida, valorizar seu estado de saúde. Suas atitudes apontavam maior perseverança na administração de si mesmos e os programas acabavam desenvolvendo novos grupos sociais de

⁸ NAMIIR, S. et al. "Coping with AIDS: psychological and health implications." *Journal of Applied Social Psychology*, n. 17, p. 309-328, 1987.

⁹ BORDEN, W. "Beneficial outcome in adjustment to HIV seropositive." *Social Service Rev.* p. 434-449, 1991.

¹⁰ SCOTT, W.; HILLIARD, M. "Psychosocial issues of HIV patients and health care professionals." In: GALATINO, M. L. (Ed.) *Clinical assessment and treatment of HIV: Rehabilitation of a chronic illness*. Thorofare, N. J. : Slack, 1992. p. 151-159.

relação. Esses achados apontavam para a responsabilidade de envolvimento ativo de educadores trabalho da prevenção e na atuação do "cuidar" do indivíduo portador do HIV.

LAWRENCE¹¹ comenta, em sua tese, que o comportamento negativo perante a doença pode ser amenizado por modalidades de tratamento que visam atingir melhoria do componente afetivo-cognitivo de bem-estar do paciente, Quanto à Educação Física, afirma que o exercício físico é uma atividade benéfica e segura para os infectados. Afirma ainda que estes deveriam começar a se exercitar enquanto saudáveis e adotar a estratégia de manutenção de um programa de exercícios durante a doença. Um aspecto que julgo relevante em seu trabalho é a importância que atribui ao potencial que a Educação Física tem como modalidade terapêutica adequada, efetiva, quando o tratamento farmacológico não está largamente disponível e ainda não consegue atuar a favor da qualidade de vida do indivíduo.

LA PERRIERE e colaboradores¹² observaram que aumentos na capacidade física são geralmente associados a melhoras de certas doenças crônicas, como hipertensão e doenças coronarianas. Mostraram também que o exercício físico influencia os sintomas neuroendócrinos e imunológicos, resultando em benefício para pacientes com doenças crônicas de imunodeficiências. Além disso, o exercício pode ter ainda profundo impacto no controle (no sentido de aceitar a doença) dos pacientes com AIDS. O trabalho inclui ainda um estudo dos efeitos atenuantes do exercício aeróbico no estresse e na imunodeficiência. No término do programa de atividades físicas, os pesquisadores mostraram um significativo aumento nos linfócitos TCD4+ que também é observado em alguns estudos feitos com AZT, mas sem os efeitos colaterais deste. Além disso, o programa de atividades ajudou-os, segundo depoimento dos pacientes, a controlar a ansiedade e a depressão decorrentes do

¹¹ Op. cit. , 1993.

¹² LA PIERRE, A. FLETCHER, M. A.; ANTONI, M. H. et al. "Aerobic exercises training in an AIDS risk group." *International Journal of Sports Medicine*, Nova Iorque, n. 12, p. 553-557.

resultado positivo no teste do HIV.

Todos esses resultados indicam que um programa de treinamento aeróbico pode acentuar certos componentes críticos da imunidade celular¹³, agindo como um amortecedor para mudanças nocivas que tipicamente acompanham o estresse, provendo, assim, uma oportunidade de aproximação comportamental para o tratamento dos infectados pelo HIV.

LA PERRIERE¹⁴ (1990) aponta para o impacto do treinamento aeróbico como um amortecedor do sofrimento emocional e da diminuição da imunidade em soros positivos. Foram analisados cinquenta assintomáticos homossexuais masculinos, com um condição física anterior de média a baixa (determinada pelo teste de VO₂ máximo). Foram casualmente divididos em dois grupos. Uns fariam parte de um programa de treinamento aeróbico e outros não. Depois de cinco semanas, exatamente setenta e duas horas antes do resultado do teste HIV, foram coletados dados psicométricos, físicos e imunológicos de todos os cinquenta. As medidas psicométricas e imunológicas foram novamente tomadas uma semana após o resultado do soropositivo. Os soropositivos do grupo de controle (que não faziam exercícios) mostraram significativos aumentos na ansiedade e depressão, assim como diminuição do número de linfócitos. Por outro lado, após a notificação, os soropositivos exercitados não mostraram mudanças similares e até se assemelhavam aos soronegativos de ambos os grupos. Essas descobertas sugerem que as respostas emocionais imunológicas diante de um agudo estressor podem ser atenuadas por um treinamento orientado à base de exercícios aeróbicos.

IRONSON e colaboradores¹⁵, demonstraram que indivíduos infectados

¹³ Imunidade celular é a imunidade mediada por célula, tendo como seu representante maior no linfócito TCD₄⁺

¹⁴ LA PIERRE, A.; ANTONI, M. H.; SCHNEIDERRMAN, N.; IRONSON, G. et al. "Exercise in intermention alternuants emotional distress and natural killer cell decrements following notification of positive sorologic status for HIV-1." *Biofeedback and Self-Regulation*, v. 15, n. 3, p. 229-243, 1990.

¹⁵ IRONSON, G.; SIMONEAU, J.; ANTONI, M. H.; FRIEDMAN, A.; LA PERRIERE, A. et al. "Distress, denial and low compliance predict disease progression in HIV-1 seropositive gay men." In: AMERICAN PSYCHOSOMATIC SOCIETY, 1992, Nova Iorque. Porceedings... New

que se deram conta da importância de caminhar, no sentido de lutar, contra o vírus e foram complacentes e menos angustiados com o exercício, desenvolveram menos sintomas. No conjunto, os resultados suportam os componentes psicológicos e imunológicos do modelo psiconeuroimunológico. Os efeitos da resistência ao estresse são particularmente notáveis.

Nos Estados Unidos, os efeitos do exercício progressivo de resistência sobre a função muscular e antropométrica de uma amostra definida de pacientes de AIDS foram medidos por SPENCE e GALATINO¹⁶ (1990). Todos os sujeitos tinham experienciado e se recuperado de um episódio de *Pneumocistes carinii*¹⁷ sem nenhuma outra infecção oportunista, e continuavam a receber AZT durante o estudo. No curso de seis semanas de treinamento, com uma frequência semanal de três sessões, nas quais se realizavam conjuntos de repetições de exercícios de musculação, observou-se que houve um acréscimo na massa e dimensões corporais, acompanhadas de melhoria da função muscular. Esses resultados tornam-se mais significativos quando se considera que uma perda substancial de massa ocorre tipicamente com aidéticos.

É bastante notável que nenhum efeito danoso do exercício tenha sido observado em qualquer desses estudos, mesmo variando de sujeitos portadores até pacientes avançados com AIDS.

Os dados observados por diversos pesquisadores confirmam que as atividades corporais constituem laços importantes na manutenção da saúde e da vida. Não podemos desconsiderar a cadeia de dificuldades para manter uma pessoa afetada pelo HIV em um programa educacional, qualquer que seja, mas os indícios são animadores no sentido de encontrar programas que motivem essas pessoas à prática da atividade física.

York: [s.n.], 1992.

¹⁶ SPENCE, D. W. et al. "Progressive resistance exercise: effect on muscle function and anthropometry of a select AIDS population." *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, n. 71, p. 644-648, 1990.

¹⁷ Protocolo responsável por graves pneumonias em pacientes já imuno-comprometidos pela infecção do vírus HIV.

Até o presente momento podemos indicar, a partir do que foi estudado que:

- a atividade física é benéfica e segura para infectados com HIV;
- pessoas infectadas com o HIV deveriam começar práticas corporais enquanto saudáveis e adotar estratégias para ajudar e manter um programa de exercício durante a doença;
- através do uso do exercício, os portadores podem cuidar de importantes aspectos da doença enquanto mantiverem boa qualidade de vida;
- o exercício tem potencial para oferecer modalidades terapêuticas adequadas, efetivas, possuindo características promissoras, ao passo que o tratamento farmacológico ainda não está largamente disponível.

Diante desses indicadores, como estructurei meu trabalho?

2.2 OS CONTORNOS TEÓRICOS DO TRABALHO

O convite para trabalhar no CCII não foi formulado sem razões. A AIDS colocava para a sociedade um desafio que não podia ser encarado pelas vias convencionais. Uma doença desconhecida exigia procedimentos ainda desconhecidos, isto é, procedimentos novos que estavam para ser formulados, e não necessariamente apenas pelo profissional que sempre lidou com a doença: o médico. O CCII, a partir desse entendimento, integrou em uma equipe profissionais da Medicina, da Terapia Ocupacional, da Psicologia, da Odontologia, das Terapias Alternativas e da Educação Física.

O programa de exercícios físicos, segundo informações (dados de pesquisa já mencionados), podia prevenir e auxiliar na melhoria da qualidade de vida dos contaminados pelo HIV. Porém, à minha frente estavam pessoas portadoras de um vírus desconhecido, pessoas já estigmatizadas, homossexuais discriminados em razão de seu comportamento e que me propunha a compreender para, a partir dessa compreensão, realizar meu trabalho.

Ao me deparar com as exigências e condições da AIDS, já que conhecia pouco o portador, deparei-me com a minha facticidade¹. A experiência que possuía era com pessoas saudáveis; como iria trabalhar atividade física com pessoas doentes? Mais ainda, com pessoas estigmatizadas por uma doença transmissível e pela bomba letal de efeito retardado que carregavam nas veias, perdendo, assim, a dimensão do seu mundo pessoal².

Mas o corpo humano, principalmente quando se movimenta, possui uma riqueza incalculável que a Educação Física pode explorar e compreender. O que precisa ser evidenciado primeiramente, é a postura do profissional que vai

¹ Facticidade — limitação imposta "pela própria contingência ou condição 'ambiental'. Esse relacionamento, que se dá entre o SER e a condição ambiental, é real e concreto e por essa razão é denominado 'facticidade'" (MARTINS, J. e BICUDO, A. V., 1983, p. 34).

² Mundo Pessoal — O *Eigenwelt*, "... pressupõe uma consciência de si mesmo, um relacionamento consigo próprio... Não se trata de uma experiência subjetiva, interna, mas de uma experiência que permite ao SER ver o mundo real na sua perspectiva verdadeira. É a forma de atribuir o significado que as coisas têm para o ser (Ibidem, 1983, p. 37).

trabalhar.

Qual o caminho que deveria seguir? O desporto? A dança? A educação motora? A reabilitação? O treinamento?

Nenhuma das opções me satisfazia por inteiro. Sentia que algo anterior à prática precisava ser elucidado. Tinha medo de recair em mais uma ação destituída de reflexão. Não bastava uma prática; necessária se fazia sua compreensão. Não queria me tornar mera instrutora com um conjunto de recursos instrumentais que levassem a um desempenho, uma produtividade. Objetivar um corpo doente em busca da Educação Física talvez fizesse cair no antigo vício mecanicista da repetição de técnicas. Sem dúvida há um considerável conhecimento incluído nessas técnicas tradicionais, porém, estão longe de atender às premissas de uma Educação Física que se proponha a considerar um sujeito por inteiro, com vontade própria, um corpo vivido, sensível, existencializado³ de forma individual e subjetiva.

A idéia do corpo não podia conter apenas as sabedorias da anatomia, da fisiologia ou da bioquímica, mas sim um corpo como forma de presença no mundo, com uma estratégia de pulsação existencial que nos tira da terceira pessoa e nos coloca na primeira pessoa⁴. Neste sentido me aproprio das idéias de corpo de Barbotin contidas no texto "Consciência corporal e dimensionamento do futuro":

"O meu corpo é ponto de referência em relação ao qual cada coisa toma seu lugar e torna-se situada; eis-me, pois, transformado em centro de um imenso círculo - o meu 'ambiente': cada raio seu define para mim uma 'perspectiva', e sua circunferência é o meu 'horizonte' (...) Graças a meu corpo

³ Existencializado: designa que o ser humano vive num conjunto restrito de possibilidades "Para Heidegger a constituição existencial do 'Existir-Aí' resulta da condição ou do estado de abertura para a experiência. Essa abertura pode ser vivida, em primeiro lugar, como uma afetividade, em segundo, como compreensão e, em terceiro, como expressão." Heidegger chamou estes três aspectos de Existenciálias. (MARTINS, J. e BICUDO, A. V., 1983, p. 35).

⁴ Primeira Pessoa — é a constituição existencial de ser anterior a postulados ou predicções, "Ser-que-esta-aí".

localizado, atraio para mim todos os pontos do espaço: concentro-os, recapitulo-os, interiorizo-os. Em compensação, tomando impulso dessa posição me projeto em direção a todos os pontos do meu horizonte. Graças a esse ritmo o universo interno reside em mim, enquanto eu quando habito todo o universo" (MORAES, 1992, p. 85).

Não se pode perder o essencial da experiência⁵ primeira, que se dá numa camada existencial, pré-objetiva, sendo intensamente vivida e dificilmente tematizável, por que ela é originária no sentido de ser a primeira experiência humana e de onde as demais têm origem.

Todas as palavras e tematizações são tênues tentativas para exprimir aquilo que está na origem de todas as palavras e tematizações. Entretanto podemos fazer aproximações ou tentativas de exprimir os conteúdos desta experiência, tal qual faz PAUL RICOEUR.

"O mundo , aqui, não é mais a unidade de um objetivo abstrato, de uma forma da razão, mas 'o horizonte mais concreto' de nossa existência. Pode-se tornar isso sensível de maneira muito elementar: é o nível da percepção que se destaca esse horizonte único de nossa vida de homem. A percepção é a matriz comum a todas as 'atitudes'. É no mundo percebido, no mundo que envolve minha existência carnal, que se erguem os laboratórios e se realizam os cálculos do sábio, as casas, as bibliotecas, os museus e as igrejas. Os 'objetos' da ciência estão nas 'coisas' do mundo: os átomos e elétrons são estruturas que dão conta deste-mundo-vivido-por-mim-carne-e-espírito. O próprio sábio só lhes determina a situação pelos instrumentos que vê, toca, ouve, 'como' vê o sol erguer-se e deitar-se; como ouve uma explosão, como toca uma flor ou um fruto. Tudo se realiza neste mundo. É também nesse mundo-de-minha-vida que uma estátua é bela, que uma morte é heróica, que uma prece é humilde. É este

⁵ Experiência: ... "Na experiência vivida diz-se que o mundo, enquanto unidade está dirigido para aquele que a experiencia. Isso quer dizer que quem experiencia se sente na presença de coisas que lhes são dadas dentro da unidade cujos horizontes vão além do mundo presente da experiência" (MARTINS, J. e BICUDO, M. A., 1989, p. 82).

mundo-de-minha-vida, e não o mundo da ciência, que é transfigurado em criação aos olhos do salmista: são as árvores que batem palmas e não os elétrons e os neutros. A doutrina da criação, que os judeus elaboraram partindo de sua fé no Senhor da história, partindo de sua experiência da Aliança, é um prosseguimento do mundo da percepção e não do mundo da ciência; é o mundo onde o sol se ergue e se põe, onde os animais suspiram pela água das fontes; é esse mundo primordial que se transfigura em Palavra criadora. É nesse sentido que o mundo-de-minha-vida é o húmus de todos os meus atos, solos de todas as minhas atitudes, a camada primordial, anterior a toda multiplicidade cultural."

O texto se faz longo, mas sua densidade me permite explorar mais:

"Mas que significa isto? Essa unidade, também não a posso apreender, dominar, entendê-la e experimentá-la em discurso coerente. Pois essa camada primordial de toda experiência é a realidade prévia em todas as circunstâncias; ela é sempre-já-antes e chego tarde demais para a exprimir. O mundo é a palavra que tenho na ponta da língua e que jamais pronunciarei; está presente, mas apenas começo a 'proferí-la', já se tornou mundo do sábio, mundo do artista e mundo 'de' tal artista: de Van Gogh, de Cézanne, de Matisse, de Picasso, mundo do crente e mundo de tal crente: mundo 'de' São Francisco, mundo da 'intuição', mundo jansenista e mundo de Claudel.

A unidade do 'mundo' é por demais preliminar para poder ser possuída, por demais vivida para ser sabida. Desaparece mal é reconhecida. É talvez por isso que uma fenomenologia da percepção, que aspirasse a dar-nos a filosofia de nosso-estar-no-mundo, é algo de tão difícil quanto a busca do paraíso. A unidade do mundo a partir do qual se desdobram todas as 'atitudes' é apenas o 'horizonte' de todas as atitudes." (RICOEUR, 1968, p. 197-8).

Desejava que minha ação como profissional de Educação Física fosse

modificada em função de um indivíduo que existia numa condição excepcional. Muitos renunciando à sua vida costumeira antes mesmo que ela se tornasse impossível, fazendo-se enfermos antes do tempo e rompendo o contato vital com o mundo antes de terem perdido o contato sensorial. A AIDS é um desvelamento. É assim que a sociedade a vê. Ela denuncia o portador. Não é como ser portador de uma úlcera gástrica. A AIDS produz mais dores; dores éticas, dores morais, dores de cidadania. O sofrimento do ser humano, seja orgânico ou moral (se assim podemos dividir didaticamente) é sempre do tamanho do Universo.

Ao me perguntar que corpo é esse com o qual iria conviver, percebi que não queria um corpo exterior ao próprio sujeito; queria perceber um corpo encarnado⁶, articulado aos seus fios intencionais que o religam ao seu redor e revela um sujeito percebedor do mundo. Se o homem é essencialmente temporal, se há no homem o desejo incontido da plenitude, a Educação Física precisaria criar situações para dar realce à dimensão olvidada do corpo e do desejo, do sonho e da imaginação.

A AIDS não pode ser tratada desvinculada do sujeito que a possui. Falar da AIDS é falar do sujeito portador. Não é possível analisá-la apenas pelo conhecimento racional e científico do corpo. É preciso buscar entender esse corpo vivido no cotidiano das pessoas nesta condição. Temos que considerar que antes do conhecimento científico o homem constrói para si mesmo a imagem do corpo a partir da experiência pessoal que está vivendo. Quando se é acometido de uma doença, a imagem corporal que se vai formando ao longo da vida se torna muito presente; questionamo-nos, ficamos mais alertas. A vivência corporal se modifica com a presença de um mal. Apesar disso, muitas vezes abrimos mão desse saber corporal, particular, que, para nós, tem sentido; esse conhecimento da experiência existencial é relegado ao limbo, e o próprio sujeito

⁶ Corpo encarnado — é o corpo sujeito de uma existência a que está indissolivelmente ligado, centro de um universo pessoal. É o corpo que tem consciência de si mesmo, assim como tem consciência de outros corpos. Quem assegura a encarnação é o próprio corpo. A encarnação, fundamento de todo ser no mundo, realiza a todo instante a conversão do objetivo em pessoal, que subtrai o meu corpo no mundo dos corpos.

se deixa influenciar por um saber constituído, externo, cientificamente oficializado, exclusivo de quem detém o poder do saber da "verdade científica". Negar, não usar esse saber, também é incoerente. Não podemos desprezar o conhecimento acumulado ao longo dos anos. O que se questiona é como esse conhecimento deve ser ensinado, orientado para aquele que diretamente deverá usufruir dele. Como preservar o humano nessa relação, é outra questão.

Ensinar⁷ (se assim podemos dizer) o homem a se humanizar é:

"(...) considerar a vida humana, nas suas mais diversas manifestações..., nas realizações concretas, para além de todas as previsões e cálculos. Por isto, há um elemento a ter em conta: o risco, aventura, o imprevisto - onde está presente a imaginação do homem. Só se busca o quê não se tem, só se procura o quê ainda não somos. Daí o valor da imaginação que rompe com as amarras do Passado e da Causalidade, que rejeita as idéias e as frases feitas" (FEITOSA, 1993, p. 25-6).

Era preciso repensar a Educação Física. Não queria ficar apenas em seu aspecto instrumental nem muito menos seguir modelos padrões de desenvolvimento humano. Queria ver mais.

"Para isto é preciso substituir a idéia do homogêneo pela idéia de heterogêneo. Isto significa dizer que o mais importante não são as características comuns e semelhantes, mas sim as diferenças específicas, as características pessoais e as situações existenciais. Cada exercício, cada movimento, cada postura deverão ser determinados pelo critério do mais adequado à circunstância" (SANTIN, 1987, p. 48).

O corpo é o primeiro momento da experiência humana. O sujeito, antes de

⁷ Ensinar: "Tendo por características romper com o imediato e com o natural através das exigências que fazem sobre eles o intelectual e o racional, o homem não é por natureza aquilo que está destinado a ser e, como ser de possibilidades, necessita construir-se na sua humanidade, o que se realiza através do ato de educar propriamente dito". (MARTINS, J., 1992, p. 76).

ser um Ser⁸ que conhece, é um Ser que vive e sente, que é a maneira de participar, pelo corpo, do conjunto da realidade. Esta visão de corpo torna-se-ia para mim um dos objetivos da Educação Física.

SANTIN (1987) nos diz:

"É na corporeidade que o homem se faz presente. A dimensão da corporeidade vivida, significativa e expressiva caracteriza o homem e a distância dos animais. A própria divindade, em todas as tradições, teológicas precisou tornar-se corporeidade para fazer-se visível, existencial. Tornar-se significa incorporar em seu modo de ser a realidade assumida, isto é, a corporeidade. Assim o homem, em todas as suas funções e vivências, precisa ser corpo, o que é bem diferente dizer que precisa do corpo. Isto porque a humanidade do homem se confunde com a corporeidade" (p. 50).

A Educação Física deve compreender o homem, apreendido a partir do próprio modo de ser e pela maneira como cada um percebe a si mesmo.

"O homem é essa realidade que se manifesta e que se expõe diariamente às óticas abrangentes nos campos perceptivos, através da infinidade de suas possibilidades expressivas instauradas pela dinâmica da corporeidade. O homem é uma autoconstrução corporal" (SANTIN, 1987, p. 51).

No entanto, o Ser e suas produções estão sendo solapados pela presença do vírus, que traz consigo o sentimento de finitude e impossibilidade de ação.

No universo existencial onde se faz presente o vírus da AIDS, o corpo é percebido através de sentimentos de revolta, depressão, culpa, isolamento, rejeição, solidão, tensão e morte. Isso leva à produção de um exílio interno, ao rompimento com os elos de ligação com a vida. A atividade corporal representa,

⁸ Ser — "é antes de tudo uma entidade que já-está-no-mundo e isso torna a situação Ser e mundo uma totalidade (Op. cit., 1983, p. 39).

assim, um importante vínculo com a vida, desde que, pela atividade, a presença do corpo seja sentida e conscientizada.

A Educação Física tem possibilidades de criar um espaço onde o indivíduo possa reavivar o contato com *seu corpo*, com algo que foi e é seu e pelo qual só ele poderá zelar. Na contradição entre o exílio e a percepção de um corpo que sente, que relaxa, que transpira, dança, corre, ri, chora, se relaciona, é que se localiza a Educação Física como espaço criador para favorecer a busca de uma nova perspectiva de vida.

O que quer que seja que precise ser expresso pelo ser humano, só o será através do corpo. Qualquer sentimento, intenção, criação ou entidade precisará ser **encarnada** para ser reconhecida. Para viver, enfim, o homem precisa ser um corpo encarnado.

O trabalho de Educação Física com os portadores do HIV. Não podia mesmo ser o convencional. Ver e compreender razoavelmente o portador que procurava a Educação Física indicava a necessidade de procedimentos diferentes. Os portadores precisavam de atividades que gerassem recursos de valorização da vida, meios para suportar melhor a doença, ambiente propício para a manifestação da consciência de seu próprio corpo⁹. Era preciso uma educação que abrisse o corpo às coisas do mundo e, ao mesmo tempo, o abrisse para esse mundo. Em outras palavras, era preciso tornar o corpo mais sensível e mais expressivo. Com os sentidos recebemos as impressões do mundo. Vendo, ouvindo, cheirando, saboreando, tocando, abrimo-nos para as coisas e as tornamos símbolos.

Dada a força semântica e principalmente existencial do termo *Símbolos*, gostaria de explorar um pouco mais suas virtualidades neste contexto do mundo

⁹ Consciência do seu próprio corpo — "Consciência é sempre consciência de alguma coisa. Não deverá, portanto, haver uma entidade como um sujeito sem mundo, nem deverá haver mundo, tomado significativamente ou no sentido fenomenológico, sem o sujeito. Poder-se-ia dizer mesmo que os fundamentos do ser humano estão no estado de consciência, um estado de alerta, uma preocupação com o estar-no-mundo. Esse estado de preocupação de Ser com o seu *estar-no-mundo* capacita o próprio SER a preocupar-se, também, com o Ser dos outros" (Op. cit., 1983, p. 34).

do portador do vírus.

Syn é concentração, é ajuntamento, é con-fusão, isto é, fusão de muitas coisas numa só. Daí vem sincronizar, sintetizar, sinergia etc.

Bolein é sentido, significação.

Simbolizar é concentrar sentidos, muitos sentidos em uma coisa. É libertar a mente da banalidade da mesmice e dar-lhe a densidade e amplitude só comparáveis à infinitude do desejo humano. Daí não infiro que o portador, ou quem quer que seja, seja um herói inundado de sentimentos imensos, profundos. Diria, quem sabe, ao contrário, que um coração gosta mesmo é de valores frágeis, diria até efêmeros; mas, simbólicos. A Educação Física a que me referi acima e com a qual sonhava, não era a do herói que amarrasse o alfange das mãos da morte para restituir a plenitude da vida.

Creio mesmo que passava pela minha mente a intenção simples de fazer com que o ver, o ouvir, o cheirar, o saborear e o tocar fossem uma possibilidade, tênue sem dúvida, mas grávida de sentidos (simbólicos) que conseguissem, de alguma maneira, transmudar em frágeis valores os sombrios murmúrios daqueles que já haviam perdido o belo equilíbrio do pensamento entre a vida e a morte.

"A maioria das pessoas pensa na mente como localizada na cabeça, mas as últimas descobertas da fisiologia sugerem que a mente não se encontra exatamente no cérebro, mas percorre o corpo em caravanas de hormônios e enzimas, ocupadas em dar sentido às maravilhas que catalogamos como tato, paladar, olfato, audição e visão" (ACKERMAN, 1992, p. 19).

As maravilhas dos sentidos são descritas com arte por Diane Ackerman. Ler o que ela escreveu reforçou em mim a idéia de que fazer Educação Física não é apenas adestrar as pessoas para executar gestos mecânicos e acumular montanhas de músculos. Fazer Educação Física é tornar as pessoas mais sensíveis às coisas do mundo.

"Antes de ser um fenômeno físico, o movimento é um comportamento, uma postura, uma presença e uma intencionalidade. Assim o movimento não é só uma linguagem, mas torna-se uma fonte inesgotável de simbologia que lhe confere uma grandeza ilimitada" (SANTIN, 1987, p. 63).

Fazer Educação Física também é tornar as pessoas mais expressivas, pegando, andando, correndo, franzindo a testa, acariciando, entre outras coisas desse imenso acervo motor que possuímos. Dizemos de quem somos nessa linguagem muda, porém, tão consistente que é a motricidade¹⁰. Mesmo quando falamos, isso ainda representa um gesto. Não há modelo de viver que prescindia da condição de corpo. Para viver, repito, é preciso ser enquanto corpo. E os portadores, via-se claramente, abandonavam pouco a pouco seus laços corporais com a vida. Largados em uma cama, deprimiam-se, recolhiam-se a um canto, e definhavam, abandonados à doença. Era preciso que se erguessem, que se pusessem de pé, literalmente, que resgatassem o prazer do passo, do giro, do salto, do cumprimento ou do gesto banal de chutar uma bola. Ora, qualquer exercício maçante, torturante, feio, mecânico, serviria a isso. Ao contrário, o bom humor, a descontração, a festa, a alegria do jogo, o prazer do toque, o relaxamento e a sensação dos movimentos corporais seriam muito mais adequados ao que se propunha fazer a Educação Física e às necessidades dos portadores.

A esses portadores eu estava perguntando sobre o significado da Educação Física. Estar ali fazendo Educação Física sob minha orientação constituía o fenômeno que eu investigava. Apesar disso, estavam ali para fazer atividades físicas, mesmo não compreendendo suficientemente aquele fenômeno,

¹⁰ MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia de la Percepcion, 1975, p. 156 "La motricidad, pues, no es como una criada de la consciencia, que transportaría el cuerpo a aquel punto del espacio que primero nos habríamos representado. Para poder mover nuestro cuerpo hacia un objeto, se precisa, primero, que el objeto exista para él, es preciso, pues, que nuestro cuerpo, no pertenezca a la región del "en-sí"."

já intuía alguns caminhos . E foi com esses conhecimentos que elaborei minhas práticas, concomitante as descrições dos portadores esclareceriam mais ou menos as práticas realizadas e, mais que tudo, orientariam outras práticas, outros professores, outros programas de Educação Física dirigidos a pessoas contaminadas pelo HIV.

2.3 DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO TRABALHO REALIZADO NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Acredito que para viver um espaço, um ambiente que motive para a vida, o portador do vírus precisava da ajuda de especialistas. Da mesma forma, o especialista precisa ser ajudado pelas técnicas. No meu caso, recorri a técnicas de movimentação ou relaxamento para estimular a consciência do corpo. O que estava ao meu alcance era a criação de um espaço de manifestação corporal com reflexão para restaurar no sujeito a presença forte do corpo no mundo.

2.3.1 O Jogo

Durante as aulas de Educação Física os portadores podiam recuperar o prazer de se movimentar, porque recorria a jogos em grupos, alegres, descontraídos, dinâmicos. Jogando, poderiam sentir o quanto ainda era possível viver.

Os objetivos a serem perseguidos com as atividades de jogo eram:

- levar a retomar o gosto pelo lúdico e os jogos em grupo;
- levar fazer com que os portadores desenvolvessem em relação aos companheiros sua habilidade de descentrar e coordenar diferentes pontos de vistas;
- tornar os portadores mais alertas às coisas ao seu redor, críticos e confiantes na sua capacidade de imaginar e dizer o que realmente

pensavam. Que tivessem iniciativa e que elaborassem idéias, perguntas, problemas interessantes e relacionassem as coisas uma as outras;

- promover situações de confiança e autoconceito.

Não cabe aqui descrever os jogos utilizados, Foi uma infinidade deles, dos da cultura popular até os desportivos. O que interessa lembrar é que os objetivos iam muito além de apenas executar uma atividade. Jogando o portador pode superar barreiras que fecham as relações com os outros e se dar conta de suas próprias limitações e capacidades.

O jogo do adulto é subjetivo. Ultrapassa a barreira do dever, das sujeições, das obrigações; disciplinas habituais da existência adulta. O jogo pode levar à autopermissão, transgressão, antidever; ele liberta o adulto momentaneamente das necessidades. O jogo pode criar no jogador um estado de leveza misturado com despreocupação, um certo júbilo.

2.3.2 Consciência Corporal

Em todas as aulas, a presença do corpo era fortemente marcada pelos exercícios de alongar e tensionar os músculos de forma harmoniosa, sem pressa, com a atenção voltada para o corpo próprio. Relaxar e contrair, relação indissolúvel que pode estabelecer uma perfeita harmonia, de onde, no ser humano, pode emergir a reflexão do corpo, caso a pessoa esteja alerta para o que se passa com ela. Daí, a necessidade de recorrer a técnicas que garantem o envolvimento em situações que criam condições para a emergência a consciência.

A intenção do trabalho de Educação Física não era fazer repetições mecânicas do movimentos. O que pretendia fazer era tornar perceptível à sensação o que há de desarmônico nas atitudes e movimentos executados involuntariamente e habitualmente. Era a experiência sensorial do corpo que

buscava.

A descoberta que o portador faz de si deve vir de dentro dele e não do exterior. Para promover tal descoberta levei em consideração os seguintes objetivos:

- Levar o indivíduo a realizar movimentos com o menor gasto de energia, sem produzir contrações parasitas; através da conscientização dos estados de contração e relaxamento dos diferentes grupos musculares;

- promover, no decorrer das sessões, ensinamentos ao indivíduo, no sentido de que ele pudesse se libertar das tensões musculares inúteis, fonte de fadiga e deformidades;

- facilitar, até através dos exercícios, estados de relaxamento, pela diminuição de tensões musculares, de modo que as pessoas pudessem sentir-se à vontade com seu corpo e, em consequência, na totalidade de seu comportamento tônico-emocional.

2.3.2.a. O conteúdo

- a) tomada de consciência da mobilidade em torno do eixo corporal;
- b) tomada de consciência da mobilidade da cintura escapular (independência - dissociação braço-tronco);
- c) tomada de consciência dos pontos de contato do corpo com o chão;
- d) tomada de consciência dos segmentos (segmento por segmento, segmento idêntico, segmentos diferentes, em diferentes ângulos);
- e) tomada de consciência da respiração;
- f) tomada de consciência da globalidade das atitudes;
- g) flexibilidade da coluna vertebral;
- h) tomada de consciência do centro de gravidade;
- i) alongamentos.

Para que esses objetivos fossem alcançados, levei em consideração os

princípios abaixo.

- a) Tomar consciência do movimento; é indispensável recorrer a um trabalho consciente, até que a atitude correta seja experimentada como normal e se torne ela própria um novo hábito. Não é repetindo o exercício inúmeras vezes que adquirimos consciência do movimento. O essencial não é tanto o que se faz, mas sim o como se faz (apurar a consciência que se tem daquilo que se faz no momento da execução. Só podemos corrigir nossas imperfeições se mobilizarmos nossa atenção, procurando sentir o que há de defeituoso em nossas atitudes, em nossa maneira de executar um gesto, de caminhar, de nos mantermos em pé, e assim por diante.
- b) Ficar à escuta do corpo: o corpo é sensível a tudo o que modifica o seu estado de equilíbrio e reage quase sempre a isso. AO escutá-lo, sentímo-lo, percebêmo-lo e conhecêmo-lo melhor.
- c) Trabalhar com relaxamento e sensação: o trabalho não deve produzir grandes esforços, mas sim mobilizar sutilmente as fibras musculares, gerando um bem-estar aumentando a sensação. Ao buscar uma atitude mais agradável, o corpo vai se apurando. Cada músculo irá fazer doravante o trabalho que lhe compete, sem solavancos, de acordo com o seu modo natural de construção.
- d) Trabalha no seu ritmo e sem excesso: cada indivíduo tem seu ritmo, um jeito de fazer as coisas. Em meu trabalho respeito esse ritmo porque é ele que vai dar condições para a pessoa perceber seus limites, suas possibilidades, seu tempo pessoal. O que importa é a pessoa e não a atividade.
- e) O corpo é um todo. Em vez de levar as diferentes articulações a trabalharem cegamente, é mais aconselhável compreender seus mecanismos. É necessário considerar que tudo se liga no organismo humano e que, por conseqüência, há uma interdependência de cada movimento.

2.3.3 A busca da natureza

Campinas é uma cidade, bem provida de parques de lazer com uma boa área verde preservada. Próximo ao CCII existem três deles, que foram muito utilizados no trabalho. Além desses parques, há distritos (Barão Geraldo, Souzas, Joaquim Egídio) ao redor de Campinas em que a natureza está bem preservada, com muitos rios, cachoeiras e caminhos pitorescos.

Caminhar, fazer exercícios, piquenique, sentir o ar puro, ouvir os cantos dos pássaros ou mesmo "ouvir" o silêncio da mata, era o que buscava ao utilizar esses lugares.

Com esse ambiente favorecedor, a aproximação dos sujeitos ocorria de forma mais espontânea e agradável. A relação de ajuda era grande pois não é fácil escalar um morro sem a mão amiga para dar um puxão para cima. Andar 10 km favorece a condição física de qualquer pessoa, e mais, quando se está na mata é preciso ouvir a sabedoria do outro, isso evita muitas vezes situações difíceis ou mesmo vexatórias, como escalar um morro, uma árvore e não saber descer. Sem a cooperação do outro, não se chega a nenhum lugar, nem a atividade fica descontraída e alegre.

Viagem, prática culinária, reuniões sociais, arranjos florais, jardinagem, tudo valia para que a vida em grupo se tornasse preche de sentidos. Esse era o meu objetivo ou, mais que isso, meu eu desejo, meu sonho enquanto professora de Educação Física.

III. COMO FOI FEITA A PESQUISA: METODOLOGIA

Werner Heisenberg, na década de trinta deste nosso século que já vai pelo fim, deu algumas das primeiras pinceladas do que pode vir a ser a ciência em futuro próximo. Quando escreveu *A Imagem da Natureza na Física Moderna*, se não fez poesia, no sentido formal em que a entendemos, colocou, sem dúvida, os mais ricos sentimentos humanos no meio de *prótons, nêutrons e elétrons*. HEISENBERG, depois de laureado com o prêmio Nobel de Física, declarou que

"...parece ser mais aceitável a idéia de que as alterações nos fundamentos da ciência moderna são indício de alterações profundas operadas nas bases da nossa existência, as quais, por sua vez, têm tido seguramente repercussões em todos os setores da vida." (s.d., p.9)

O que ainda parece impossível a homens de certas áreas científicas, a Heisenberg ocorria como sendo a base da investigação científica. Para ele colocava a perspectiva do investigador estava no centro do processo de produção científica:

"Daqui resulta que as leis da natureza que nós formulamos matematicamente na mecânica quântica não se referem às

partículas elementares em si, mas ao conhecimento que nós temos delas" (HEISENBERG, s.d., p. 14).

Chegamos ao fim do século XX. Cada dia, cada ano, assumem importância muito particular, visto que gostamos de fazer inventários. O século XX está fechado para balanço, nada se deve fazer, até que compreendamos o que sucedeu nestes últimos quase cem anos. Engano: o século não acabou. As idéias continuam fervilhando, hoje como há cem anos atrás, construindo o que chamaremos de ciência humana, não importa se com o nome de Física, de Biologia ou de Química. Não por coincidência, encontro, tão recentemente, em uma dessas mentes que preenchem o espírito de quem sabe ver e ouvir, as mesmas idéias de Heisenberg e outros pioneiros. Com a palavra o Professor JOEL MARTINS:

"A ciência contemporânea entende que as realidades fogem a toda determinação objetiva no espaço e no tempo de modo que, em última instância, o pesquisador só pode tomar como objeto de análise a experiência que tem dos acontecimentos que deseja estudar. As divisões vulgares do universo em sujeito-objeto, mundo-externo mundo-interior, corpo-alma, servem apenas para suscitar equívocos. Dessa maneira, hoje, na análise científica, o objeto de investigação não é o acontecimento em si, mas a natureza subordinada à maneira humana de pôr o problema. O homem se encontra só frente a si próprio" (MARTINS e BICUDO, 1989, p. 75).

Hoje faz-se pesquisa qualitativa. O investigador passou a fazer parte do objeto de sua pesquisa. Objetivo e subjetivo se confundem. As qualidades

dividem assento com as quantidades. Os fenômenos¹ não se reduzem a números apenas. Não obstante, a opção pela pesquisa qualitativa não significa uma rejeição da pesquisa quantitativa. Se for necessário, as medidas, os números, as equações estarão na pesquisa humana; números, medidas e equações humanizados. Em alguns casos, as medidas não poderão dar conta da análise do fenômeno, ou porque não se prestam a tais tipos de análise, ou porque não sabemos ainda como bem utilizá-las em certos campos das ciências humanas.

Não estou afirmando que o fenômeno estudado neste trabalho não possa ser mensurado de alguma forma. Até onde sei, trata-se de acontecimentos que escapam aos métodos da ciência positivista². Inclusive porque o fenômeno aqui investigado mergulha profundamente em uma das questões que colocam em dúvida os métodos tradicionais. A AIDS levanta sérias questões das quais a Medicina, sozinha, não dá conta; cria empecilhos à pesquisa tal como tem sido classicamente enfocada; coloca em dúvida se pode-se responsabilizar pela doença simplesmente um vírus; chama a atenção para um modo de vida social de onde emergem síndromes inexplicáveis. A AIDS é um fenômeno que escapa à compreensão dos métodos puramente analíticos. Sua complexidade transcende

¹ Fenômeno: "*Phainomenon*, diz-nos Heidegger em *O Ser e o Tempo*, significa 'aquilo que se mostra, o manifesto, o revelado'. *pha* é semelhante ao grego *phos*, significando luz ou brilho, 'aquilo em que algo pode tornar-se manifesto, pode tornar-se visível'. *Phenomeno*, portanto, é 'o conjunto daquilo que se revela à luz do dia, ou que pode ser revelado'. *Logos*, é aquilo que é transmitido na fala, portanto, o sentido mais fundo de *logos* é deixar que algo apareça. A combinação de *phainestai* e *logos*, enquanto fenomenologia, significa 'deixar que as coisas se manifestem como o que são, sem que projetemos nelas as nossas próprias categorias' (ESPÓSITO, I. H. C., 1993, p. 45).

² Positivismo: "O positivismo concebe a ciência um corpo de conhecimento formado por proposições cientificamente comprovadas, interconectadas segundo os parâmetros aceitos pela lógica. Esse corpo de conhecimento orienta a formulação de problemas a serem pesquisados e os procedimentos a serem seguidos para tratá-los. Essa visão de ciência foi concebida na época moderna e ainda é hoje, época contemporânea, muito aceita e difundida. Eu diria até que ela é hegemônica nos meios acadêmicos do mundo ocidental.

Para esse modo de conceber a ciência, a questão da coluna mestra fica claramente colocada. Essa coluna é constituída pela teoria e pelos padrões do rigor por ela aceito. A teoria é, como já foi dito, constituída pelo conhecimento já elaborado. Ela explica fatos já conhecidos e prediz os ainda não conhecidos. Na perspectiva da predicação, tem-se a orientação do que pode ser perguntado e como o perguntado pode ser respondido. Isso é dado pelos padrões do rigor os quais são postos em termos de objetividade e de neutralidade. A objetividade é baseada na quantificação. A neutralidade na separação do 'pesquisador do objeto da pesquisa'. (BICUDO, M. A., Sobre a fenomenologia. 1992, p.5)

os procedimentos quantitativos de pesquisa. Não existe vírus sem portador, não há doença sem paciente, não existe doente sem sociedade.

Quando comecei a trabalhar com portadores do HIV, não era a doença nem muito menos o vírus que via no local de trabalho. Eram pessoas sob o impacto do resultado positivo do HIV que as fazia romper com seu cotidiano e cuja experiência corporal manifestava a pergunta não verbalizada: **O que sou agora?**, nesse momento em que o *eu* se diferencia do *nós*. Esse sujeito indefinido que muitas vezes somos, torna-se definível pela AIDS. Quando ela aparece, os desejos, aquilo com que sonhávamos, a projeção de um futuro, são interrompidos pela "certeza científica" da finitude.

Essa vivência levou-me não só a escolha do tema da pesquisa **Educação Física para portadores do HIV**. Como a forma de investigação, que me permitiu compreender o fenômeno, isto é, a análise qualitativa. Esses portadores são mais que números, são mais que uma medida. Minha experiência durante o tempo que passei com eles me impossibilita reduzi-los a resultados estatísticos. Mais que quantidades, queria ater-me a qualidades, por isso optei por verificar a qualidade das coisas, que é o que me dá a abertura para a compreensão do fenômeno³, mais do que para a explicação. Por trás da explicação há sempre um princípio de causa e efeito; a compreensão, por outro lado, é sustentada pelo princípio da totalidade dos acontecimentos.

Os portadores do vírus que procuravam minhas aulas de Educação Física já estavam suficientemente fragmentados; não seria eu a promover mais um corte. Não admitia vê-los apenas como casos clínicos, apenas corpos treináveis ou reabilitáveis. Via pessoas que procuravam meios de não interromper suas vidas. Se a finitude é vivida como a impossibilidade de se ultrapassar o aqui e

³ Compreensão do Fenômeno: "Quando estamos tratando da 'compreensão' dentro do esquema de referência da fenomenologia, consideramos inicialmente que ela só se dá na maneira através da qual o homem, ao situar-se no mundo, é capaz de fazer uma projeção em termos de possibilidades. Compreender é, pois, um estado constante de projeção em direção às diversas possibilidades que vão sendo despertadas, à medida que o homem se encontra com o mundo e o interroga" (MARTINS, J., 1992, p.79).

agora, não era essa a imagem que eu percebia nos portadores. Os que me procuravam eram pessoas que acreditavam no presente, que queriam refazer seus planos, brincar, através da Educação Física, com os limites e com os possíveis, sem desconsiderar sua condição.

Buscar a Educação Física pareceu-me um dado positivo. Caminhei num mundo vivido⁴ que se mostrou nas circunstâncias muito particulares de pessoas que, por algum motivo, não cederam ao fatalismo e à doença. Ao invés de simplesmente cederem, buscaram, entre outros recursos, a Educação Física. Talvez, à sua maneira, tenham pensado de forma semelhante a HERBERT DANIEL:

"Quando adoeci, com uma infecção típica da Aids, percebi que a primeira pergunta a ser respondida é se há vida, e qual, antes da morte" (1989, p.6).

Ao pensar no presente, lidar com ele, com os dados imediatos da consciência, expressar minhas expectativas impregnadas de significação através da Educação Física, faz-me crer que se estruturou, para mim um instrumento de análise para lidar melhor com o portador do HIV.

A modalidade de pesquisa **Análise da Estrutura do Fenômeno Situado**, adotada como instrumento de investigação neste estudo, tem a Fenomenologia como suporte. Portanto, vou lidar com conceitos da Fenomenologia que se aplicam à Pesquisa Qualitativa de modo a chegar à Análise da Estrutura do Fenômeno Situado. Quando faço pesquisa usando recursos fenomenológicos, posso situar o fenômeno. Ou melhor, só posso estudar o fenômeno se considerar sujeitos que estejam vivendo, experienciando aquele fenômeno. À semelhança do que declarou JOEL MARTINS nesta

⁴ Mundo vivido: "(...) é o horizonte permanente de todas as minhas cogitações e como uma dimensão com relação a qual não deixo de me situar." (PONTY, M., 1971, p. 11).

passagem:

"Na pesquisa psicológica e educacional, a idéia de fenômeno assume o sentido da entidade que se mostra em local situado; e isto é que é o 'locus' de um objeto com respeito aos eventos. Como exemplo, pense-se em ciúme, depressão, hostilidade, medo, etc. Esses fenômenos, cada um deles, só podem se mostrar enquanto 'situados', ou seja, só se mostram em situação onde alguém (um ser específico) está sentindo ciúme, depressão, etc., e o acesso a eles se dá pelo sentir e indiretamente por meio da descrição de sentir ciúme, depressão, etc." (MARTINS e BICUDO, 1989, p.22).

A situação vivenciada por mim e pelos portadores do vírus era uma situação educacional, sem dúvida. Estavam ali para fazer Educação Física, portanto, para vivenciar situações em que aprenderiam movimentos, jogos, habilidades motoras.

Quando se fala em aprendizagem, isso não quer dizer coisa alguma na Pesquisa Qualitativa. O mesmo se poderia dizer da doença. Na pesquisa de ordem geral, empírica, sim, porque se pode pôr o sujeito numa situação de aprendizagem, depois aplicar testes e em seguida fazer a análise dos resultados (a pessoa aprendeu ou não aprendeu). Na Pesquisa Qualitativa, o que temos é um sujeito aprendendo, que relata o que aconteceu com ele enquanto aprendia. O que interessa é que o fenômeno está se mostrando para o pesquisador. Neste trabalho, o que me interessa não é tanto o quanto o sujeito é capaz de render em determinado exercício, ou como ele responde a um determinado treinamento, mas sim o que o fez buscar a Educação Física na sua condição de portador do HIV. Ou seja, estou situando o fenômeno - sujeitos buscando a Educação Física na condição de portadores do HIV.

Estou interessada numa experiência nova, diante de um problema, de uma situação que o sujeito está vivendo, tomando consciência de⁵. Vivo um estado de alerta, que me leva ao conhecimento. Só tenho conhecimento quando tenho esta experiência consciente de. Não se trata de uma faculdade, o conhecimento não tem uma existência própria. A experiência consciente existe enquanto indivíduo vivo que está atuando. Essa consciência, esse estado de alerta está sempre dirigido para o mundo, para o fenômeno. Na perspectiva de que "...há sempre uma relação entre o fenômeno que se mostra e o sujeito que experiencia. A consciência dessa experiência é sempre intencional " (MARTINS e BICUDO, 1989, p.76).

Compreender o fenômeno Educação Física para portadores do HIV. A consciência intencional é um estado de alerta, que está dirigido necessariamente para o objeto que é fenomenal, com atributos fenomenais e que se transforma em fenômeno que vai se situando em mim e vou atualizando.

"O pesquisador em Psicologia e em Educação defronta a tarefa de des-velar e tornar explícita a constituição dos acontecimentos da vida diária. Para tanto, procura situar-se diante dos fenômenos de forma que estes possam mostrar-se na sua própria linguagem, ou seja, nas várias formas pelas quais eles podem aparecer tipicamente" (MARTINS e BICUDO, 1989, p.77)

⁵ Consciência de: "O termo consciência não se refere aqui a um conjunto de neurônios ou de qualquer parte do organismo. Refere-se a um estado de alerta para o mundo e por isso é sempre consciência de alguma coisa, está dirigida para. É o que denominamos de intencionalidade (visée de la conscience) ou visada da consciência. Está, pois a consciência sempre voltada para algo, tentando vê-lo; está, pois intencionalizada. Um estado oposto a este é o que chamamos de paralelismo ao mundo, tal como ocorre na doença mental ou mesmo em grandes conflitos quando o indivíduo perde suas referências" (MARTINS, J., 1992,p.56).

3.1 FORMULANDO A QUESTÃO INTERROGADORA

Na pesquisa qualitativa na modalidade Análise da Estrutura do Fenômeno Situado, não existe mais o "problema" da pesquisa e sim "problemas", uma multiplicidade de problemas. No lugar de ter um problema, tenho dúvidas sobre algumas coisas que me levam a interrogar. Quando eu interrogo, tenho uma trajetória, estou caminhando em direção ao fenômeno. Não tenho mais teorias, explicações ou pré-conceitos estabelecidos a priori. Esse momento é chamado em fenomenologia de *epoché*⁶. Tenho pressupostos ou pré-reflexivos. Estou interessada em como o fenômeno se mostra. Todavia ele nunca se mostra em sua plenitude. Ao trabalhar com pacientes com HIV, eu sabia que poderia ajudá-los e isto é um pressuposto ou pré-reflexivo. O como ajudá-los é que eu não sabia; por isso interroguei o fenômeno.

Nesta investigação pretendi interrogar o fenômeno Educação Física mostrando-se para o sujeito portador do HIV. Como pesquisadora, quis saber o que estava acontecendo com esse sujeito quando na situação de doente buscando uma prática como a da Educação Física. Estive preocupada com a qualidade do fenômeno Educação Física para portadores do HIV, ou seja, com aquilo que se situava nas experiências vividas pelo sujeito.

Reviver o fenômeno é torná-lo passível de experiência. Este mostra-se-á através dos recursos criados pelo pesquisador. Para tanto, recorri à uma interrogação que foi realizada através das descrições dos sujeitos em seu primeiro contato com a pesquisadora: **"O que é isto, buscar a Educação Física, para você?"**

A intenção de colocar esta interrogação foi de, através da própria

⁶ Epoché: "Consiste no movimento de colocar o fenômeno analisado em suspensão ou evidência... Significa redução de toda e qualquer teoria, crença, explicação a priori. Para a Fenomenologia é tudo aquilo que pode ser intuído, analisando e apropriando pela consciência. Intuir significa passar para dentro da minha experiência" (MACHADO, O. V. M., 1992, p.21)

descrição dos sujeitos, acompanhar-lhes a trajetória em direção ao desvelamento do fenômeno Educação Física para pacientes portadores do HIV. Pretendi tornar visível o fenômeno manifesto nas experiências vividas pelos sujeitos.

Ao se colocar uma interrogação, cria-se um ambiente, faz-se um corte temporário para que o sujeito desvele sua história na perspectiva que se quer compreender. É esse tempo presente (portadores do HIV buscando a Educação Física no CCII) que procurei tornar visível.

Reconheço que, interrogando o fenômeno, poderia não chegar a tematizar de imediato todas as problemáticas por que passa um portador do vírus. Quando muito poderia obter elementos para adequar temporariamente a Educação Física às expectativas dessas pessoas. Por outro lado, estudar o fenômeno Educação Física na perspectiva de pessoas doentes poderia abrir possibilidades para um redimensionamento, mesmo que de forma provisória, considerando que o fenômeno não se doa na sua totalidade.

Pensando nas limitações de uma pesquisa, vejo, por um lado, o pesquisador que observa e que, ao dirigir atentamente seu olhar para uma determinada perspectiva, apreende uma faceta do fenômeno. Ao ver o portador do HIV vejo-o pelo ângulo de um profissional de Educação Física. Tenho consciência de que me coloco num ponto específico do mundo, numa intenção de cuidar e compreender essas pessoas; nunca sobrevoando como espírito absoluto. Ao se eleger um determinado ângulo, têm-se apreensões parciais de um fenômeno, ainda que essas possam apontar algo do conjunto das várias perspectivas possíveis.

Do outro lado, há um sujeito que responde à interrogação feita e que, ao respondê-la, se coloca, não como um passado que foi ou um futuro que será, mas como um sujeito que se percebe hoje na sua condição.

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA

Particularmente dirigido a portadores do HIV, o trabalho da Educação Física incluía-se entre os recursos utilizados pela equipe multidisciplinar do CCII para tratar e orientar os pacientes. A participação nas aulas de Educação Física não era obrigatória; era apenas uma opção entre as muitas oferecidas no CCII.

Entre 1987 e 1990, quando lá trabalhei, tive a oportunidade de entrar em contato com várias centenas de pacientes portadores. A Educação Física ofereceu sistematicamente seu serviço, uma vez por semana, a dois grupos de aproximadamente quinze pessoas em cada um deles. Além do trabalho em grupo, eram realizados trabalhos individuais, dirigidos especialmente a pacientes com dificuldades de locomoção e que residiam longe do CCII, ou para aqueles que não se permitiam entrar em contato com os outros pacientes.

Embora eu tenha tido contato com centenas de pacientes, apenas 17 deles aceitaram participar como sujeitos desta pesquisa.

Não é fácil ter sujeitos para uma pesquisa desta natureza. Embora a AIDS tenha crescido assustadoramente em nosso país e no mundo, as pessoas acometidas por essa doença geralmente incorporam o estigma que a sociedade lhes impõe, fazendo com que tenham muito medo de serem descobertas, dificultando assim o trabalho do pesquisador. O medo de serem descobertas era o motivo mais forte alegado para não aceitarem, porém outros motivos também eram bastante relevantes. Passo aqui a anunciá-los, sintetizando as falas dos sujeitos:

- "Quando se faz pesquisa, o pesquisador só se preocupa com os dados do trabalho e usa as pessoas."
- "Como sujeito de pesquisa seremos cobaias e não viemos ao CCII para isso."

- "Só venho ao CCII para me consultar."
- "Não queria me vincular à Educação Física."
- "Como sujeitos de pesquisa, o pesquisador poderia descobrir 'coisas' que não quero contar para ninguém."
- "Não quero estabelecer contato com outros portadores."

3.3 COMO FORAM COLETADOS OS DISCURSOS

Os discursos foram coletados por mim e gravados em fitas magnéticas (K7).

A todos os portadores que procuravam a Educação Física pela primeira vez⁷, depois de conversar bastante comigo até que eu sentisse haver suficiente empatia entre nós, eu propunha a interrogação norteadora desta pesquisa: "O que é isto, buscar a Educação Física para você?"

O local destas gravações sempre foi a sala de Educação Física.

Passado um certo tempo de convívio nas aulas, eu voltava a procurá-los individualmente para explicar o motivo daquela gravação. Colocava-os a par de meus estudos e pedia autorização para que seu depoimento fizesse parte da minha pesquisa. Àqueles que não autorizavam eu devolvia a fita gravada ou a desgravava na sua frente, para que não ficasse nenhuma dúvida quanto ao uso do material. Quando havia autorização (17 sujeitos), eu transcrevia a gravação, respeitando a linguagem dos sujeitos.

⁷Quero salientar que alguns sujeitos desta pesquisa passaram um bom tempo apenas apreciando as aulas, só mais tarde é que me procuraram para efetivamente participar.

3.4 DESCRREVENDO A TRAJETÓRIA

"Numa tentativa de síntese e apropriando-me no dito pelo Prof. Joel Martins durante as aulas do curso já mencionado, vejo que a trajetória fenomenológica consiste de três momentos, que não devem ser vistos como sequências: a descrição, a redução, a compreensão (interpretação) fenomenológica." (BICUDO, 1992, p.10)

3.4.1 A descrição

Uma vez que estamos estudando o fenômeno "Educação Física para portadores do HIV ", estou interessada em obter descrições que revelem a visão de Educação Física desses portadores, na condição em que se encontram (no seu mundo vida). Ao se colocar a interrogação para os sujeitos, segue-se inevitavelmente uma descrição concreta e espontânea da sua experiência sobre a Educação Física.

"A descrição será tão melhor quanto mais facilitar o leitor ou o ouvinte a reconhecer o objeto descrito. O seu mérito principal não é sempre a exatidão ou o relato dos pormenores do objeto descrito, mas é a capacidade de criar, para o ouvinte (ou para o leitor), uma reprodução tão clara, quanto possível, do mesmo" (MARTINS e BICUDO, 1989, p.46).

3.4.2 Reduções

"O objetivo deste momento na trajetória fenomenológica é determinar, selecionar quais as partes da descrição que são consideradas essenciais e aquelas que não o são. Em outras

palavras, deseja-se encontrar exatamente que partes da experiência são verdadeiramente partes da nossa consciência, diferenciando-as daquelas que são simplesmente supostas. O propósito deste segundo momento é isolar o objeto da consciência - as coisas, as pessoas, as emoções ou outros aspectos que constituem a experiência que estamos tendo. A técnica usual e comum para realizar a redução fenomenológica é a chamada variação imaginativa. Esta fase consiste em refletir sobre as partes da experiência que nos parecem possuir significados cognitivos, afetivos e conativos e, sistematicamente, imaginar cada parte como estando presente ou ausente na experiência. Através da comparação no contexto e eliminações, o pesquisador está capacitado a reduzir a descrição daquelas partes que são essenciais para a existência da consciência da experiência" (MARTINS, 1992, p. 59).

Enquanto pesquisadora, interroguei o fenômeno. Os sujeitos interrogados discursaram sobre a idéia que tinham a respeito da Educação Física. Ora, o fenômeno era a busca da Educação Física por sujeitos que portavam o HIV. De alguma maneira, ao descrever o fenômeno estavam respondendo à minha interrogação. No entanto, nem todo o conteúdo de suas descrições podia ser aproveitado; parte precisava ser eliminada. Eu podia fazer essa seleção porque aquele fenômeno fazia parte de meu mundo-vida, a experiência que eu vivia com os portadores do HIV. Nessa perspectiva, algumas unidades de seu discurso eram reveladoras do fenômeno, outras não. Torna-se necessário, nesse momento, discriminar as unidades de significado, isto é, algumas unidades selecionadas segundo um critério psicológico, que tenham diretamente a ver com o fenômeno pesquisado. Segundo MARTINS e BICUDO,

"O propósito é chegar a categorias, passando por expressões concretas e não chegar a elas por meio de abstrações ou de formalizações que são seletivas de acordo com o critério adotado. Tais transformações são necessárias porque as descrições ingênuas feitas pelos sujeitos expressam, de maneira oculta, realidades múltiplas, as quais o pesquisador deseja elucidar os aspectos psicológicos em profundidade adequada para o acontecimento" (1989, p.99).

3.4.3 Análise Ideográfica

A consciência que o sujeito tem do fenômeno tem que ser revelada. A análise ideográfica trata de representar a idéia dos sujeitos por meio de símbolos, de forma a revelar a ideologia que permeia as descrições feitas por eles. Pois, aquilo que está na linguagem do sujeito, na sua descrição ingênuas, não é suficientemente claro para servir à análise. Então, o pesquisador tem que transformar essas expressões do sujeito em "...expressões próprias de discurso que sustentam o que está buscando - um discurso psicológico educacional ou social" (MARTINS, 1992, p.60).

À medida que o pesquisador vai transformando a linguagem ingênuas das descrições dos sujeitos em uma linguagem do pesquisador, inteligível para ele, deve continuar atento a essa descrição ingênuas, voltando a ela sempre que necessário. Além disso, o pesquisador não pode perder de vista a interrogação que fez do fenômeno. É ela que vai orientá-lo em seus *insights* e, finalmente, em relação a cada sujeito, na revelação daquilo que é essencial em cada discurso, isto é, na revelação do fenômeno à interrogação que lhe foi feita.

Uma vez que se fez a interrogação, os sujeitos a discursavam. Sua linguagem nem sempre é suficientemente clara. Feitas as reduções, pode-se, então, realizar a análise ideográfica e revelar a ideologia por trás dos discursos,

ideografias essas que vão constituir a síntese final da pesquisa sobre o fenômeno investigado. Nas palavras de MACHADO,

"Este movimento caracteriza-se pela busca da essência ou da estrutura do fenômeno. Ao ver que o fenômeno se ilumina diante de si, o pesquisador reconhece-se ligado ao sujeito pesquisado por uma relação dialética entre o seu horizonte conceitual e a experiência do sujeito, onde, através da intersubjetividade, estabelece objetivamente os seus resultados.

A essência ou a estrutura do fenômeno não é o fim da análise, mas o meio através do qual se pode trazer à luz o que as relações vividas apresentam de ordem geral ou de aspectos idiossincráticos. Para tanto, recorreremos à Análise Nomotética, enquanto ela equaciona estes aspectos" (1989, p. 38-9).

3.4.4 Análise Nomotética

"O termo nomotético deriva-se de nomos que significa uso de leis. Nomotético indica a elaboração de leis, portanto indica algo de caráter legislativo que se origina de fatos ou que se baseia em fatos... A ciência empírica despreza a análise ideográfica, dando preferência, indiscutivelmente, à análise nomotética. No caso da análise qualitativa, a abordagem nomotética apenas é praticamente impossível, pois os dados com que vai lidar provêm da análise ideográfica ou estrutura psicológica individual. Indica, nessa abordagem, um movimento de passagem do individual para o geral" (MARTINS e BICUDO, 1989, p.105-06).

No capítulo seguinte apresentaremos as descrições e as análises dos discursos de cada sujeito, o que corresponde à quarta fase da pesquisa

qualitativa na modalidade Análise da Estrutura do Fenômeno Situado, segundo MARTINS E BICUDO (1989) O pesquisador pode não parar nas análises individuais e buscar uma análise mais geral que constitua a síntese de tais análises. No caso da Análise Ideográfica, temos o fenômeno se revelando em cada descrição de cada sujeito. Contudo, além dos aspectos psicológicos individuais, existem os aspectos psicológicos gerais da manifestação do fenômeno. De acordo com Machado: "O pesquisador busca então determinar quais aspectos das estruturas individuais manifestam uma verdade geral..." (1989, p.39). Como dizem MARTINS e BICUDO, "Os modos de perceber do pesquisador estão, também, longe de ser individualmente separados como se fossem passos estanques, mas superpõem-se em uma combinação sincrética, ou seja, em uma fusão que se realiza no momento da pesquisa" (1989, p.107).

IV - A CONSTITUIÇÃO DOS DADOS

4.1 AS DESCRIÇÕES, IDEOGRAFIAS E QUADRO DE ANÁLISE NOMOTÉTICA

Pergunta interrogadora: *O que é isso, buscar a Educação Física, para você?*

Descrição nº 1

"O que eu mais espero deste trabalho é conseguir [1 tirar minhas dores musculares que eu tenho bastante; isso me incomoda muito]. E também [2 tentar mexer com meu corpo], [3 trabalhar com o meu corpo], [4 de modo que eu venha a gostar dele novamente], porque [5 está muito difícil de aceitar esse corpo].

[6 Então eu quero fazer um trabalho de física, primeiro para fisicamente me sentir bem] [7 e passar a ver que eu tenho alguma coisa de bom ainda]. [8 Hoje eu quero, sei lá, espero dar um sentido, não de ficar com um corpo bonito, mas pelo menos no sentido de movimentar aonde está tendo problema, nos braços, no pescoço, tenho muita câimbra no pescoço, dores nos ombros]. [9 Eu tenho sentido mais dores depois que eu fiquei sabendo.] [10 Antes eu sentia mas era coisinha de leve, que no final de semana ou uma corrida ou uma andada eu relaxava e esquecia. Só que agora chegou num nível de tensão que não adianta mais, não relaxa mais, então fica muito difícil]".

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...tirar minhas dores musculares que eu tenho bastante; isso me incomoda muito.	1) Tirar dores musculares: isso incomoda muito.
2)...tentar mexer com meu corpo.	2) Mexer com o corpo.
3)...trabalhar com meu corpo.	3) Trabalhar com o corpo.
4)...de modo que eu venha a gostar dele novamente.	4) Gostar dele (corpo) novamente.
5)...está muito difícil de aceitar esse corpo.	5) Muito difícil aceitar o corpo.
6) Então eu quero fazer um trabalho de física, primeiro para fisicamente me sentir bem.	6) Fisicamente se sentir bem.
7)...e passar a ver que eu tenho alguma coisa de bom ainda.	7) Ver que tem alguma coisa de bom.
8) Hoje eu quero, sei lá, espero dar um sentido, não de ficar com um corpo bonito, mas pelo menos no sentido de movimentar aonde está tendo problema, nos braços, no pescoço, tenho muitas câimbras no pescoço, dores nos ombros.	8) Espera dar um sentido, não de ficar com um corpo bonito, mas de movimentar onde está tendo problema.
9) Eu tenho sentido muitas dores depois que eu fiquei sabendo.	9) Sente mais dores depois que ficou sabendo.
10) Antes eu sentia, mas era coisinha de leve, que no final de semana ou uma corrida ou uma andada eu relaxava e esquecia. Só que agora chegou num nível de tensão que não adianta mais, não relaxa mais, então fica muito difícil.	10) Uma corrida ou uma andada relaxava. Agora chegou num nível de tensão que não relaxa mais.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
<p>Dores musculares 1. Tirar dores musculares: isso incomoda muito.(1) Sente mais dores depois que ficou sabendo.(9)</p>	<p>Dores musculares 1. Educação Física como forma de tirar as dores musculares que aumentaram depois que ficou sabendo da doença.</p>
<p>Movimentar o corpo 2. Mexer com o corpo.(2) Trabalhar com o corpo.(3) Espera dar um sentido, não de ficar com um corpo bonito, mas de movimentar onde está tendo problema.(8)</p>	<p>Movimentar o corpo 2. Busca a Educação Física no sentido de movimentar o corpo onde está tendo problema e não de ficar com um corpo bonito.</p>
<p>Gostar do corpo novamente 3. Gostar dele (corpo) novamente.(4) É ver que tem alguma coisa de bom ainda.(7)</p>	<p>Gostar do corpo novamente 3. Recuperar o que tem de bom no corpo para voltar a gostar dele.</p>
<p>Dificuldades em aceitar o corpo 4. Muito difícil aceitar o corpo.(5)</p>	<p>Dificuldades em aceitar o corpo 4. Busca aceitação do corpo.</p>
<p>Sentir-se bem fisicamente 5. É fisicamente se sentir bem. (6)</p>	<p>Sentir-se bem fisicamente 5. Busca a Educação Física para se sentir bem fisicamente.</p>
<p>Tensão muscular 6. Uma corrida ou uma andada relaxava. Agora chegou num nível de tensão que não relaxa mais.(10)</p>	<p>Tensão muscular 6. Busca aliviar a tensão muscular.</p>

Análise Ideográfica

Sujeito 1

A partir do momento em que soube do resultado positivo do exame de AIDS, aumentaram as dores musculares do sujeito. Ele se sente tenso e com dificuldades de aceitar o próprio corpo. As atividades físicas a que estava habituado não relaxam mais. Daí ele ter procurado a Educação Física, como auxílio para movimentar o corpo, não para ficar bonito, mas para auxiliá-lo onde sente problemas. O sujeito espera conseguir sentir-se bem fisicamente e ter um canal de reaproximação afetiva com o próprio corpo para voltar a gostar dele.

Descrição nº 2

"Em relação ao grupo CCII, [1 na condição de paciente de AIDS, a Educação Física seria interessante, porque o organismo terá mais resistência, mais condições de se defender do desgaste da doença]. Eu imagino, [2 quando se fala em exercício, logo se pensa em ficar forte de músculos, corpulento]. [3 Ficar forte que eu quero dizer não é ficar forte de músculos, mas sim ter uma constituição mais resistente, que suporta a fadiga]. [4 Eu, como todo mundo, acho que é importante fazer o exercício]. [5 Eu tenho a condição física debilitada, que é anterior à AIDS, mas por hábitos do tipo fumar, por isso eu estou à procura de uma coisa leve e relaxante]. [6 A Educação Física (como conceito) é o oposto do suave, leve e relaxante, mas eu busco é a Educação Física que me faça sentir melhor no aspecto de dar mais resistência]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...na condição de paciente de AIDS, a Educação Física seria interessante, porque o organismo teria mais resistência, mais condições de se defender do desgaste da doença	1) A Educação Física permitiria ao organismo ter mais resistência e portanto mais condições de se defender do desgaste da doença.
2)...quando se fala em exercício, logo se pensa em ficar forte de músculos, corpulento. Ficar forte, que eu quero não é ficar de músculos, mas sim ter uma constituição mais resistente, que suporta a fadiga.	2) Atividade física para ter constituição mais resistente à fadiga e não para ficar corpulento.
3) Eu, como todo mundo, acho que é importante fazer exercícios.	3) Como todo mundo, acha importante fazer exercícios.
4) Eu tenho a condição física debilitada, que é anterior à AIDS, mas por hábito do tipo fumar, por isso eu estou à procura de uma coisa leve e relaxante.	4) Por ter condição física debilitada anterior à AIDS, procura uma coisa leve e relaxante.
5) A Educação Física é o oposto a suave, leve, mas eu busco a Educação Física que me faça sentir melhor no aspecto de dar mais resistência.	5) Educação Física para melhorar sua resistência.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
<p>Resistência física</p> <p>1. A Educação Física permitiria ao organismo ter mais resistência e condições de se defender do desgaste da doença.(1) Atividade física para ter constituição mais resistente à fadiga e não para ficar corpulento.(2) Educação Física para melhorar sua resistência.(5)</p>	<p>Resistência física</p> <p>1. Educação Física é uma forma de melhorar a resistência para se defender do desgaste da doença.</p>
<p>Importância do exercício</p> <p>2. Acha importante fazer exercícios.(3)</p>	<p>Importância do exercício</p> <p>2. Acha importante fazer exercícios.</p>
<p>Atividades relaxantes</p> <p>3. Por ter condição física debilitada anterior à AIDS, procura uma coisa leve e relaxante.(4)</p>	<p>Atividades relaxantes</p> <p>3. Busca de atividades relaxantes.</p>

Análise Ideográfica

Sujeito 2

O Sujeito localiza adequadamente sua condição. Como portador do vírus, sente ter poucas condições de resistir à doença. Para ele, a Educação Física é uma maneira de melhorar sua resistência contra a doença, já que não se sente com forças para tanto, pois, mesmo quando não estava com o vírus, sentia que sua condição física estava debilitada.

Descrição 3

"Sei lá, [1 é uma forma de manter um bem-estar], [2 de me manter em forma.] [3 Sei lá, eu acho que é importante]. [4 Para mim a Educação Física vai ser importante para preencher meu espaço, meu tempo]. [5 Eu acho muito importante eu procurar uma coisa boa para fazer, tentando preencher meu tempo. Eu estou sempre procurando uma coisinha para fazer.] [6 Eu acho que isso é importante para mim, sabe]. [7 Já procurei isso de outras formas, freqüentei algumas academias, mas não deu certo para mim]. [8 Quem sabe com você,] [9 ou com o pessoal do meu grupo, pode ser uma coisa melhor, vou me sentir mais familiar, mais...sei lá, sem preconceitos]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...é uma forma de manter um bem-estar.	1) É uma forma de manter um bem-estar.
2)...de me manter em forma	2) Uma maneira de se manter em forma.
3) Sei lá, eu acho que é importante.	3) Acha importante fazer Educação Física.
4) Para mim a Educação Física vai ser importante para preencher meu espaço, meu tempo.	4) Busca Educação Física para preencher seu espaço e seu tempo.
5) Eu acho muito importante eu procurar uma coisa boa para fazer, tentando preencher meu tempo. Eu estou sempre procurando uma coisinha para fazer.	5) Busca Educação Física para preencher seu tempo.
6) Eu acho que isso é importante para mim, sabe.	6) Acha importante fazer Educação Física.
7) Já procurei isso de outras formas, freqüentei algumas academias, mas não deu certo para mim.	7) Experiências anteriores com Educação Física não deram certo.
8) Quem sabe com você.	8) Acha que com a professora do CCII pode dar certo.
9)...com o pessoal do meu grupo, pode ser uma coisa melhor, vou me sentir mais familiar, mais...sei lá, sem preconceitos.	9) Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Manter bem-estar 1. É uma forma de manter um bem-estar.(1)	Manter bem-estar 1. Fazer Educação Física como forma de manter bem-estar.
Manter-se em forma 2. Uma maneira de se manter em forma.(2)	Manter-se em forma 2. Fazer Educação Física como maneira de se manter em forma.
Importância da Educação Física 3. Acha importante fazer Educação Física.(3) Acha importante fazer Educação Física.(6)	Importância da Educação Física 3. Acha importante fazer Educação Física.
Educação Física para preencher o tempo 4. Busca Educação Física para preencher seu espaço e seu tempo.(4) Busca Educação Física para preencher seu tempo.(5)	Educação Física para preencher o tempo 4. Educação Física para preencher tempo.
Experiências anteriores 5. Experiências anteriores com Educação Física não deram certo.(7)	Experiências anteriores 5. Experiências anteriores com Educação Física.
A professora 6. Acha que com a professora do CCII pode dar certo.(8)	A professora 6. Tem boa expectativa com a professora do CCII.
Educação Física junto com outros portadores do vírus 7. Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.(9)	Educação Física junto com outros portadores do vírus 7. Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.

Análise Ideográfica

Sujeito 3

Apesar de não terem sido bem sucedidas suas experiências com Educação Física, o Sujeito tem expectativa positiva com a professora do CCII. Além disso, acredita que, fazendo Educação Física com outros portadores do vírus, não sofrerá discriminações. A Educação Física no CCII significa, para ele, melhor condição física e bem-estar, além de servir para preencher seu tempo.

Descrição nº 4

"Bom, [1 tem o lado da vaidade] e [2 tem o lado do bem-estar]. [3 É assim, ficar com um corpo legal. Eu me acho super magro; queria ficar legal.] [4 E o outro, de bem-estar,] é assim. [5 Na época que eu fazia exercício, eu me sentia super bem, mais leve, saía assim...saía bem da ginástica, saía mais...conseguia respirar melhor]. Esses dois...eles se juntam, não é? Mais ou menos eles caminham juntos. [6 Fazer a coisa pela saúde] [7...praticar um esporte como forma de disciplina, de educação. É o que eu gosto]. Não tenho feito porque trabalho. Fora isso, só me resta o final de semana.

[8 Eu queria voltar a fazer musculação, mas fazer mesmo, dar uma geral no meu corpo, do ponto de vista estético e daí depois arrumar outra coisa]. A musculação passa para mim como trabalhar músculo para ajeitar, mas só. Tem, tem outros trabalhos para fazer, a natação como esporte. [9 Aqui eu espero algo mais eficiente, algo mais direto para o pessoal que está no grupo,] [10 sentir a sensação do corpo, sentir que esse corpo existe]. Eu acho que isso seria super interessante. Isso vem ligado ao corpo físico, ligado com a atividade sexual. Depois que fiquei sabendo do resultado, dançou minha atividade sexual. [11 Quero uma coisa para eu me sacar, me sentir; quero uma coisa mais profunda, não só exercício físico]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...tem o lado da vaidade.	1) O lado da vaidade.
2)...tem o lado do bem-estar.	2) O lado do bem-estar.
3) É assim, ficar com o corpo legal.	3) Ficar com o corpo legal.
4) E o outro, de bem-estar.	4) O lado do bem-estar.
5) Na época que eu fazia exercício, eu me sentia super bem, mais leve, saía assim...saía bem da ginástica, saía mais...conseguiu respirar melhor.	5) Em experiências anteriores, sentia-se bem com os exercícios.
6) Fazer a coisa pela saúde.	6) Educação Física pela saúde
7)...praticar um esporte como forma de disciplina, de educação. É o que eu gosto.	7) Fazer esporte como disciplina e educação.
8) Eu queria voltar a fazer musculação, mas fazer mesmo, dar uma geral no meu corpo, do ponto de vista estético, e daí, depois arrumar outra coisa.	8) Fazer Educação Física por uma questão estética.
9) Aqui eu espero algo mais eficiente, algo mais direto para o pessoal que está no grupo.	9) Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.
10)...sentir a sensação do corpo, sentir que esse corpo existe.	10) Fazer Educação Física para sentir o corpo.
11) Quero uma coisa para eu me sacar, me sentir; quero uma coisa mais profunda, não só exercício físico.	11) Fazer Educação Física para sentir uma coisa mais profunda.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Questões estéticas 1. O lado da vaidade.(1) Ficar com o corpo legal.(3) Fazer Educação Física por uma questão estética.(8)	Questões estéticas 1. Fazer Educação Física para o sujeito é uma questão de estética.
Bem-estar 2. O lado do bem-estar.(2) O lado do bem-estar.(4)	Bem-estar 2. Educação Física para o bem-estar.
Experiências anteriores 3. Em experiências anteriores, sentia-se bem com os exercícios.(5)	Experiências anteriores 3. O sujeito sentiu-se bem em experiências anteriores de Educação Física.
Educação Física pela saúde 4. Educação Física pela saúde.(6)	Educação Física pela saúde 4. Educação Física pela saúde.
Disciplina e educação 5. Fazer esporte como disciplina e educação.(7)	Disciplina e educação 5. Esporte como disciplina e educação.
Educação Física junto com outros portadores do vírus 6. Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.(8)	Educação Física junto com outros portadores do vírus 6. Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.
Sentir o corpo 7. Fazer Educação Física para sentir o corpo.(10) Fazer Educação Física para sentir uma coisa mais profunda.(11)	Sentir o corpo 7. Busca sensações corporais mais profundas na Educação Física.

Análise Ideográfica

Sujeito 4

Experiências anteriores bem sucedidas lhe permitem ter uma idéia clara sobre o que espera da Educação Física no CCII. A Educação Física no CCII representa, para ele, sentir profundamente o corpo, sentir que ele existe. Tem preocupações estéticas, fala da sua vaidade e quer ficar com o corpo bonito. Além disso, acha que a Educação Física leva à saúde, bem-estar, disciplina e educação, sendo adequado fazê-la junto com outros portadores do vírus.

Descrição nº 5

[1 Me sinto um pouco frágil]. Estou me sentindo...sabe...Eu posso engordar, mas minhas pernas e meus braços não estão engordando. [2 Já senti que depois do resultado positivo minhas pernas afinaram]. Então eu me preocupei um pouco e o M me deu a maior força. [3 Busquei a Educação Física pensando em movimentação de exercícios que vão me ajudar a não ficar mais fino do que estou.]"

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...me sinto um pouco frágil.	1) Sente-se frágil
2) Já senti que depois do resultado positivo minhas pernas afinaram.	2) Com o resultado positivo, o sujeito sentiu que suas pernas afinaram.
3) Busquei a Educação Física pensando em movimentação de exercícios que vão me ajudar a não ficar mais fino do que estou.	3) Educação Física para não ficar mais fino do que está.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Sentir-se frágil 1. Sente-se frágil.(1)	Sentir-se frágil 1. Sente-se frágil
Questões estéticas 2. Com o resultado positivo, o sujeito sentiu que suas pernas afinaram.(2) Educação Física para não ficar mais fino do que está.(3)	Questões estéticas 2. Sentindo-se magro, busca a Educação Física por questões estéticas.

Análise Ideográfica

Sujeito 5

Após conhecer o resultado do exame, o Sujeito começa a perceber que está emagrecendo. Isso o faz sentir-se frágil. Preocupa-se com a estética corporal e a Educação Física é, para ele, uma maneira de preencher essa necessidade de não emagrecer.

Descrição nº 6

'[1 Eu procurei a Educação Física para ter contato com o pessoal, conhecer o pessoal.] [2 Antes eu não estava com grandes problemas como estou agora. A Educação Física vai me ajudar a dar uma reanimada, os exercícios, etc.] [3 Esse contato com o pessoal será muito bom para eu não me sentir sozinho. Eu estava meio perdido quando sozinho e como lidar com o meu problema.] Eu conheci o Centro e foi a minha oportunidade de [4 conhecer a Educação Física. É uma coisa boa que reanima a gente.] [5 Eu fiquei muito parado com o resultado do exame. Então me deu um estalo e fui procurar a Educação Física.] [6 Ficar relaxado.] [7 É o cuidado que se tem consigo próprio,] [8 mais o carinho que eu vou receber do grupo. Parece um pessoal legal"]

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Eu procurei a Educação Física para ter contato com o pessoal, conhecer o pessoal.	1) Procura fazer Educação Física com outros portadores do vírus.
2) Antes eu não estava com grandes problemas como estou agora. A Educação Física vai me ajudar a dar uma reanimada, os exercícios, etc.	2) Educação Física como ajuda para reanimar.
3) Esse contato com o pessoal será muito bom para eu não me sentir sozinho. Eu estava meio perdido quando sozinho e como lidar com meu problema.	3) Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.
4)...conhecer a Educação Física. É uma coisa boa, que reanima a gente.	4) Educação Física como ajuda para reanimar.
5) Eu fiquei meio parado com o resultado do exame. Então me deu um estalo e fui procurar a Educação Física.	5) Educação Física como forma de não ficar parado após o resultado do exame.
6) Ficar relaxado	6) Ficar relaxado
7) É o cuidado que se tem consigo próprio.	7) Cuidado consigo próprio
8)...mais o carinho que eu vou receber do grupo. Parece um pessoal legal.	8) Carinho do grupo que parece um pessoal legal.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Educação Física junto com outros portadores do vírus 1. Procura fazer Educação Física com outros portadores do vírus.(1) Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus.(3) Carinho do grupo que parece um pessoal legal.(8)	Educação Física junto com outros portadores do vírus 1. Procura fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus
Educação Física para reanimar 2. Educação Física como ajuda para reanimar.(2) Educação Física como ajuda para reanimar.(4) Educação Física como forma de não ficar parado após o resultado do exame.(5)	Educação Física para reanimar 2. Educação Física como ajuda para reanimar.
Atividades relaxantes 3. Ficar relaxado.(6)	Atividades relaxantes 3. Ficar relaxado.
Cuidados pessoais 4. Cuidado consigo próprio.(7)	Cuidados pessoais 4. Cuidado consigo próprio.

Análise Ideográfica

Sujeito 6

O Sujeito 6 mostra preocupações consigo próprio. Acha que pode encontrar, fazendo Educação Física junto com outros portadores do vírus, carinho, companhia, ajuda para se reanimar, e relaxar.

Descrição nº 7

[1 Porque, primeiro, é uma rotina do Centro]. [2 A Educação Física é a única coisa que você pode fazer em grupo e que tem mais contato com mais pessoas. Você pode fazer mais amizade] e [3 pelo carinho que a professora tem pelos pacientes].[4 A Educação Física é também um espaço onde se procura pessoas para trocar uma idéia e conversar sobre o que vai ser daqui para frente].

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Porque, primeiro, é uma rotina do Centro	1) A Educação Física como rotina do Centro
2) A Educação Física é a única coisa que você pode fazer em grupo e que tem mais contato com mais pessoas. Você pode fazer mais amizade.	2) Educação Física como coisa que se pode fazer em grupo tendo contato com mais pessoas.
3) Pelo carinho que a professora tem pelos pacientes.	3) Pelo carinho da professora.
4) A Educação Física é também um espaço onde se procura pessoas para trocar uma idéia e conversar sobre o que vai ser daqui para a frente.	4) Procura pessoas para trocar idéia e conversar sobre o que vai ser daqui para a frente.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Educação Física como rotina do Centro 1. A Educação Física como rotina do Centro.(1)	Educação Física como rotina do Centro 1. Educação Física como rotina do Centro.
Educação Física junto com outros portadores do vírus 2. Educação Física como coisa que se pode fazer em grupo tendo contato com mais pessoas.(2) Procura pessoas para trocar idéia e conversar sobre o que vai ser daqui para a frente.(4)	Educação Física junto com outros portadores do vírus 2. Possibilidade de fazer Educação Física com outros portadores do vírus e conversar sobre o futuro.
A professora 3. Pelo carinho da professora.(3)	A professora 3. Pelo carinho da professora.

Análise Ideográfica

Sujeito 7

A Educação Física é, para o Sujeito, uma atividade entre outras da rotina do CCII. A Educação Física é, para ele, uma possibilidade de ter um contato com mais pessoas com as quais se pode conversar sobre a realidade de ser portador do vírus. Além disso, menciona, como condição positiva o carinho da professora do grupo.

Descrição nº 8

[1 A minha vida foi sempre cheia de atividades. Nadei, fiz Atletismo, joguei Basquete. Ai, depois que estas novas terapias foram entrando na sociedade, que é a anti-ginástica, alongamento, ioga, comecei a fazer]. Mas ao mesmo tempo, nunca me conheci muito relaxado, sempre sofri as tensões que todo mundo sofre, sempre fui uma pessoa tensa. [2 Eu procurei a Educação Física aqui no Centro pela proposta de autoconhecimento, percepção do corpo]. [3 Eu venho procurar a Educação Física aqui no centro pelo grau de **tensão emocional que esse vírus causa nas pessoas,**] sabe, eu tenho uma puta curiosidade de me inteirar de coisas que me pintam na vida.

[4 Então o fato de eu poder encontrar aqui com mais pessoas que tenham essa mesma marca, que é o HIV positivo, me dá uma curiosidade de poder falar com essas pessoas, como é que elas estão pensando]. Porque não é um simples vírus, ele é complicado, ele complica muito a jogada da vida da gente. [5 Você tem que ficar vigilante, você começa a sofrer coisas que de repente você não sabe manusear]. Teu corpo começa a dar sinais assim que já tem que prestar atenção de uma outra forma, muito mais atenciosamente. [6 Você tem que cuidar dessas coisas, porque não é mais uma pessoa que é pau pra toda obra, que agüenta qualquer parada]. Você está assumindo a égide de uma situação que de uma hora para a outra teu organismo pode não agüentar e ceder. [7 Então, nesse contexto, se você pode ter tempo suficiente para parar, se nutrir, ir tomando consciência da sua vitalidade e ter capacidade de sentir aonde ela está se esvaindo, porque há um **super desgaste emocional e há um desgaste físico**]. Eu estou saindo de uma crise. Eu era HIV positivo e tudo bem, eu me achava um portador assintomático. E pela vida que eu tenho, provavelmente vai ser difícil esse vírus me derrubar, e todas as pessoas minhas amigas pensavam exatamente assim. Não foi bem assim: no final do ano passado começaram a acontecer coisas comigo: "coisinhas",

minúcias. Uma que eu comecei a ficar assustado, uma infecção no ouvido, depois outra infecção no ouvido, depois uma dermatose aqui, outra infecção ali, eu fui ficando apavorado, porque foi uma sucessão. E isso é importante falar. Foi uma época em que eu estava sob um estresse medonho no trabalho, estava levando uma vida muito cansativa, trabalhando demais, com muita preocupação, muita responsabilidade, pouca recompensa, estava ganhando muito pouco, vivia correndo atrás de dinheiro, lazer muito fraco, uma coisa pesada. Aí fiquei apavorado, passei o verão sem correr, sem nadar, sem tomar sol. Parei tudo e fiquei uma rocha, pesado, as costas endurecendo barbaramente, nada de esportes, nada de alongamento, foi terrível. Bebi muito álcool. Aí fui fazer exames de sangue, a contagem de leucócitos, e aí eu estava com 10% da minha imunidade. Tinha esgotado 90% das minhas reservas. Eu fiquei desesperado. O KT4 e o KT8 cuja relação normal é 1,6, com certo desvio para baixo e para cima, eu estava com 0,2. Aí eu comecei a ir atrás de saber com quanto normalmente os pacientes de AIDS morriam. Então, tem pacientes de AIDS que morreram com 0,7, 0,8, e eu estava com 0,2. Aí o barato tá. Minha vida está desviando toda por um determinado lado. Eu fiquei besta com essas infecções. Eu falava para os meus amigos, eu estou mal, estourou a AIDS. Meu médico estava viajando, fui eu que dei o alarme, aí que eu acho que isso lhe interessa.

Olha eu fui uma pessoa que passou a vida trabalhando, ou relaxando ou me tensionando, mas sempre ativo fisicamente. De forma que eu tenho bem uma medida do meu corpo, de quando ele está legal ou quando ele não está legal. E essa época eu fui vendo a coisa quebrar e não tomava providências, sabia que o meu trabalho era uma forma sutil de suicídio, e isso era consciente. Mas trabalhava muito para ver se era reconhecido e recebia um salário melhor. Mas não aconteceu nem uma coisa, nem outra. Eu me exauri no trabalho e não ganhei mais. Aí eu fui fazer o exame, vi o que estava acontecendo, essa taxa de leucócitos digna de Emílio Ribas e a pergunta que ficou depois: como que uma pessoa com essa taxa de imunidade consegue sobreviver? O que o exame não

trás é a prova da sua vitalidade. Por que alguns pacientes morrem com 0,8, que estão a 0,2 da normalidade? Embora eu estivesse com 0,2 eu me sentia vivo, nunca perdi o contato que eu tenho com as forças da natureza, da terra. É preciso ter tesão de viver, senão você sucumbe. Agora eu melhorei pra caramba. Antes eu estava me sentindo uma ameba. Porque isso afeta muito o espírito. E olhe eu não tenho essa índole de deitar e rolar em cima da doença, aproveitar da doença. Há 10 anos eu tinha 20 anos, eu era um gatinho, transava, tinha um namorado que eu adorava, era uma ternura, era uma paixão. Aí o cara melou tudo, jogou culpa, foi ser crente. Eu estava brigado com a família, porque com a família eu era um rolo, e era ele, eu estava obcecado, eu estava apaixonado.

Eu fiquei louco, nunca mais fiquei legal depois daquilo, fiquei zozinho, fiquei doente pra "caralho", peguei todas as doenças, eu não ofereci resistência alguma a qualquer doença, fiquei super mal e foi nessa época que eu me contaminei. Porque foi nessa época que eu estava morando em São Paulo, porque foi na época que todas as depressões. Olha que "foda", que na hora que você está mal, mais baixo astral, você não está agüentando ficar com você, você enfia uma roupa e vai para uma boate. Aí você toma dois whiskys, acha um cara legal, conversa e, pimba, pá e vai. Aí você vai, trepa, e depois você não agüenta a pessoa. Foi nessa época que eu cruzei com a doença, há mais ou menos oito anos atrás.

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) A minha vida foi sempre cheia de atividades. Nadei, fiz Atletismo, joguei Basquete. Aí, depois que essas novas terapias foram entrando na sociedade, que é a Antiginástica, alongamento, Yoga, comecei a fazer.	1) O sujeito realizou diversas atividades desportivas no passado, aderindo posteriormente às novas terapias corporais.
2) Eu procurei a Educação Física aqui no Centro pela proposta de autoconhecimento, percepção do corpo.	2) Educação Física como busca de autoconhecimento, percepção corporal.
3) Eu venho procurar a Educação Física aqui no Centro pelo grau de tensão emocional que esse vírus causa nas pessoas.	3) Procura a Educação Física pelo grau de tensão emocional causada pelo vírus.
4) Então o fato de eu poder encontrar aqui com mais pessoas que tenham essa mesma marca, que é o HIV positivo, me dá uma curiosidade de poder falar com essas pessoas, como é que elas estão pensando.	4) Poder falar com mais pessoas portadoras do vírus e saber como elas estão pensando.
5) Você tem que ficar vigilante, você começa a sofrer coisas que de repente você não sabe manusear.	5) Ficar vigilante para coisas que não sabe manusear.
6) Você tem que cuidar dessas coisas, porque não é mais uma pessoa que é pau pra toda obra, que agüenta qualquer parada.	6) O sujeito precisa cuidar-se, porque não agüenta mais qualquer parada.
7) Então, nesse contexto, se você pode ter tempo suficiente para parar, se nutrir, ir tomando consciência da sua vitalidade e ter capacidade de sentir aonde ela está se esvaindo, porque há um super desgaste emocional e há um desgaste físico.	7) Ter tempo para parar, se nutrir, tomar consciência da própria vitalidade, sentir onde ela se esvai, por causa do desgaste emocional e físico.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
<p>Experiências anteriores 1. O sujeito realizou diversas atividades desportivas no passado, aderindo posteriormente a novas terapias corporais. (1)</p>	<p>Experiências anteriores 1. O sujeito busca a Educação Física após ter vivido diversas experiências em esportes e terapias corporais.</p>
<p>Sentir o corpo 2. Educação Física como busca de autoconhecimento, percepção corporal.(2) Ficar vigilante para as coisas que não sabe manusear.(5)</p>	<p>Sentir o corpo 2. Educação Física como busca de autoconhecimento, percepção corporal, de vigilância para coisas que desconhece.</p>
<p>Cuidado consigo próprio 3. O sujeito precisa cuidar-se porque não agüenta mais qualquer parada; ter tempo para parar, se nutrir, tomar consciência da própria vitalidade, sentir onde ela se esvai, por causa do desgaste emocional e físico. (7)</p>	<p>Cuidado consigo próprio 3. O sujeito sente necessidade de ter tempo para parar, se nutrir, tomar consciência da vitalidade e de onde ela se esvai.</p>
<p>Tensão emocional 4. Procura a Educação Física pelo grau de tensão emocional causado pelo vírus. (3)</p>	<p>Tensão emocional 4. Educação Física como possibilidade de eliminar a tensão emocional causada pelo vírus.</p>
<p>Educação Física junto com outros portadores do vírus 5. Poder falar com mais pessoas portadoras do vírus e saber como elas estão pensando. (4)</p>	<p>Educação Física junto com outros portadores do vírus 5. Poder falar com mais pessoas portadoras do vírus e saber como elas estão pensando.</p>

Análise ideográfica

Sujeito 8

O Sujeito 8 já viveu diversas experiências anteriores de Educação Física. Sendo portador do vírus, sua tensão emocional aumentou. Sua curiosidade pelas coisas que lhe acontecem faz com que perceba que precisa da ajuda da Educação Física para poder se autoconhecer, para cuidar de si mesmo e permanecer vigilante quanto à doença. O Sujeito procura fazer Educação Física com outros portadores do vírus da AIDS para conversar com eles e ver como estão pensando.

Descrição nº 9

"[1 Eu gosto e faço aqueles exercícios militares. Antigamente eu fazia todos os dias], depois eu comecei a perceber que eles estavam me fazendo mal, aí eu fiquei doente e fui para o hospital. [2 Antes eu era ciclista]. [3 Agora eu preciso de algo orientado, porque eu tenho medo e me canso fácil.] Outra coisa que está me acontecendo é que eu não consigo dormir. [4 Acho que sua Educação Física vai me ajudar a dormir] e [5 fazer exercícios físicos que não me prejudicam]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Eu gosto e faço aqueles exercícios militares. Antigamente eu fazia todos os dias.	1) Gostava e fazia exercícios militares todos os dias.
2) Antes eu era ciclista	2) Era ciclista
3) Agora eu preciso de algo orientado, porque eu tenho medo e me canso fácil.	3) Precisa de algo orientado, por ter medo e se cansar fácil.
4) Acho que sua Educação Física vai me ajudar a dormir.	4) Acha que a Educação Física ajuda a dormir.
5) ...fazer exercícios físicos que não me prejudicam.	5) Fazer exercícios físicos que não prejudiquem.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Experiências anteriores 1. Gostava e fazia exercícios militares todos os dias.(1) Era ciclista.(2)	Experiências anteriores 1. Praticava exercícios militares todos os dias e ciclismo.
Educação Física para reanimar 2. Precisa de algo orientado, por ter medo de se cansar fácil.(3) Fazer exercícios físicos que não me prejudicam.(5)	Educação Física para reanimar 2. Exercícios físicos orientados como possibilidade de não se cansar facilmente.
Educação Física para dormir 3. Acha que a Educação Física ajuda a dormir.(4)	Educação Física para dormir 3. Educação Física como ajuda para dormir.

Análise Ideográfica

Sujeito 9

As experiências anteriores do Sujeito em Educação Física foram do tipo militar, além do ciclismo. Busca agora, diante da doença, atividades de um outro tipo, orientadas, que não o prejudiquem e o ajudem a não se cansar e a dormir.

Descrição nº 10

"[1 Existem algumas coisas importantes para o organismo reagir. Alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila]. Eu acho estes três pontos importantes para mim. Para o organismo reagir. [2 Faz tempo que eu procurava a Educação Física, mas queria algo assim como é aqui. Só para a gente"].

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Existem algumas coisas importantes para o organismo reagir. Alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila.	1) Para o sujeito, o organismo pode reagir pela alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila.
2) Faz tempo que eu procurava a Educação Física, mas queria algo assim como é aqui. Só para a gente.	2) Busca fazer Educação Física com outros portadores do vírus.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Educação Física para reanimar 1. Para o sujeito, o organismo pode reagir pela alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila.(1)	Educação Física para reanimar 1. Reagir pela alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila.
Educação Física junto com outros portadores do vírus 2. Busca fazer Educação Física com outros portadores do vírus.(2)	Educação Física junto com outros portadores do vírus 2. Busca fazer Educação Física com outros portadores do vírus.

Análise ideográfica**Sujeito 10**

O Sujeito 10 busca fazer Educação Física junto com outros portadores do vírus da AIDS e acha que os exercícios físicos fazem o organismo reagir contra a doença.

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1)...por ter contato com pessoas e apesar do medo, por essas pessoas estarem envolvidas com um dos meus problemas.	1) Ter contato com pessoas envolvidas com o mesmo problema, apesar do medo.
2)...e também para me relaxar, me soltar um pouco, me entregar um pouco à ginástica.	2) Para relaxar, soltar um pouco e se entregar um pouco à ginástica.
3)...que eu acho que é uma coisa muito boa para a saúde psíquica e para a saúde física também.	3) Acha que a Educação Física é boa para a saúde física e psíquica.
4) Realmente é uma coisa fantástica. Aos poucos a gente vai conhecendo o pessoal, vai ficando amigo, vai se envolvendo, que faz parte, ou melhor, precisa fazer parte da minha vida atual.	4) Educação Física é uma coisa fantástica onde se conhecem pessoas, fazem-se amigos e precisa fazer parte da sua vida atual.
5) Eu tenho pouquíssimas oportunidades de estar com pessoas e poder conversar sobre tudo sem problemas.	5) O sujeito tem poucas oportunidades de estar com pessoas e conversar sobre tudo sem problemas.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
<p>Educação Física junto com outros portadores do vírus</p> <p>1. Ter contato com pessoas envolvidas com o mesmo problema, apesar do medo.(1) Educação Física é uma coisa fantástica onde se conhece pessoas, faz-se amigos e precisa fazer parte de sua vida atual.(4) O sujeito tem poucas oportunidades de estar com pessoas e conversar sobre tudo sem problemas.(5)</p>	<p>Educação Física junto com outros portadores do vírus</p> <p>1. O sujeito tem poucas oportunidades de conversar sobre a doença e, apesar do medo, encontra possibilidade de fazer isso na Educação Física.</p>
<p>Atividades relaxantes</p> <p>2. Para relaxar, soltar um pouco e se entregar um pouco à ginástica.(2)</p>	<p>Atividades relaxantes</p> <p>2. Educação Física como forma de relaxar e se entregar à ginástica.</p>
<p>Educação Física pela saúde</p> <p>3. Acha que a Educação Física é boa para a saúde física e psíquica.(3)</p>	<p>Educação Física pela saúde</p> <p>3. Educação Física é uma coisa boa para a saúde física e psíquica.</p>

Descrição nº 11

"Eu vim procurar a Educação Física por dois motivos: [1 por ter contato com pessoas e apesar do medo, por essas pessoas estarem envolvidas com um dos meus problemas] [2 e também para eu me relaxar, me soltar um pouco, me entregar um pouco para a ginástica], [3 que eu acho que é uma coisa muito boa para a saúde psíquica e pela saúde física também]. Conversei com a doutora e ela achou que eu estava bastante tenso. Então eu pensei: "Quem sabe é por aí?" [4 Realmente é uma coisa fantástica. Aos poucos a gente vai conhecendo o pessoal, vai ficando amigo, vai se envolvendo, que faz parte, ou melhor, precisa fazer parte da minha vida atualmente]. [5 Eu tenho pouquíssimas oportunidades de estar com pessoas e poder conversar sobre tudo sem problemas]. A única pessoa em minha família, de todos os parentes e amigos, que sabe dos meus problemas e com quem eu converso sempre é meu irmão. Ele me pediu que mantivesse sempre um diálogo, que conversasse sobre meus medos, sobre minhas angústias, enfim, sobre tudo. Mas percebo que não é fácil, também para ele, enfrentar essas coisas. Irmão sempre é muito chegado emocionalmente. Há quinze dias atrás, aproximadamente, eu estava com umas fantasias horríveis, negativas, achando que eu estava muito mal, indo para pior. Eu tive uma gripe e em seguida tive outra muito forte e fiquei com medo de estar com a resistência a zero, com problema de gengiva e etc. Fiquei apavorado. Então eu falei com a doutora e ela me disse que era uma gripe muito forte que eu havia contraído, mas que eu não precisava me apavorar porque a coisa não era por aí. Essa semana eu estou bem. Tenho mantido meu equilíbrio em termos de peso e tudo. Mas amanhã vou até Jacutinga, sul de Minas, com meu irmão, minha cunhada e minha sobrinha. Vou ficar lá por três dias, num sítio. Gostoso não é? E volto no sábado. Semana que vem, na terça-feira, meu irmão vem falar com a doutora. Meus exames ficam prontos. Fiz vários exames e estou tomando aquele remédio dos ovos. Comecei a tomá-lo dia 10.

Análise Ideográfica

Sujeito 11

A Educação Física aparece como um espaço de oportunidades para conversar sobre a doença. Fazendo Educação Física ele acredita ser possível relaxar e melhorar a saúde física e psíquica.

Descrição 12

"[1 Por causa das minhas dores nas costas], né! [2 Por causa da gordura também]. Por causa disso. [3 Daí a médica falou que era bom para mim]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Por causa das minhas dores nas costas.	1) Educação Física como forma de combater dores nas costas.
2) Por causa da gordura também.	2) Educação Física como forma de combater gordura.
3) Daí a médica falou que era bom para mim.	3) A médica recomendou a Educação Física como coisa boa.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Dores musculares 1. Educação Física como forma de combater dores nas costas.(1)	Dores musculares 1. Educação Física é uma possibilidade de se livrar das dores nas costas.
Questões estéticas 2. Educação Física como forma de combater gordura.(2)	Questões estéticas 2. Educação Física como forma de combater gordura.
Orientação médica 3. A médica recomendou a Educação Física como coisa boa.(3)	Orientação médica 3. A Educação Física é uma coisa boa que a médica recomendou.

Análise ideográfica**Sujeito 12**

O Sujeito 12 busca a Educação Física por orientação médica. Julga que a Educação Física pode ajudar a combater dores no corpo. Mostra preocupações quanto à questão estética.

Descrição 13

"[1 Eu procurei a Educação Física porque a médica me aconselhou]. [2 Estou com problemas pulmonares, tenho dificuldade de respirar e ela me disse que você tem exercício para isso]. [3 Também estou com insônia, não durmo direito], só fico pensando na doença, na minha morte."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Eu procurei a Educação Física porque a médica me aconselhou	1) Procurou a Educação Física por aconselhamento médico.
2) Estou com problemas pulmonares, tenho dificuldade de respirar e ela me disse que você tem exercício para isso.	2) A médica recomendou a Educação Física para as dificuldades respiratórias.
3) Também estou com insônia, não durmo direito.	3) Acha que a Educação pode ajudá-lo a dormir.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Orientação médica 1. Procurou a Educação Física por aconselhamento médico.(1) A médica recomendou a Educação Física para as dificuldades respiratórias.(2)	Orientação médica 1. Educação Física como recomendação médica para problemas respiratórios.
Educação Física para dormir 2. Acha que a Educação Física pode ajudá-lo a dormir.(3)	Educação Física para dormir 2. Educação Física como ajuda para dormir.

Análise ideográfica

Sujeito 13

O Sujeito 13 buscou a Educação Física quando a médica do CCII recomendou exercícios para a respiração. Espera da Educação Física recursos para livrá-lo da insônia.

Descrição 14

"[1 Foi a médica que mandou. Eu nem sabia que a Educação Física para o meu caso era bom]. [2 Outra coisa é que fisicamente eu estou muito ruim. Não consigo fazer nada, tudo me cansa. Faz seis meses que eu não saio da cama, não tenho vontade de fazer nada]."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Foi a médica que mandou. Eu nem sabia que a Educação Física para o meu caso era bom.	1) Buscou a Educação Física por recomendação médica.
2) Outra coisa é que fisicamente eu estou muito ruim. Não consigo fazer nada, tudo me cansa. Faz seis meses que eu não saio da cama, não tenho vontade de fazer nada.	2) O sujeito se sente fisicamente mal, pois se cansa facilmente e não tem vontade de fazer nada.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Orientação médica 1. Buscou a Educação Física por recomendação médica.(1)	Orientação médica 1. Educação Física como recomendação médica.
Educação Física para reanimar 2. O sujeito se sente fisicamente mal, pois se cansa facilmente e não tem vontade de fazer nada.(2)	Educação Física para reanimar 2. Educação Física como forma de se sentir melhor fisicamente e se cansar menos.

Análise ideográfica**Sujeito 14**

O Sujeito faz Educação Física atendendo recomendação médica. Sentindo-se fisicamente mal e sem vontade de fazer nada, busca na Educação Física uma forma de se reanimar.

Descrição 15

"[1 Porque é bom estar aqui] [2 e também por causa da orientação médica]. A gente falta muito, não é? Mas...além da orientação médica eu [3 procurei a Educação Física porque eu gosto]. [4 Eu sinto muitas dores no corpo e realmente preciso fazer]. [5 Mas gostar da Educação Física como eu disse no início, sinceramente eu não gosto muito]. [6 Eu faço a Educação Física muito mais por obrigação]. [7 Desta vez eu estou fazendo porque o número de plaquetas está baixo]. Se isso não tivesse acontecido eu não viria à Educação Física."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Porque é bom estar aqui.	1) É bom estar na Educação Física.
2)...e também por causa da orientação médica.	2) Por orientação médica.
3)...procurei a Educação Física porque eu gosto.	3) O sujeito gosta de Educação Física.
4) Eu sinto muitas dores no corpo e realmente preciso fazer.	4) Precisa fazer Educação Física por sentir dores no corpo.
5) Mas gostar da Educação Física como eu disse no início, sinceramente eu não gosto muito.	5) Não gosta muito da Educação Física.
6) Eu faço Educação Física muito mais por obrigação.	6) Faz Educação Física por obrigação.
7) Desta vez eu estou fazendo porque o número de plaquetas está baixo.	7) Faz Educação Física porque o número de plaquetas está baixo.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Gosta da Educação Física 1) É bom estar na Educação Física.(1) O sujeito gosta da Educação Física.(3)	Gosta da Educação Física 1) O sujeito gosta de estar na Educação Física.
Orientação médica 2) Por orientação médica.(2) Faz Educação Física porque o número de plaquetas está baixo.(7)	Orientação médica 2) Devido ao baixo número de plaquetas a médica o orientou a fazer Educação Física.
Dores musculares 3) Precisa fazer Educação Física por sentir dores no corpo.(4)	Dores musculares 3) Faz Educação Física para aliviar dores musculares.
Educação Física por obrigação 4) Não gosta muito da Educação Física.(5) Faz Educação Física por obrigação.(6)	Educação Física por obrigação 4) Não gosta da Educação Física e a faz por obrigação.

Análise ideográfica

Sujeito 15

O sujeito 15, embora não goste de fazer Educação Física, gosta de estar no ambiente dela. Busca-a por orientação médica; para aliviar suas dores musculares e pelo baixo número de plaqueta.

Descrição 16

"Eu detestava a Educação Física da escola. Mas eu gostava de fazer Educação Física para ficar com um corpo bonito. Gostaria de aprender a nadar, aprender a cantar, aprender a assoviar. Eu gosto da musculação. Eu não gosto de esportes como futebol e similares. Eu não gosto de esportes porque enquanto eu queria assistir filmes meu pai me obrigava a ver futebol. [1 **Eu vim procurar a Educação Física aqui no Centro, primeiro porque achei você simpática demais**] e em segundo lugar [2 **porque estou precisando, estou muito barrigudo, com as tetas caídas e eu preciso melhorar o tórax. O resto está bom. Só o que me incomoda é a barriga e o tórax**]. Eu tenho uma cicatriz no estômago que eu odeio; eu não tiro a camisa perto de ninguém, e tenho uma cicatriz na testa e estou fazendo tudo para o cabelo crescer para esconder. São minhas duas dores de cabeça.[3 **E de resto eu só quero ficar de corpo bonito**]. Eu quero ser modelo, coisa que eu não fiz porque meu pai não deixou, teatro. Eu não gosto de esporte violento, [4 **eu quero mexer com o meu corpo, com coisas; só de movimento sem violência**]. Coisas violentas eu não quero, eu já vivi muita violência na minha vida, e eu não gosto disso.

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Eu vim procurar a Educação Física aqui no Centro, primeiro porque achei você simpática demais.	1) Procurou a Educação Física por achar a professora simpática.
2)...porque estou precisando, estou muito barrigudo, com as tetas caídas, e eu preciso melhorar o tórax. O resto está bom. Só o que me incomoda é a barriga e o tórax.	2) O sujeito se sente incomodado com as tetas caídas, com a barriga e acha que precisa melhorar o tórax.
3) E de resto eu só quero ficar de corpo bonito.	3) Busca ficar com o corpo bonito.
4)...eu quero mexer com meu corpo, com coisas; só de movimento sem violência.	4) O sujeito quer movimentar o corpo sem violência.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
A professora 1. Procurou a Educação Física por achar a professora simpática.(1)	A professora 1. Acha a professora simpática.
Questões estéticas 2. O sujeito se sente incomodado com as tetas caídas, com a barriga e acha que precisa melhorar o tórax.(2) Busca ficar com o corpo bonito.(3)	Questões estéticas 2. Incomodado com a estética de seu corpo, busca a Educação Física para ficar com o corpo bonito.
Movimentar o corpo 3. O sujeito quer movimentar o corpo sem violência.(4)	Movimentar o corpo 3. Busca movimentos corporais não violentos.

Análise ideográfica

Sujeito 16

O Sujeito 16 identifica na professora uma pessoa simpática. Preocupa-se com a estética corporal e busca movimentos corporais não violentos.

Descrição 17

"Quando eu tornei conhecimento de que era portador do vírus, eu acho que, você sabe né, nesse período esse tomar conhecimento é chocante e nesse período inicial a gente fica bastante perdido . Aí, sei lá, é mais um aspecto psicológico . Mas na época, conversando com a doutora, foi uma das primeiras profissionais com quem eu mantive contato, ela própria me recomendou que viesse ao centro, onde me encontro agora e procurar desfrutar de tudo aquilo que o CENTRO me oferece. Então ela fez referência ao atendimento, alopático, homeopático, a terapia ocupacional, ela fez referência à psicologia, à Educação Física, enfim...à cromo. Então comecei a freqüentar o Centro. Na cabeça aquela fixação: venho fazer tudo (inclusive, a princípio, eu fiz uma sessão de terapia com a T.O.). Até que eu me conscientizei de que realmente aquilo lá era absurdo para mim. Até conversei com a T.O. a respeito. Eu disse: "pelo amor de Deus, não é o momento ainda de eu ficar fazendo massinha". Então eu parei com isso aí. [1 **Mas a princípio foi por orientação da doutora, que eu fizesse tudo que pintasse**]. Eu sinto que ela disse isso, no fundo, e depois eu confirmaria comigo e não com ela e eu sei que ela fez isso, me orientou nesse sentido para que eu conhecesse, para que eu ampliasse meu universo social com pessoas familiarizadas com o meu problema. Foi isso que eu pensei e com certeza foi isso que ela pensou também. Pronto."

Unidades de significado	Redução fenomenológica
1) Mas a princípio foi por orientação da doutora, que eu fizesse tudo que pintasse.	1) A doutora recomendou que o sujeito fizesse todas as atividades do Centro.

Convergências no discurso	Unidades de significado interpretadas
Orientação médica 1) A doutora recomendou que o sujeito fizesse todas as atividades do Centro.(1)	Orientação médica 1) Faz Educação Física por orientação médica.

Análise ideográfica

Sujeito 17

O Sujeito faz Educação Física atendendo a médica do Centro, que lhe recomendou fazer todas as atividades do CCII.

APRESENTAÇÃO DO QUADRO DE ANÁLISE NOMOTÉTICO

- Na sua horizontalidade estão os 17 discursos ou descrições dispostos em algarismo arábicos do nº 1 ao nº 17
- Na sua verticalidade estão as categorias às quais cheguei e estão escritas em letras maiúsculas (ex: DORES MUSCULARES), abaixo de cada categoria, em algarismos arábicos, numa série ordinal, estão as unidades de significados extraídas das descrições ou discursos analisados (ex: 3. Faz Educação Física para aliviar dores musculares.)
- Logo após cada unidade de significado interpretada, coloca-se entre parênteses o número do discurso e a unidade de significado interpretada que aparece no mesmo (ex: D15.3 - discurso ou descrição 15 e unidade de significado 3.)
- O "X" está indicando o ponto de intersecção do número da descrição ou discurso que está na linha vertical; e também permite observar quantos discursos falaram sobre a mesma unidade.

Categorias Unidades de Significado Interpretadas	DISCURSOS																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	T
41. O sujeito tem poucas oportunidades de conversar sobre a doença e, apesar do medo, encontra possibilidades de fazer isso na Educação Física. (D11.1)											X							7
<u>ATIVIDADES RELAXANTES</u> 42. Busca de atividades relaxantes. (D2.3) 43. Ficar relaxado. (D6.3) 44. Educação Física como forma de relaxar e se entregar à ginástica. (D11.2)		X				X												3
<u>EDUCAÇÃO FÍSICA PARA REANIMAR</u> 45. Educação Física como ajuda para reanimar. (D6.2) 46. Exercícios físicos orientados como possibilidade de não se cansar facilmente. (D9.2) 47. Reagir pela alimentação, exercícios físicos e cabeça tranqüila. (D10.1) 48. Educação Física como forma de se sentir melhor fisicamente e se cansar menos. (D14.2)						X			X		X						X	4

Categorias Unidades de Significado Interpretadas	DISCURSOS																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	T
<u>EDUCAÇÃO FÍSICA COMO ROTINA DO CENTRO</u> 49. Educação Física como rotina do centro. (D7.1)							X											1
<u>TENSÃO EMOCIONAL</u> 50. Educação Física como possibilidade de eliminar a tensão emocional causada pelo vírus. (D8.3)								X										1
<u>EDUCAÇÃO FÍSICA PARA DORMIR</u> 51. Educação Física como ajuda para dormir. (D9.3) 52. Educação Física como ajuda para dormir. (D13.2)									X				X					2
<u>ORIENTAÇÃO MÉDICA</u> 53. Educação Física é uma coisa boa que a médica recomendou. (D12.3) 54. Educação Física como recomendação médica para problemas respiratórios. (D13.1) 55. Educação Física como recomendação médica. (D14.1) 56. Devido ao baixo número de plaquetas, a médica o orientou a fazer Educação Física. (D15.2)											X		X				X	

Categorias Unidades de Significado Interpretadas	DISCURSOS																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	T
57. Faz Educação Física por orientação médica. (D17.1)																	X	5
<u>GOSTA DA EDUCAÇÃO FÍSICA</u> 58. O sujeito gosta de estar na Educação Física. (D15.1)															X			1
<u>EDUCAÇÃO FÍSICA POR OBRIGAÇÃO</u> 59. Não gosta da Educação Física e faz por obrigação. (D15.3)															X			1
<u>RESISTÊNCIA FÍSICA</u> 60. Educação Física é uma forma de melhorar a resistência para se defender do desgaste da doença. (D2.1)		X																1

V - UMA LEITURA DOS DADOS

Dores musculares, Movimentar o corpo, Gostar do corpo novamente, Dificuldade em aceitar o corpo, Sentir-se bem fisicamente, Tensão muscular, Manter bem-estar, Manter-se em forma, Importância da Educação Física, Educação Física para preencher o tempo, Experiências anteriores, Disciplina e Educação, Sentir o corpo, A professora, Questões estéticas, Educação Física pela saúde, Sentir-se frágil, Cuidados pessoais, Educação Física junto com outros portadores do vírus, Atividades relaxantes, Educação Física para reanimar, Educação Física como rotina do Centro, Tensão emocional, Educação Física para dormir, Orientação médica, Gosta da Educação Física, Educação Física por obrigação, Resistência física, foram as categorias que emergiram a partir dos discursos dos sujeitos. Ir aos discursos dos sujeitos, recorrer a uma metodologia permitiu-me ter a possibilidade de discernir e transcender alguns significados no mais das vezes implícitos na palavra do próprio sujeito pesquisado.

Implícitos mas não necessariamente secundários, pois é talvez no implícito, é no sentido figurado e indireto que o desejo titila com mais força, tentando revelar-se.

Procurei mover-me de forma lenta e cuidadosa a cada etapa da metodologia, ficando bem próxima do discurso dos sujeitos até à análise ideográfica. Em seguida, fazendo o exercício de ir às *coisas mesmas* e voltar à

sua compreensão, elaborei categorias a partir do fenômeno *Educação Física para portadores do HIV*.

Com a construção do Quadro de Análise Nomotética¹, surgiu para mim o pano de fundo que mostrou perspectivas do fenômeno.

Para fazer a minha interpretação, acerca do fenômeno segui a trajetória de ESPÓSITO (1993):

"Propor-me observar isoladamente cada uma dessas categorias implicaria extraí-las do contexto mais amplo onde adquirem significado e, assim, ao isolá-las, incorrer no risco de restringi-las nas suas possibilidades interpretativas. Tal isolamento poderia permitir um exame pormenorizado de cada uma delas, de modo a tornar visíveis aspectos que nem sempre são perceptíveis por não se acharem presentes no cotidiano do observador. Permitiria, ainda, uma aproximação, não só do lado comum do enunciado, mas também das significações mais sutis que estas possam guardar. Consideradas ambas as possibilidades, justifica-se, assim, a opção, do pesquisador em, concomitantemente à análise de cada categoria, procurar recolocá-la em relação com as demais, procurando perfazer uma 'rede', buscando, além de significações, estabelecer intersignificações.

Não se pretende aqui tratar essas categorias segundo uma ordenação seqüencial, critério escolhido para sua

¹ "A análise nomotética não é apenas uma verificação cruzada da correspondência de afirmações reais, mas uma profunda reflexão sobre a estrutura do fenômeno.

As generalidades obtidas nesta análise indicam a iluminação de uma perspectiva do fenômeno, considerada inesgotável abrangência do seu caráter perspectival. Outras pesquisas contribuirão para desocultar outros aspectos do fenômeno, na direção da sua plenitude"(MACHADO, 1992, p28).

apresentação, mas, sim deixar que se apresentem conforme a força de apreensão que cada uma delas contiver " (p73-4).

Seguindo esta trajetória cheguei a quatro categorias abertas — Os olhares sobre o corpo, Profissão de ajuda, Educação Física pela saúde e a Intersubjetividades — fazendo assim o meu discurso, assumindo meu estilo².

5.1 SIGNIFICAÇÕES E INTERSIGNIFICAÇÕES DAS CATEGORIAS

5.1.1 Os olhares sobre o corpo

Os olhares sobre o corpo, no que se refere aos humanos, se configuram de muitas maneiras. Neste trabalho percebo um dado transitório que devo considerar: o corpo da doença e o corpo do homem doente. É destes dois que, simultâneos mas diferentes, diria, reage a experiência vivida da dor.

A doença é uma prova, uma experiência que não se pode compartilhar. A presença da doença valoriza o corpo-doente em seu passado imediato e conduz à atuação no corpo de agora.

O corpo sofredor, doente, deformado, agredido, atacado, é diluído naquilo que possui e que mais preserva. É destruído em fogo brando. Apodrece docemente. Essas sensações são a constante ameaça do fantasma da doença chamada AIDS.

As descrições que recolhi anunciam o duplo encontro da história interna da vida de cada sujeito e dos fatos exógenos — os estragos visíveis que a

² "... o estilo característico da fenomenologia consiste também em cada um buscar o seu próprio, como estilo de trabalho, de pensamento, de ação de discurso e posicionamento diante dos homens, do mundo, da história e da sociedade..."(REZENDE, 1990, p.14).

doença faz no corpo. Num corpo na condição de portador de um vírus que ainda é fatal, esta condição se reveste de uma importância ainda maior.

As categorias às quais cheguei desvelam, para mim, que ser portador do HIV não é apenas uma variação da dimensão da saúde, é uma dimensão da vida. A *mentira* (a doença) toma foros de verdade em seu ser, pois é *verdade* que a *mentira* açambarcou a *verdade* que é todo seu ser, isto é, a VIDA.

Os sujeitos, nos seus discursos, mostram-se, falam-me de sua condição. Ao falarem do seu aqui-agora, apontam para o desejo de buscar o impossível que está dentro dos limites da condição em que se encontram. O limite da sua finitude e de suas capacidades é expresso.

Ao buscar a Educação Física, dizem-me: **eu não quero morrer ainda, eu quero viver**. Encontro essa afirmativa atrás de cada categoria que me foi significativa e que passo agora a discutir.

Quando o sujeito fala das suas DORES MUSCULARES, que aumentaram depois que ficou sabendo da sorologia positiva e quer tirar essas dores, livrar-se delas ou mesmo aliviá-las, porque elas o incomodam, percebo que essas palavras são densas de sentido existencial³ que aponta para um sujeito que suporta a dor, mas não a aceita. O sujeito se resigna à sua presença, aceita viver com ela, carrega o fardo dos limites que ela lhe impõe (dores nas costas).

A dor faz nascer no sujeito um diálogo consigo mesmo. O sujeito começa a ter uma vigilância para as coisas que desconhece, a perceber-se corporalmente. Volta sua atenção ao seu corpo através da musculatura. Pela TENSÃO MUSCULAR, descobre que há algo que perturba, limita seu agir, que o nível atual de tensão não permite mais que as atividades habituais relaxem o corpo. A dor é uma "coisa impregnada" nele, uma coisa que não se confunde com o sujeito. Ela dói na musculatura, ela se torna corpo nesta condição. O sujeito vive a ambivalência entre a DOR (que é sua própria condição

³ Digo que são densas de sentido existencial, pois me sugere ser a *palavra primeira*, a *palavra falante* de que nos fala Merleau-Ponty, pois é a própria existência que se pronuncia.

humana do "ser doente") e a dor como estranha, adjetivada, heterogênea à realidade do sujeito. Ele é tentado a admitir que ela é signo da presença de outro ser (o vírus HIV). Quando se está infectado pelo HIV, o sujeito sente em si e vê nos outros portadores que o corpo vai sendo solapado por uma série de enfermidades doídas.

Admitir a DIFICULDADE EM ACEITAR O CORPO como sendo seu é uma tarefa difícil de auto-conhecimento.

Entrar em contato com a TENSÃO MUSCULAR e EMOCIONAL, pela Educação Física, chama-me a atenção. Esta trabalha com atividades organizadas, com referências concretas (vide seu conteúdo) que não deixam ao corpo a possibilidade de se paralisar, de criar tensões. Se os sintomas mórbidos de origem psíquica se somatizam na carne, não é ousadia afirmar que a recíproca é verdadeira. Isso no sentido de dizer que o contrário é verdadeiro: desparalisado o corpo, desparalisa-se também a emoção⁴.

GOSTAR DO CORPO NOVAMENTE (recuperar o que tem de bom para voltar a gostar dele) significa romper com este *aqui-agora absoluto*, romper com a facticidade deste destino de *ser-doente-mortal*, retomar todos os *aqui-agora* do existir e essa onipotência humana (este espírito de guerreiro que temos) de reverter a vida segundo nossos desejos, nossas fantasias, nossos sonhos que povoam nosso vivido.

GOSTAR DO CORPO, SENTIR-SE BEM FISICAMENTE e MOVIMENTAR-SE; romper com a condição quase catatônica em que muitos portadores se colocam.

Buscar a Educação Física é situar-se no plano do se movimentar, da vida, da presença de um ser que se localiza, que se permite agir como um SER em ação.

⁴ A realidade corporal se manifesta em forma de desdobramento. Ora como corpo que suporta as dores, ora como corpo vivido que sente as dores. A patologia pode oscilar em torno destes dois pólos etiológicos.

MOVIMENTAR-SE é apropriar-se da identidade perdida pela invasão de algo estranho, é recuperar a vontade incontida de se reapropriar do desejo logrado de viver. O ganho corporal se salda por uma disponibilidade corporal, um BEM-ESTAR, uma ação mais adequada de cada um consigo mesmo, configurada quando o sujeito se permite abrir-se para as coisas do mundo .

MOVIMENTAR-SE, SENTIR O CORPO, RELAXAR, CUIDAR-SE, ter consciência da sua vitalidade e onde ela se esvai, é agir, é manter um discurso com o mundo enquanto multiplicidade aberta e indefinida de experiências possíveis. O aprendizado do corpo se realiza na gênese e se desenvolve nos desdobramentos da doença e do ser-doente. É nesse *corpo-a-corpo* que o portador pode recuperar sua energia existencial e reinverter o dinamismo da doença. É nisso que consiste o recuperar a vontade incontida de se reapropriar do desejo logrado de viver, conforme eu disse acima.

Essa energia-existência é encontrada no discurso do sujeito quando me diz que busca a EDUCAÇÃO FÍSICA PARA REANIMAR, exercícios orientados como possibilidade de não se cansar facilmente, quer se sentir bem melhor fisicamente se cansar menos, Educação Física como ajuda para dormir. Falei em reanimar, e este é um termo que abastece de sentido existencial a experiência vivida pelo sujeito. Com efeito, *re é outra vez, é mais ainda, e animar* (de ânima) é dar alma. Reanimar então é voltar à vida outra vez, é viver mais ainda.

MANTER-SE EM FORMA, SENTIR BEM FÍSICAMENTE, ficar com um corpo bonito, sentir-se magro, são QUESTÕES ESTÉTICAS que mobilizam o portador do HIV. A AIDS traz para perto situações da vida que outrora só se pensava viver na velhice. Ela traz as deformidades, as manchas sobre a pele, a lentidão de movimento, contraturas, flacidez, emagrecimento: involução física, ou, melhor, prospecção ao inverso.

Buscar a Educação Física é uma forma encontrada pelo sujeito de romper com o determinismo que a doença lhe impõe. Manter-se com uma beleza física,

estética, plástica, reveste-se de um movimento existencial, do vaivém de um ser que se percebe e se mostra, um ser situado que busca estar bem consigo e com os outros.

O sujeito conhece (porque ele também é o *outro* muitas vezes) o mal-estar que se tem ao ver um adulto com 30 quilos, envergado com sua magreza, de cor cinza, com cabelos ralos e olhos esbugalhados. O corpo se mostra na sua fragilidade.

Buscar a Educação Física é lutar contra os limites que a doença lhe impõe, cultivar um desenvolvimento harmônico de suas possibilidades e necessidades de valores estéticos; engajar-se num corpo concreto, viável, com o qual o sujeito pode lidar, fluir, permanecer bonito... **RESISTIR FISICAMENTE para se defender do desgaste da doença.**

5.1.2 Profissão de Ajuda

A maioria das profissões de uma forma ou de outra presta serviço à saúde e ao bem-estar da humanidade. Todavia, as profissões que lidam diretamente com pessoas e principalmente com pessoas adoentadas revestem-se de peculiaridades específicas e exigem cuidados especiais.

As pessoas com saúde podem viver uma vida independente, digna e respeitável. Um corpo saudável permite ao indivíduo cuidar de seus interesses de modo livre e autônomo. Mas tudo muda quando se está doente. O homem sadio se torna então *paciente*, que padece, que está sob cuidados, vítima, o que sofre, ou é objeto de uma ação. O seu *pathos* é a submissão à doença, aos outros, às circunstâncias. Seu *pathos* é a entrega, o arriar a existência.

EDUCAÇÃO FÍSICA COMO ROTINA DO CENTRO, ORIENTAÇÃO MÉDICA poderá levar o portador a cair no perigo de não se preocupar com sua própria cura, esperando que os profissionais da saúde lhe tragam a recuperação, ao mesmo tempo que abre mão de qualquer responsabilidade — sempre

sofrendo de algo e sem demonstrar o menor sinal de um desejo de saúde. Ao que tudo indica, a doença o expropria não só do seu ser, mas cava mais fundo, roubando-lhe o *desejo* de ser, ou do que poderia denominar consciência da saúde. Segue a sugestão do profissional ou se rebela contra ela, como uma criança da escola para quem só o professor deve ser ativo no processo de aprendizagem.

O adulto se transforma em uma criança. O indivíduo, até então digno e saudável, é subitamente dominado pelo medo, torturado pela dor e ameaçado pela morte. O indivíduo não é mais senhor do seu corpo, mas vítima. O adulto se torna infantil, com uma confiança cega no especialista. Aqui está o perigo de quando se trabalha com um ser adoentado e *paciente*.

Quando um *paciente* vai em busca de um especialista, este se torna fonte de ajuda e esperança. Temido e respeitado, odiado e admirado, às vezes chega a parecer um redentor divino. O especialista pode curar, pode aplacar a dor e tornar suportável a experiência de morte. Sem este, o *paciente* está perdido. O poder delegado ao especialista é tênue e sutil. Se por um lado é bom, pois se reconhece o outro e se dá abertura para que esse faça parte de mim como complemento e ajuda, por outro lado é perigoso. Esse mesmo poder pode cegar; o ser-doente pode perder sua individualidade, sua identidade, e deixar de exercitar o seu auto - conhecimento.

Sem perder o caráter especializado de sua profissão, ajudar o *paciente* a sair de tal condição é criar meios para que ele perceba que a saúde e a doença são uma condição de liberdade pela qual só uma consciência pessoal pode se responsabilizar.

O especialista pode costurar o corte, ensinar a melhorar a CONDIÇÃO FÍSICA, pode ser SIMPÁTICO, CARINHOSO, etc. O ser-doente pode ter BOA EXPECTATIVA, mas sem o desejo interior de se curar, ninguém exterior ao ser-doente, por mais preparado que esteja, terá sucesso.

Os profissionais que lidam com pessoas doentes têm que ter claro qual é o papel que ocupam ao ampará-las: criar meios para que as pessoas possam viver a experiência de ser-doente. Ajudá-las a ter a aguda consciência dos dois pólos contínuos mas extremos que são a saúde e a doença, para que assim o ser-doente possa sair da sua condição de *paciente*, mover-se em direção a si mesmo e encontrar um sentido para a vida e tornar-se artista principal da sua cura. Sujeito de sua própria história.

A AIDS é uma doença ainda desconhecida, os especialistas sabem pouco sobre ela. Ainda não é possível conter o vírus depois que ele se instalou, só é possível gerenciá-lo. Talvez uma das saídas para sabermos mais sobre ela seja ouvir os portadores, deixá-los descrever sua condição e suas formas e expectativas de lidar com a doença. Somando esforços, os profissionais da AIDS podem orientar melhor os portadores e ajudá-los a localizar ou prever os problemas antes que eles se instalem.

5.1.3 Educação Física para a Saúde

O portador do HIV, ou aquele que já desenvolveu a doença, defronta-se com mudanças repentinas no corpo. Essas alterações psicossomáticas fazem com que o portador tome consciência de que não dispõe livremente e nem normalmente de todas as possibilidades de relações que poderia manter com o mundo. Sua relação consigo e com o mundo encontra-se consideravelmente restringida por um vírus que o tornará mortal.

As perturbações ditas funcionais objetivam-se sobre tal ou qual setor do corpo do portador (emagrecimento, dores musculares, cansaço, tensão emocional, insônia, diminuição da resistência física, câncer, descontrole motor, etc.), mas sua psicopatogenia é global e diz respeito às alianças do corpo consigo mesmo. Essas alianças reclamam modificações e novas trocas para assegurar as mutações e conviver com as restrições. O estar contaminado pelo

HIV (esta doença biológica) tende a se tornar uma doença existencial. O *bíos* se torna *pathos* interno e externo.

O adoecimento existencial só acontece quando as limitações e conflitos não são reconhecidos e enfrentados. Não se deixar adoecer existencialmente é transformar as limitações e conflitos num estímulo para a descoberta e atualização de possibilidades que não se havia percebido possuir ou não se havia valorizado suficientemente para a elas estar disponível. Faz-se necessário reconhecer, compreender e transcender as limitações. Fazer o exercício reflexivo sobre a existência é permitir-se abrir para outras possibilidades que continuam sendo amplas, apesar das restrições que estiver se vivenciando. Existir exige trabalho, um esforço. Buscar a Educação Física aponta para esse esforço, uma transmutação sutil mas prenhe de significado.

Buscar a Educação Física pela saúde é encontrar um novo paradigma que tire o portador da paralisação. A Educação Física é percebida como um campo onde os malefícios de nossos comportamentos e atitudes podem ser minorados; um espaço onde é possível valorizar o corpo tão solapado pelos problemas do cotidiano. Aprender a conviver com os problemas, com as limitações e possibilidades de se movimentar, redimensionar a hierarquia de valores, torna-se uma tarefa necessária à sobrevivência de um portador.

Nesse redimensionamento a Educação Física aparece como **IMPORTANTE**, pois foram os próprios portadores que freqüentavam o CCII que a solicitaram. Foram eles que me ensinaram a ver a Educação Física no contexto da doença. Foi no convívio com eles que fui me localizando e pude perceber e aplicar o que escrevi no capítulo **Os Contornos Teóricos do meu Trabalho**, que passo agora a citar: "A Educação Física tem possibilidades de criar um espaço onde o indivíduo poderá reavivar o contato com seu corpo, com algo que foi e é seu e pelo qual só ele poderá zelar. Na contradição entre o exílio e a percepção de um corpo que sente, que relaxa, que transpira, que dança, corre, ri,

chora, se relaciona, é que se localiza a Educação Física, como um espaço criador para favorecer a busca de uma nova perspectiva de vida".

A garantia e qualidade de vida devem ser assumidas pelo portador como um dos objetivos principais. Buscar a Educação Física é garantir um desses objetivos. Esta exigência comporta seguramente uma EDUCAÇÃO para a saúde, uma DISCIPLINA, que se traduz de forma eficaz no comportamento do sujeito. Não podemos minimizar aqui as limitações e os ingentes esforços dessa empreitada. Pois EDUCAÇÃO, na sua acepção mais simples, é levar de um lugar para outro, e aqui isto quer dizer ir do desânimo ao esforço, ir da entrega para a luta, é enfim ir da tristeza para a alegria. É possível, seria a pergunta imediata, ser feliz como portador do vírus? Ou um pouco menos infeliz, pois historicamente é o que as limitações permitem. Entretanto, já é um avanço. Um dos componentes da Disciplina, de que falamos acima, é dar-se conta dessa historicidade que, por ser humana, é sempre precária, provisória. Quer-me parecer que isso, como tudo que é humano, é imperfeito, mas correto.

Observei no discurso dos sujeitos que buscavam a Educação Física por EXPERIÊNCIAS ANTERIORES que lhes foram significativas e para PREENCHER SEU TEMPO LIVRE. Não se pode desprezar o significado e o papel da Educação Física no contexto da educação do tempo livre e lazer. Existe na Educação Física um aspecto do contato social da atividade física de natureza lúdica e recreativa proeminente num contexto da promoção da saúde existencial, do bem-estar, da interação social.

5.1.4 INTERSUBJETIVIDADE

Para todos nós, em algum momento, nossa existência se revela como algo particular, intransferível e preciosa. Quase sempre essa revelação causa um torpor. A dor por alguém que se foi, a dor de saber estar contaminado por um vírus mortal ou portador de uma doença que exigirá muito zelo.

A descoberta de nós mesmos manifesta-se como um saber de que estamos sós; entre o mundo e nós surge uma impalpável e transparente muralha: a da consciência, da sua história⁵. A consciência anuncia que a sensação de viver se expressa como separação e ruptura, desamparo, queda num âmbito hostil ou estranho.

Nascer e morrer são experiências de solidão. Nascemos sozinhos e morremos sozinhos. Nada é tão grave quanto esta primeira imersão que é nascer, a não ser esta outra questão desconhecida que é morrer. A vivência da morte transforma-se logo em consciência da morte.

O portador do HIV fica com a sensação de que foi expurgado do mundo e arrancado da eternidade, defronta-se com o tempo cronológico, transforma-se em prisioneiro do relógio, do calendário e da sucessão. O portador está sempre afetado por determinações, sempre herdeiro de sua própria história, de sua vida, não no sentido de se fazer a si mesmo, mas no sentido de que há sempre para ele um irrevogável sobre o qual não pode mais agir, um já vivido que lhe é dado para sempre. É o *terminus*, o final, que o *fascina* no sentido de obcecá-lo, de transformar-se nele em idéia fixa. É por isso que comumente o chamamos de *terminal*...

Em oposição à condição anterior, o homem também pode construir um outro referencial. O homem não é tudo que pode ser, está sempre à espera de si mesmo, não no sentido de que a sua verdade está sempre perante si, mas no sentido de que sua vida é, em sua atualidade, uma abertura à realização sempre a chegar. É possível dar a cada experiência, pela milionésima vez vivida, o sabor de originalidade? Não sei, mas essa talvez seja a paixão pelo possível que impele a existência em busca de novas fronteiras onde o horizonte de possibilidades tenta, fraca mas tenazmente, dar mais e melhores razões de viver.

⁵ "...a história; só me atinge na medida em que se inscreve na minha vida; só me afeta pelos acontecimentos que são os do meu próprio destino" (Ladrière, 1976, p.56).

O homem prisioneiro da sucessão põe abaixo o seu invisível cárcere do tempo e atinge o tempo vivo: a subjetividade se identifica por fim com o tempo externo, porque este deixou de ser mediação espacial e se transformou em manancial, em presente puro que se recria sem cessar — o homem rompe a solidão e volta a ser um com a criação. Recriar sem cessar um presente que se esvai inexoravelmente, eis aí para mim uma outra maneira de dizer que há que dar sabor de originalidade àquilo que pela milionésima vez é vivido. Esta, creio é a condição humana.

Ao ter a consciência da morte o portador se condena a viver e sentir-se só. Todavia, há um outro lado, o do ser humano que é social e precisa do outro. O duplo significado da solidão — ruptura com o mundo e tentativa de criar e de se recriar no outro. Aqui localizo os portadores com quem trabalhei. BUSCAR A EDUCAÇÃO FÍSICA COM OUTROS PORTADORES apontava para mim como um desejo por parte deles de não ficarem *orphanos*, que não quer dizer apenas órfãos, mas também vazios. Nos preâmbulos dessa temática (Intersubjetividade) dizia que a descoberta de nós mesmos manifesta-se com um sabor de que estamos sós. Complemento de imediato essa asserção afirmando com robusta convicção que não se pode pensar em subjetividade sem que imediata, simultânea e sincronicamente se nos assome o seu contraponto (ousaria dizer — sua *essência*), a intersubjetividade. O *eu* só encontra eco dentro do *nós*, e a recíproca é verdadeira...

Com efeito, solidão e orfandade são, em última instância, experiência do vazio. Como seres humanos estamos condenados a ultrapassar nossa solidão e a refazer laços que, num passado paradisíaco nos uniu à vida. Todos os nossos esforços tendem a abolir a solidão. Assim, sentir-se só possui um duplo significado: por um lado, consiste em ter consciência de si, por outro lado, num desejo de sair de si e buscar o outro. A solidão, que é a própria condição de nossa vida, surge para nós como uma prova e uma purgação, ao fim da qual a angústia e a instabilidade desaparecerão. Desaparecerão? Não tenho lá muita

certeza. De qualquer forma, é sempre um horizonte... Plenitude e reunião interagem com o mundo que nos espera.

Ser um portador e buscar a Educação Física junto com outros portadores, desvela a vontade que cada um tem de estar com um outro igual a si mesmo, passando pela mesma experiência, viver através do outro o futuro e o presente da situação, onde o eu e o outro se encontram misturados e diferentes. Não pode avançar o seu destino senão no quadro que o encerra. Sua vida está marcada inevitavelmente no seu próprio presente, pelas grandes questões que determinam o destino vindouro do grupo a que pertence. E, ao mesmo tempo, o que faz e a maneira como se volta para seu próprio destino contribuem para determinar o destino dos outros. Assim, cada um se encontra engrenado na vida dos outros por um duplo mecanismo: retomada e antecipação. Na troca de cada um com todos, cada um recebe dos outros, mas ao mesmo tempo, lhes dá, é por eles moldado, mas, ao mesmo tempo, contribui para os moldar. Não sei se há sujeito coletivo, de qualquer forma minha atenção aqui se debruça sobre o individual cujas perspectivas permeiam as demais. Há aí, portanto, uma mútua pertença e permuta de perspectivas.

Nos acontecimentos da vida diária podemos evidenciar o quanto estamos implicados no mundo por felicidade, por amor, por solidão ou pela ameaça da morte próxima. Não interessa muito o fator; o que importa é que, qualquer que seja ele, qualquer que seja sua intimidade, estamos implicados com e no mundo. É preciso perceber e con-viver com esse mundo-próprio, para sabermos quem somos, saber onde estamos, pois a identidade de cada um de nós está implicada nos acontecimentos que vivemos no mundo. Nosso ponto de ligação pode ser um lugar, uma pessoa, ou uma atividade como é a EDUCAÇÃO FÍSICA. Estas são

tentativas para recuperar o nosso inerente ser-no-mundo⁶.

⁶ O primordial ser-no-mundo do homem não é uma abstração', mas uma ocorrência concreta; acontece e se realiza, apenas, nas múltiplas formas peculiares do comportamento humano e nas diferentes maneiras dele relacionar-se às coisas e às pessoas. Ser não é uma estrutura ontológica existindo em algum *supermundo* que se manifesta uma vez ou outra na existência humana. Ser-no-mundo consiste na maneira única e exclusiva do homem existir, se comportar e se relacionar às coisas e às pessoas que encontra..."(Boss, 1963, p.34).

FINALIZANDO, PARA CONTINUAR...

Ao refazer a leitura deste trabalho, alguns pontos julgo necessário salientar como objeto de reflexão para qualquer profissional que está ou venha a trabalhar com os portadores do HIV.

- Ao ser acometido por um vírus como o HIV, o sujeito se vê denunciado na sua mortalidade, na sua finitude. Esta condição exige uma nova leitura dos procedimentos convencionais até agora adotados pela ciência.

- Ao portador, antes mesmo de morrer, já é decretada a morte civil, o indivíduo encontra-se num exílio interno e externo. Percebe-se só. Sua fragilidade em conviver com dados tão devastadores leva-o muitas vezes ao suicídio ou a uma total entrega para um outro do poder de cuidar do seu corpo.

- O fenômeno estudado permitiu-me compreender que a doença é uma prova, é uma experiência que não se pode compartilhar. A presença da doença valoriza o corpo-doente em um passado imediato e conduz à atuação no corpo de agora.

Não basta, portanto, ver seu corpo para dele dispor, não basta nem mesmo saber que ele existe: quando não sente mais, o existente tem a impressão de tê-lo perdido. Buscar a Educação Física é lutar contra os limites que a doença lhe impõe, cultivar um desenvolvimento harmônico de suas possibilidades e necessidades de valores éticos e estéticos, engajar-se num corpo concreto, viável, com o qual o sujeito pode lidar.

Voltar a ter prazer libera a satisfação dessa experiência, desta aderência do corpo a ele, bem como uma convivência, uma secreta cumplicidade com o mundo. O corpo deixa-se levar no bem-estar, vincula-se com aquilo que lhe dá prazer e nesta "vibração", o indivíduo sente-se reconciliado consigo mesmo. Em outros termos, a experiência do bem-estar é a experiência de um acordo tão profundo que o viver do seu corpo e o viver do mundo não são talvez senão a mesma experiência.

- Os especialistas e a mídia, no desejo de solucionar o problema ou trazer novas informações, algumas vezes confundem e pioram o quadro da doença. O ser portador, na maioria dos casos, não possui muitas informações, mas sente a doença e convive com ela. É o grande "doutor" sobre o assunto. Por isso, aponto para a necessidade de que, em primeiro plano, esteja sempre o portador, sua palavra, suas necessidades humanas.

- Ao buscarem a Educação Física, os portadores exigem dela um paradigma que lhe é específico. A Educação Física deve garantir a qualidade da vida das pessoas sadias e doentes. Não é só tarefa dela, reconheço, mas naquilo que lhe compete esse paradigma não pode ser desprezado.

Como professora de Educação Física em contato com os portadores, não via diante de mim uma causalidade linear que alguma técnica já reconhecida pudesse resolver. O que estava diante de mim era um ser humano em situações circulares e desafiadoras. Na minha análise não consegui isolar o causador e o causado. A compreensão do fenômeno requer não uma concordância de um paralelismo ponto a ponto. Ela exigiu que eu voltasse para a unidade da presença, por ser nela e por ela que um fenômeno tem ressonâncias e desdobramentos de profundo sentido.

- Foi, com satisfação que observei a Educação Física produzindo conhecimento na área, que suas atividades são benéficas para infectados do HIV, que um programa de atividades físicas bem aplicado desde o diagnóstico garante uma melhor qualidade de vida.

A idéia de corpo não pode conter apenas as sabedorias da anatomia, da fisiologia ou da bioquímica. O corpo é o ponto de referência em relação ao qual cada coisa toma seu lugar e torna-se situada. Neste *situ* (lugar). É o eu-corpo que dá sentido às coisas.

O corpo que vamos trabalhar não é um corpo exterior do próprio sujeito, mas um corpo encarnado e articulado aos seus fios intencionais que o religam ao seu redor e revela o sujeito percebedor do mundo. A AIDS não pode ser tratada sem a presença e a fala do portador.

- No espaço da Educação Física é possível tornar as pessoas mais sensíveis e mais expressivas, uma ação grávida de sentidos simbólicos.

- Ser portador e buscar a Educação Física junto com outros portadores desvela a vontade que cada um tem de estar com o outro. O corpo quando está doente entrega-se, reencontra-se, compreende-se na relação de semelhança e complemento do outro. É na relação de *um* com o *outro* que se estabelecem o *outro* e o *eu mesmo* como seres individuais corporalmente no mundo. A existência corporal é encontrada como unidade originária, como totalidade primordial a partir da qual se pode distinguir, analisar, compreender o mundo e sua condição de portador do HIV.

Ao fazer uma pesquisa sob a ótica qualitativa, usando como abordagem metodológica a modalidade do fenômeno situado, passei a fazer parte do objeto da pesquisa.

O objetivo e o subjetivo se confundem nesta modalidade. O fenômeno Educação Física para portadores do HIV se mostrava para mim, e eu com olhar de especialista o percebi. Reconheço que os discursos que analisei não são dados inteiramente definitivos, pois o fenômeno estudado é uma totalidade aberta ao horizonte de um número indefinido de perspectivas que se recortam e se completam.

Como pesquisadora situada, assumi um ponto de vista, fiz um recorte, uma análise, uma síntese, assumi um estilo, embora temporário, uma vez que a

temporalidade e o perspectivismo são elementos constitutivos de toda e qualquer percepção; foi o que pude exprimir em contato com o fenômeno.

Ao falar de um *outro* que não sou eu -*um outro eu*- que percebe a si próprio e a mim, engendrado num entrecruzamento de minhas próprias intenções, facticidades, com as dele, *eu* e o *outro* nos tornamos um *único*, diria mesmo um só fenômeno.

Como pesquisadora e especialista que trabalhou com portadores do HIV, ousou dizer que me transformei num ser a dois. A reciprocidade deslizava para a mesma perspectiva, coexistindo num mesmo mundo. Um mundo inseparável da subjetividade e da intersubjetividade que fizeram sua unidade pela retomada da experiência do outro na minha.

Percebi, com este trabalho, que apesar de ser sensível ao outro, seu luto, sua cólera, seu temor, seus medos, suas ansiedades..., nunca terão para ele, o mesmo sentido que para mim. Para o portador foram situações vividas, para mim, situações apresentadas, o que vem ressaltar a ambigüidade do *único* de que falei acima. Por um movimento de amizade participei do luto, da dor de um outro, o luto, a dor de um amigo.

A modalidade Fenômeno Situado levou-me a viver minhas percepções como vívidas emoções. Entretanto, as exigências acadêmicas deste trabalho, intimaram a intervenção da racionalidade. Mas ao mesmo tempo, o fenômeno Educação Física para o portador do HIV fazia-se comunicar pela palavra do portador. O fenômeno impunha-se não como uma verdade para toda uma inteligência, mas como um real para todo o sujeito que partilha as experiências.

E como afirmei acima, finalizando para continuar...

BIBLIOGRAFIA

- ACKERMANN, D. Uma história natural dos sentidos.** Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1992. p. 19.
- ALMEIDA, M.; MUNOZ, D. R.** Relação médico paciente e instituição na AIDS: o direito à informação e a confiança: a discriminação, o abandono e a coerção. **Biomédica**, Brasília, v.1, n.1, "mês.1993". p. 52.
- ASTRAND, P. O.** "Why exercise?" **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v.24, III nº2, 1992. p.153-162.
- BICUDO, M. A.** Sobre a fenomenologia. In: CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 2., 1992, São Paulo. **[Anais...]** São Paulo, [s.n.], 1992. p. 4-5, 10.
- BORDEN, W.** "Beneficial outcomes in adjustment to HIV seropositive." **Social Service Rev.**, 1991. p. 434-49.
- BOSS, M.** **Na noite passada, eu sonhei.** São Paulo, Summus, 1963. p. 34.
- BUCCI, E.** **O peixe morre pela boca.** São Paulo, Página Aberta. p. 20.
- DANIEL, H.** **Vida antes da morte.** Rio de Janeiro, Jaboti, 1989. p. 6, 11.
- ESPÓSITO, O. V. H. C.** **A escola: um enfoque fenomenológico.** São Paulo, Escuta, 1993. p. 45.

- FINI, M. I. Sobre a Pesquisa Qualitativa em Educação que tem a Fenomenologia como suporte. In: CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 2, 1992, São Paulo. [Anais...] São Paulo, [s.n.], 1992. p. 13.
- FEITOSO, A. M. **Contribuição de Thomas Klun para uma epistemologia da motricidade humana.** Lisboa, Instituto Piaget, 1993. p. 256.
- GUSDORF, G. **A fala.** Porto: Ed. Despertar, 1970. p. 98, 101.
- HEISENBERG, W. A. **Imagem da natureza na física moderna.** Lisboa, Livros do Brasil, [s.d.]. p. 9,14.
- IRONSON, G.; SIMONEAU, J.; ANTONI, M. H.; FRIEDMAN, A.; LA PERRIERE, A. *et al.* "Distress, denial and low compliance predict disease progression in HIV-1 seropositive gay men." In: AMERICAN PSYCHOSOMATIC SOCIETY, 1992, New York. **Proceedings...**, New York, [s.n.], 1992.
- LANDRIERE, I. **Articulação do sentido.** São Paulo, EPU, EDUSP, 1977. p. 56.
- LA PERRIERE, A.; ANTONI, M. H.; SCHNEIDERRMAN, N.; IRONSON, G. *et al.* "Exercices in internention alternuants emotional distress and natural killer cell decrements following notification of positive sorologic status for HIV-1." **Biofeedback and Self-Regulation**, v. 15, n. 3, 1990. p. 229-43.
- LA PERRIERE, A.; FLETCHER, M. A.; ANTONI, M. H. *et al.* "Aerobic exercise training in an AIDS risk group." **International Journal of Sports Medice**, New York, n. 12, 1991. p. 553-57.
- LA PERRIERE, A.; O'HEARN, P.; IRONSON, G.; CARALIS, P. *et al.* "Exercice and immune functions in healthy HIV antibody negative and positive gay males." In: ANNUAL SCIENTIFIC SESSIONS OF THE SOCIETY OF BEHAVIORAL MEDICINE, 9., 1988, Boston. **Proceesings...** Boston, [s.n.], 1988. p. 28.
- LAWRENCE, L. C. **Three effects of exercise on psychological and physiological health individuals with HIV-1.** Champaign: University of Illinois, 1993. 69 p. (Tese, Doutorado).

MACHADO, O. V. M. **Ensino de ciências na escola de 1º Grau: visão da ciência vinculada pelos alunos.** São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989. p. 38-9. (Dissertação, Mestrado em Educação).

_____. "Pesquisa Qualitativa: modalidade do fenômeno situado. In: CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 2., 1992, São Paulo. [Anais...], São Paulo, [s.n.], 1992. p. 21, 28.

MACKINNON, L. T. **Exercise and immunology.** Champaign, Human Kinetics, 1992. (Current issues in exercise science series. Monograph; n. 2).

MARTINS, J. **Um enfoque fenomenológico do currículo: educação como poíesis.** São Paulo, Cortez, 1992. p. 56, 59-60, 76, 78-79.

MARTINS, J.; BICUDO, A. V. **Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação.** São Paulo, Moraes, 1983. p. 34-35, 37, 39, 80.

_____. **A pesquisa qualitativa em psicologia.** São Paulo, Moraes, 1989. p. 22, 46, 75-7, 76-82, 100, 105-107.

MERLEAU-PONTY, M. **A fenomenologia da percepção.** Rio de Janeiro, Freitas Bastos, 1971, p. 11, 84-5, 439.

_____. **Fenomenologia de la percepcion.** Barcelona, Peninsula, 1975. p. 156.

MORAES, R. *et al.* "Consciência corporal e dimensionamento do futuro". In: MOREIRA, W. W. (Org.) **Educação física & esportes: perspectivas para o século XXI.** Campinas, SP, Papirus, 1992. p. 71-87.

MORGAN, W.; GOLDSTON, E. (Ed.). **Exercise and mental health.** New York, Hemisphere, 1987.

NAMIIR, S. *et al.* "Coping with AIDS: psychological and health implications." **Journal of Applied Social Psychology**, n. 17, 1987. p. 309-28.

- NIETZSCHE, F. **Obras incompletas: Friedrich Nietzsche.** Trad. Rubens Rodrigues Torres Filho. 4. ed. São Paulo, Nova Cultura, 1987. p. 34.
- PAZ, O. **Labirinto da solidão.** São Paulo, Paz e Terra, 1992. p. 175.
- REZENDE, A. M. **Concepção fenomenológica da educação.** São Paulo, Cortez, 1990. p. 14.
- RICOEUR, P. **História e verdade.** Rio de Janeiro, Forense, 1968. p. 197-8.
- SANTIN, S. **Educação física: Uma abordagem filosófica da corporiedade.** I. juí, Uni juí, 1987. p. 48, 50-1, 63.
- SCOTT, W.; HILLIARD, M. "Psychosocial issues of HIV patients and health care professionals." In: GALATINO, M. L. (Ed.). **Clinical assessment and treatment of HIV: Rehabilitation of a chronic illness.** Thorofare, N. J., Slack, 1992. p. 151-9.
- SOLOMON, G. F., TOMOSHOK, L. A. "A psychoneuroimmunologic perspective on AIDS reserach: questions, preliminary findins and suggestions." **Journal of Aplied Social Psychology**, n.17, 1987. p. 286-308.
- SPENCE, D. W. *et al.* "Progressive resistence exercise: effect on muscle function and anthropometry of a select AIDS population." **Archives of Physical Medicine & Rehabilitation**, n.71, 1990. p. 644-48.