**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

O corpo dança: con(tradições e possibilidades de sujeitos afásicos

Autora: Flávia Faissal de Souza

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Luíza Bustamante Smolka

2001

© by Flávia Faissal Souza, 2001.

**Catálogo na Publicação elaborada pela biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

Bibliotecária: Rosemary Passos - CRB-8ª/5751

So89c Souza, Flávia Faissal.
O corpo dança : con(tra)dições e possibilidades de sujeitos afásicos /
Flávia Faissal Souza. – Campinas, SP: [s.n.], 2001.

Orientador : Ana Luiza Bustamante Smolka.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas,
Faculdade de Educação.

1. Corpo. 2. Educação Física. 3. Afásicos. 4. Interação social.
I. Smolka, Ana Luiza Bustamante. II. Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Educação. III. Título.

01-0140-BFE

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

O corpo dança: con(tra)dições e possibilidades de sujeitos afásicos

Autora: Flávia Faissal de Souza

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Luíza Bustamante Smolka

Este exemplar corresponde
à redação final da dissertação defendida
por Flávia Faissal de Souza
e aprovada pela Comissão Julgadora.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Orientadora Prof^a. Dr^a Ana Luíza Bustamante Smolka

Comissão Julgadora:

Prof^a. Dr^a Carmen Lúcia Soares

Prof^a. Dr^a Márcia Strazzaccappa Hernandez

2001

*A todos os meus alunos e
a todos os meus professores
que tornaram este estudo possível.*

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Leila e Alexandre,

por me amarem, por terem estado sempre junto a mim mesmo que distantes, por compartilharem comigo cada instante de nossas vidas, por terem me dado total e irrestrito apoio para que eu pudesse trilhar o meu caminho. É “indisível” o que vocês dois significam na minha vida e o como e quanto amo vocês.

Ao Lu,

por ter participado da escrita de cada palavra deste trabalho, por ter estado sempre comigo nos momentos de realizações e de angústia, por ter me acolhido e entendido cada sorriso e cada lágrima derramada, por ter aturado meus “pitis” e compartilhado minhas alegrias. Obrigado por me fazer viver intensamente cada instante da vida. A cada momento que vivo com você tenho a certeza de como é bom viver e de como sou feliz por amar você.

Ao meu irmão Du,

por ter me ajudado a descobrir que é possível mudar o mundo, mesmo que somente em nossas pequenas atitudes. Jamais teria conseguido lutar pelo que acredito e construir minha história se não me inspirasse em você.

A minha irmã Bi e aos meus sobrinhos Arthuzinho e Bruna,

por terem sempre me apoiado, a cada palavra, a cada sorriso, a cada beijo de despedida. Obrigado por terem cuidado das coisas aí no Rio por mim.

A Ana Luíza,

por ter me ensinado que para ser uma mestre tem-se que aprender a olhar, a ouvir e a enxergar o outro respeitosamente, valorizando seus anseios, seus conhecimentos e suas aspirações, por ter dado apoio a todas as minhas “viagens” e ter puxado meu pé quando voei alto demais, por ter acreditado em mim, por me ensinar a buscar as musas inspiradoras...

Ao professor Dr. Benito,

por ter estudado comigo, em sua sala, cada autor da Psicologia da Educação. E por ter me incentivado e apresentado aos Estudos da Linguagem.

A Rosana Novaes-Pinto e Cláudia Mármora,

por terem puxado conversa comigo no banheiro do IEL... e por essa conversa persistir até hoje... Obrigada por me apresentarem ao CCA e aos estudos da Neurolinguística.

A Dudu,

por todas as aulas que tive com você, por ter acreditado em mim, investido em mim e me apoiado em cada etapa desse trabalho, desde a aceitação da minha participação no CCA, a implementação das atividades de Educação Física, a elaboração do projeto de mestrado e a escrita final deste relatório. Pelas discussões realizadas. Pode crer que sua voz ecoou em todos os momentos desse estudo.

A Maza

por ter me aceitado no CCA, por ter apoiado a implementação das atividades de Educação Física, por ter confiado em mim. Sempre alegre e incentivando o trabalho.

A Suzana e a Maida,

por terem compartilhado um ano comigo de muito trabalho, muitas descobertas, muitos erros e acertos, com muita amizade, respeito e sinceridade. Por cada bolachinha... Vocês fizeram toda diferença neste trabalho.

A todos meus companheiros e amigos do GPPL,

por todos as discussões, inclusive as paralelas. Pelos seminários oficiais e oficiosos. Por terem compartilhado comigo diversos momentos de aprendizado. Pela partilha que existe no grupo. Obrigada, Fátima, Betinha, Ana Lúcia, Adriana, Zezé, Cidinha, Ivone, Ana Padilha, Maria Flávia, Renato, Eneida, Maria Silvia, Selma. Como foi bom trabalhar e poder contar com vocês.

Aos companheiros do CCA

pelos trabalhos desenvolvidos, pelas discussões realizadas e pelo incentivo.

Obrigada, Zezé (de novo!), Ana Paula, Idinha, Lucilene, Helô, Ana Lucia, Silvinha e Ivana.

A Carminha e a Marcia

por terem tido todo cuidado e respeito no exame de qualificação, fazendo com que aquele momento tenha sido de partilha e aprendizagem.

*A Maci, a Malu e a Beth,
pelo carinho, atenção, disponibilidade e incentivo.*

*A Wanda, Gi, Cidinha, Nadir, Rita,
por serem sempre tão queridas, disponíveis e incentivadoras.*

*Aos participantes do CCA,
por tudo o que me inspiraram e me ensinaram.*

*As minhas avós, aos meus tios, primos, a todos meus familiares e amigos,
pelo apoio, incentivo e carinho.*

*À CAPES,
pelo auxílio financeiro que possibilitou a execução desta pesquisa.*

SUMÁRIO

Resumo	xvii
Abstract	xvii
Pontos de partida	1
<i>Afasia, apraxia e hemiplegia- da conceituação a legislação</i>	10
<i>Sujeitos afásicos- vivenciando as contingências do corpo marcado</i>	16
<i>Problematizando o pathos e a práxis</i>	19
<i>Pressupostos teórico-metodológicos da perspectiva histórico-cultural</i>	23
O Centro de Convivência de Afásicos	29
<i>Apresentação do CCA</i>	29
<i>Sujeitos da pesquisa, os atores da história</i>	32
<i>O Programa de Educação Física- locus de atuação e investigação</i>	39
Con(tra)dições e possibilidades: relações, posições e imagens do corpo	45
<i>O corpo forte</i>	45
<i>Corpos dóceis, contidos</i>	54
<i>Outras possibilidades dos corpos lesados: corpos que dançam</i>	67
<i>O corpo que dança I</i>	68
<i>O corpo que dança II</i>	73

<i>Desejo e drama do corpo lesado</i>	82
<i>O corpo: jogos de imagens</i>	91
<i>As contradições do corpo</i>	103
<i>Referências Bibliográficas</i>	107

RESUMO

O objetivo deste estudo é discutir o estatuto do corpo enquanto signo nas práticas sociais, considerando as condições histórico-culturais de produção de significados sobre o corpo afásico e/ou hemiplégico. Com base nos pressupostos da perspectiva histórico-cultural, assumimos que o corpo e a deficiência são significados nas relações com o outro, nas quais vão sendo estabelecidos os limites e as possibilidades do corpo deficiente; que as práticas sociais que vêm calando e aleijando o corpo deficiente são as mesmas que (re)conhecem o corpo ágil e expressivo, e os valores que permeiam essas práticas são os que ecoam na consciência do sujeito deficiente. Pretendemos dar visibilidade analítica aos modos de agir, aos movimentos e às expressões produzidas pelos participantes das atividades de Educação Física do Centro de Convivência de Afásicos (Instituto de Estudos da Linguagem/Faculdade de Ciências Médicas- Universidade Estadual de Campinas), colocando em destaque as questões que versam sobre as ações humanas significativas. O material empírico tem como foco o corpo que dança, sendo a dança entendida aqui como uma prática culturalmente apropriada.

ABSTRACT

The goal of this study is to discuss the status of the aphasic, apraxic and/or hemiplegic body in the dynamics of social practices. Assuming the historical-cultural perspective we consider that the body as well as the deficiency acquire meaning within the social relations. In the core of such relations and practices the limits and possibilities of the deficient body become established. Thus, the very same practices that restrict and impose silence to the body are the ones pervade those practices and resound in the conscience of the deficient subject. Intending to give analytical visibility to the ways of acting, to movements, expressions and gestures produced by subject in interactions we conducted our investigation in a Physical Education Program in Aphasic Center (Institute of Language Studies/ Medical Science Faculty - State University of Campinas). The empirical material focus subjects suffering aphasia, developing different activities, most specially related to music and dance, which are them understood as appropriated cultural practices.

“O corpo móvel, livre, leve, ágil. Muitas vezes cômico. O corpo rígido retesado. O corpo limpo consertado. O corpo controlado, construído, moldado. O corpo atlético, a estética do corpo.

O corpo contorcido, pesado. O corpo destruído, destroçado, atrofiado, espoliado. Ainda assim, o corpo. Corpo impregnado de valores. Corpo marcado pelas condições de vida. Vivendo ritmos, desenvolvendo ações, assumindo posições, posturas. Diferentes variadas, opostas, contraditórias.

Ana Luiza Smolka (in: Soares, 1999)”.

Pontos de partida

Há algum tempo, a questão corporal do deficiente, posta de diferentes formas, vem sendo o ponto central de minhas reflexões. Conviver, trabalhar junto ao deficiente, pensar como se dão as relações estabelecidas na sociedade (o que é valorizado, o que é permitido), repensar o deficiente e o trabalho junto a eles, vem sendo a engrenagem que move minha história de atuação acadêmica e profissional.

Hoje, olho para trás e consigo narrar essa história com fatos claros, vivos em minha memória. Fatos reavivados nas reflexões e na escrita deste trabalho, que estão vivos em mim na medida que através deles consigo entender o fluxo de minhas buscas, angústias e descobertas. Com certeza muitos outros acontecimentos, mesmo que ocultos nesse momento em que escrevo, também foram importantes na constituição do que penso e do que sei. Porém, o que hoje consigo narrar é o que ficou e o que consigo reconstituir a partir do que quero contar sobre minha vida, meu trabalho e meus anseios.

Minha vida acadêmica, desde seu início, é marcada pelo convívio com pessoas deficientes. Já na alfabetização havia em minha turma um colega que apresentava comportamento característico de um psicótico infantil. Logo a seguir, no período ginásial dividia minha carteira, na primeira fila, com um amigo que tinha um retardo mental.

Nessa mesma época, eu dançava balé e treinava natação. Competia, tinha dieta alimentar regulada, treino diário, horas na barra, tomadas de tempo, ensaios, competições e espetáculos. No entanto, por um problema postural fui indicada a fazer um tratamento na Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR/RJ). Lá, para todas as crianças que eram atendidas, era obrigatório um estágio inicial em Psicomotricidade, não importando o caso. Ficávamos todos no mesmo ginásio, para o desenvolvimento do trabalho. Muitas crianças impressionavam-me devido as suas diferenças físicas, seus corpos tortos, suas muitas dificuldades.

Um dia, passeando pela instituição com o terapeuta que me acompanhava, descobri uma pequena piscina onde as crianças deficientes brincavam com bolas e aros, aprendendo a nadar. Parecia ser bem mais gostosa essa forma de nadar, nada de vitaminas ou mesmo técnicos na borda da piscina, como estava acostumada.

Passados alguns anos, durante minha adolescência, participava ativamente de movimentos de cunho social em minha cidade natal, Rio de Janeiro. Destaco a participação em um grupo de jovens ligado à igreja católica ligado à Pastoral da Juventude. Muitas reuniões para o entendimento da Teologia da Libertação, vídeos do Ibase (Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas) sobre a libertação dos países da América Latina, debates, passeatas, romarias e um pequeno envolvimento político partidário. Enfim começava a descobrir o mundo das lutas sociais.

Nessa época, ao optar por uma atividade profissional, depois de muito hesitar, escolhi ser professora de Educação Física, pois tinha interesse de desenvolver trabalhos no meio aquático, com deficientes mentais. Lembro-me de uma conversa com um amigo, assim que passei no vestibular, na qual dizia a ele que meu grande interesse era nos benefícios da natação para o deficiente. Desconfiava então, que o trabalho no meio líquido deveria auxiliar na recuperação de algo que se perdeu, quando o então feto estava no ventre da mãe, também no meio líquido.

Desde o primeiro período na Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ-, em 1989, buscava entender o que era ser deficiente mental. Debruçava-me sobre estudos, principalmente da área médica, e buscava estágios.

Apesar de ter tido um professor com quem trabalhei na graduação, que sempre me alertava para a necessidade de entender o deficiente na sociedade, no contexto histórico, e não somente no funcionamento do corpo biológico, eu insistia em compreendê-lo pelo funcionamento do cérebro, pois acreditava que ali estaria a resposta para o estabelecimento das deficiências marcadas no corpo.

No decorrer de minha graduação, envolvi-me com o movimento estudantil: era representante de turma junto a um conselho que avaliava a implantação do currículo que entrara em vigor na faculdade, no mesmo ano em que eu havia ingressado. Fui, também, representante do Centro Acadêmico em um dos departamentos da faculdade.

Ainda nesse período, levada pela minha curiosidade, tive a oportunidade de trabalhar em comunidades que vivem em favelas na cidade do Rio de Janeiro, em comunidades de pescadores, e em clubes como recreadora e professora de ginástica aeróbica. Essas atividades fizeram-me refletir sobre o limiar que pretende diferenciar do corpo social os tidos como excluídos, entre eles o deficiente, o marginalizado.

Aos poucos, ainda na graduação, como o meu professor me alertava, fui percebendo que a deficiência era algo que ia além do corpo físico, e comecei a questionar alguns pré-conceitos estabelecidos para a elaboração das propostas de trabalho na área da Educação Física. Intrigava-me muito a relação entre as classificações e conceitos de deficiente mental baseados, normalmente, em testes que verificavam o coeficiente de inteligência dos alunos, e sua aplicação direta nas propostas de ensino da Educação Física. Perguntava-me como através de um teste, no caso o de inteligência, e de dados clínicos e estatísticos, poderia ser definido o grau de educação alcançável por um sujeito. Por que uma pessoa que tem o coeficiente de inteligência abaixo do considerado normal, não pode ser capaz de realizar algumas tarefas motoras?

No último período de minha graduação, tive a oportunidade de ir cursar algumas disciplinas na Universidade da Califórnia em Berkeley, Estados Unidos. Matriculei-me em Natação e Desenvolvimento Cognitivo, pois acreditava que seria um bom curso para entender melhor o pensamento. Através da prefeitura de Berkeley, pude estagiar em um programa de desenvolvimento de atividades esportivas e recreativas para deficientes, trabalhando nos programas de natação e de condicionamento físico.

Nessa experiência no exterior, morando com um primo que estava no programa de doutorado e uma prima que estava no programa de mestrado, tive contato diário com o dia-a-dia de um pesquisador, o que me encantou. Adorava passar horas na biblioteca, na *telnet* e no computador, terminando minha monografia de graduação, que apresentei assim que retornei ao Brasil, e cujo objetivo do estudo era discutir a importância dos conceitos e das classificações de deficientes mentais para a elaboração de um Programa de Educação Física.

Em meu primeiro emprego pós-formatura, no Centro de Estudos da Criança/ Comunidade de Estudos Científicos, trabalhava em dois projetos: um de ação comunitária, e o outro de atendimento a psicóticos e autistas, sendo que minha atenção era quase toda voltada a esse último. Em um primeiro momento, não sabia o que fazer nem como agir frente aos alunos. Entretanto, com muito estudo, com o trabalho junto a essas crianças e adolescentes, e com as questões postas sobre a relação corpo e consciência, a temática cada vez mais me encantava.

Via este centro, tive a oportunidade de fazer um curso de formação em Psicomotricidade, na tentativa de entender a relação que era posta entre o corpo e a mente. Logo estava mergulhada em um mundo mais cheio ainda de ‘mistérios’ e ‘dogmas’, nos estudos da Psicopatologia Infantil, na Psicologia, na Psicomotricidade e na Neuropsicologia. E por aí fiquei um bom tempo.

Nessa instituição atuava junto a uma equipe interdisciplinar e tinha como dupla de trabalho uma psicóloga ou uma fonoaudióloga. Planejávamos as atividades, trabalhávamos ora com os grupos, ora com alunos individualmente. Discutíamos o trabalho que havia sido desenvolvido, estudávamos e fazíamos pesquisas. Nossas reflexões levaram-nos a propor diversas atividades junto aos psicóticos e autistas, tais como: trabalhar em praça pública, ir ao cinema, ir a shopping center, fazer visitas às casas dos participantes do grupo, caminhadas para explorar o bairro onde estava localizada a instituição, entre outras. Estas atividades me fizeram duvidar que eu atuava enquanto profissional da área de Educação Física.

Na mesma época trabalhava também em um clube esportivo, onde era técnica da pré-equipe de natação mirim, professora de uma escolinha de natação e coordenadora de um programa de natação para portadores de deficiência.

Outra atividade em que estava envolvida era junto a um grupo de estudo cuja temática versava sobre a Psicopatologia do Desenvolvimento Humano, na perspectiva dos estudos de Lacan.

Logo após o término do curso de Psicomotricidade, buscando engajar-me na vida acadêmica, fui para Universidade Federal de Uberlândia (UFU) fazer um curso de especialização em Educação Física para Portadores de Deficiência.

No final de 1995, no decorrer das atividades do Curso de Especialização, comecei a aprofundar minhas leituras na área da Epistemologia, tendo um cuidado especial com as do materialismo-histórico, que me auxiliavam no entendimento das relações estabelecidas entre o sujeito, sociedade, o conhecimento e as formas de produção. Parecia-me que tal forma de conceber o mundo dava vida à pesquisa e ao trabalho de intervenção que eu passara a desenvolver na Universidade, junto ao Núcleo Integrado de Psicologia junto a crianças autistas.

Nesse trabalho, denominado “Atendimento em Saúde Mental para crianças psicóticas e autistas”, coordenava as atividades na área de Educação Física e participava das disciplinas afins do curso de Psicologia Clínica. As atividades de Educação Física eram basicamente desenvolvidas no parque do Núcleo Integrado de Psicologia e em uma praça pública que ficava próximo ao campus universitário. Esse trabalho foi a base do material empírico, que aliado às minhas reflexões teórico-metodológicas, desencadearam um estudo sobre a organização corporal de uma criança autista. Posso resumir em linhas gerais que o que ficou dessa experiência foi que o autista ‘tornava-se’ autista na relação com o outro e que sua organização corporal estava diretamente relacionada ao seu papel na sociedade, estruturado na linguagem.

Além do curso e do trabalho citado, desenvolvi atividades no Laboratório de Pesquisa Epistemológica em Educação Física, que abrigava na época o Núcleo Brasileiro de Dissertações e Teses em Educação Física e Esportes (NUTESES), fazendo estágio e monitoria no curso de graduação em Educação Física e em cursos de especialização.

Nessa época, na disciplina de Neurofisiologia, fui apresentada às questões da plasticidade neural, da migração neural no decorrer do desenvolvimento, entre outros conceitos que me levaram aos estudos de A. R. Luria e O. Sacks. Como também me dedicava aos estudos do materialismo histórico, sobretudo aos estudos de Karl Marx e F. Engels, tentando entender essa concepção de mundo e de sujeito, logo me indicaram a leitura de L.S. Vygotsky e depois de A. Leontiev, o que me pareceu um casamento perfeito.

Minhas novas leituras, cada vez mais, me faziam refletir sobre a questão da imagem corporal do autista. Minhas reflexões pareciam mais com revoluções e, ao mesmo tempo em que algumas questões sobre a constituição do sujeito, do corpo, no mundo histórico-cultural começavam a ser compreendidas, muitas outras surgiam.

Terminado o curso na UFU, vim para Campinas e em 1997, já na Unicamp, fui apresentada aos estudos da linguagem por um professor do Departamento de Neurologia, com quem realizava leituras dirigidas, na condição de aluna especial no programa de Pós – Graduação em Saúde Mental.

Desde o primeiro momento, minha inquietação era frente à possibilidade de compreender o papel da linguagem, do discurso na constituição do corpo, das relações humanas e do próprio homem.

Envolvi-me em uma disciplina cujo objeto de estudo era a obra de Mikhail Bakhtin. Esse aprofundamento em Bakhtin deu-se devido ao meu interesse pelas obras produzidas da escola soviética de psicologia. As leituras que vinha há um tempo realizando das obras dos autores (L.S. Vygotsky, A. R. Luria e A. Leontiev), o primeiro contato com os estudos de Bakhtin e as reflexões sobre minha atuação profissional, aguçaram-me o interesse por trabalhar e entender a constituição do sujeito/corpo na relação com o outro, atravessada pela linguagem, pela ideologia e pelo olhar do outro.

Nessa mesma época, além da disciplina, surgiu a oportunidade de conhecer e participar das atividades do Centro de Convivência de Afásicos (CCA)¹, localizado nas dependências do Instituto de Estudos da Linguagem/UNICAMP, possibilitando-me realizar um estudo “teórico-prático”.

Era a primeira vez que tinha contato com sujeitos afásicos. Até então, eu nada havia visto ou lido, somente ouvido dizer que a afasia era um distúrbio de linguagem, que impossibilitava a comunicação, pois o sujeito não mais podia falar.

Nos primeiros encontros, chegava, sentava-me, e observava as atividades desenvolvidas e a participação dos sujeitos cérebro-lesados. Surpreendia-me a cada encontro com o que os sujeitos falavam sobre ser afásico, sobre ser um deficiente. Logo percebi que a fundamentação teórico-metodológica do trabalho do CCA vinha ao encontro do que eu acreditava. Tal dinâmica privilegiava a superação dos limites impostos pela deficiência nas práticas sociais, na relação com o outro, e através do conhecimento e da reflexão, o encontro de possibilidades de ação.

Passei então a freqüentar o grupo regularmente e fui me envolvendo com o trabalho. No final do ano, recebi um convite para participar de um projeto; minha função seria a de "técnica em filmagem" dos encontros dos grupos².

O trabalho que passara a realizar por detrás da câmara colocava-me em um local privilegiado de observação e de indagação sobre as capacidades e os limites dos sujeitos cérebro-lesados, fazendo-me cada vez mais refletir sobre algumas questões. Ao par desse

¹ Oportunamente será apresentado mais detalhadamente a estrutura e o funcionamento desse Centro.

² Para o trabalho desenvolvido do Grupo de Convívio e o de Atividades de Expressão Teatral, os integrantes do CCA na época já estavam agrupados no Grupo I e no Grupo II. O primeiro se reunia às quintas-feiras, das 09 às 11h, e o segundo às segundas-feiras, das 09 às 11h.

trabalho, a temática "organização corporal", que até então era a que mais me preocupava, foi sendo redimensionada pelas leituras realizadas e pelo entendimento de linguagem, de processo simbólico e de signo, que eu começava adquirir.

As possíveis considerações sobre a constituição do corpo nas relações sociais, a capacidade de produção e a deficiência ganhavam sentido com o que eu vivenciava junto aos sujeitos afásicos. Minhas leituras e seus relatos de vida pareciam apontar possíveis caminhos para a compreensão dessas relações estabelecidas histórico-culturalmente, entre um sujeito e o outro, entre o indivíduo e a sociedade, e entre os modos de produção e o conhecimento.

No início de 1998, o CCA ganhava um prédio novo para suas instalações, o que propiciou uma infra-estrutura mais adequada para o trabalho. No entanto, no novo local, era necessário propor e criar atividades para que fosse implementada a ocupação do espaço pelos sujeitos participantes do CCA.

Logo que soube da necessidade de ocupação do Centro, em uma reunião, propus o desenvolvimento de um projeto no âmbito da Educação Física, que foi discutido e aprovado por toda a equipe.

A proposta inicial do Programa de Educação Física visava a criação de um espaço que permitisse aos participantes do CCA a prática e a produção de diversas formas de movimento e expressão, no contexto de atividades como a dança, a prática esportiva, os jogos e a mímica. No entanto, no decorrer do trabalho, essa proposta foi sendo redimensionada pela própria intervenção e por essa pesquisa.

Desde a reestruturação física implementada até o presente momento, as atividades do CCA estão baseadas em três programas principais: Grupo de Convívio (atividades lingüístico-discursivas), Programa de Expressão Teatral (atividades que levam à percepção de possibilidades significativas e expressivas a partir da interação linguagem-gestualidade) e o Programa de Educação Física (atividades no contexto da dança, dos jogos, do esporte, entre outros).

Poder olhar por detrás da câmara como técnica de filmagem e poder atuar junto aos sujeitos participantes do CCA como coordenadora do Programa de Educação Física fez com que eu convivesse com eles de diferentes formas e ocupando diferentes lugares. Mesmo que fazendo parte do grupo enquanto filmava, o desenvolvimento das atividades de

Educação Física colocou-me diretamente no meio do estabelecimento das relações e das significações. Essa constante mudança de papéis possibilitou-me diferentes leituras, interpretações e indagações sobre o corpo afásico. As imagens e as expressões produzidas pelos sujeitos afásicos que via pela câmara, sobretudo as que versavam sobre suas dificuldades e possibilidades lingüísticas, motoras e práxicas, inspiravam minha intervenção na Educação Física, mas, no momento das atividades, questionava a leitura que da câmara eu fazia. Novamente de volta a câmara, começava a olhar e a interpretar as imagens de outra forma.

A observação, a intervenção e as leituras que vinha realizando permitiram-me no início deste estudo suspeitar de uma aparente contradição entre *o fazer e o dizer*. Desconfiava que o discurso proferido (assumido ou não) pelos sujeitos cérebro-lesados a respeito de como se viam e como os outros os viam, que parecia a mim ilustrar a perspectiva teórica que estudava, expressava uma dissonância entre as dificuldades lingüísticas, motoras e práxicas, que efetivamente esses sujeitos apresentavam e as que julgavam ter, não raramente maximizadas por razões de ordem psicossociais. Ainda que assumindo um discurso voltado para a sua ineficiência, incapacidade e invalidez, muitas vezes suas ações expressavam sua praxia das capacidades relativas ao “*saber e poder fazer*”.

Esse período de convivência fez-me questionar acima de tudo as várias “vozes” que discursam na consciência do sujeito deficiente. O *dito* sobre o *poder fazer*, o *dizer* sobre o não ser *capaz de fazer*, o *dizer* que discursa para *fazer*... expressos em todos os momentos de convívio, principalmente em comparação ao que é reconhecido enquanto afasia, apraxia e hemiplegia.

Entretanto, com o convívio, no decorrer do trabalho, no apurar de nossas relações e das minhas leituras, coloquei em questão o tratamento que estava dando às contradições expressas pelos sujeitos participantes do CCA quanto às suas capacidades de *poder fazer*. Meu olhar começou a ser direcionado para o que era produzido e significado sobre a capacidade de produção de corpos considerados tortos e mudos, constituídos no processo histórico-cultural, enfim, era direcionado aos significados sobre ser um corpo deficiente em nossa sociedade e os vários papéis por eles desempenhados.

Nas inúmeras análises que pude realizar das atividades do Grupo de Convívio, fui percebendo que o dito - sobre a competência comunicativa, expressiva e social -, muitas vezes era a repetição, a reiteração ou a sustentação do que outros dizem, o que um determinado discurso, admitido em nossa sociedade, veicula sobre o que é ser perfeito e o que é ser imperfeito, o que é ser normal e o que é ser patológico (o apráxico, o "torto", o afásico, o inválido, o desajeitado, o mórbido...).

Se interpretarmos essa repetição, reiteração ou sustentação do “dito” pela perspectiva da Análise do Discurso Francesa, ou mais particularmente, pela posição teórica de Maingueneau (1997, 2000), vemos que essas características são inerentes e inescapáveis ao funcionamento discursivo. Fazem parte dos modos de produção do conhecimento, das idéias, das imagens que se estabelecem historicamente.

Com relação àquilo que vai persistindo na história, em termos de idéias, das imagens, dos conhecimentos, Maingueneau, traz uma contribuição específica ao recolocar, a partir da formulação de M. Pêcheux e dos estudos de M. Foucault, os conceitos de interdiscurso e pré-construído.

O interdiscurso compreende o conjunto das unidades discursivas, com as quais um discurso particular entra em relação, podendo dizer respeito às unidades discursivas de dimensões bem variáveis (MAINGUENEAU, 2000, p.86).

Ainda sobre interdiscurso, considerando a dinamicidade da elaboração dos discursos e do processo de estabelecimento das relações, Maingueneau (1997, p.113) afirma que

*“O interdiscurso consiste em um processo de **reconfiguração incessante** no qual uma formação discursiva é levada (...) a incorporar elementos pré-construídos, produzidos fora dela, com eles provocando sua redefinição e redirecionamento, suscitando, igualmente, o chamamento, de seus próprios elementos para organizar sua repetição, mas também provocando, eventualmente, o apagamento, o esquecimento ou mesmo a denegação de determinados elementos”.*

Já sobre o pré-construído, Maingueneau, o trata como uma das dimensões do discurso, aquilo em que o próprio discurso se apóia, sendo a outra dimensão aquilo que se pretende construir a partir do pré-construído.

O mesmo autor destaca que o pré-construído é empregado para designar qualquer conteúdo constituído e assumido por uma coletividade, interferindo com termos como preconceito e estereótipos. Ainda coloca que foi após algumas reformulações, a partir da formulação inicial por Pêcheux, que o pré-construído vem sendo considerado como traço do interdiscurso e “...*assim, associado a uma das teses essenciais da Escola Francesa, a de uma dissimulação do interdiscurso pelo discurso*” (MAINGUENEAU, 2000, p.114).

A partir dessa conceituação, somos levados a indagar sobre os modos e as possibilidades de construção das histórias dos sujeitos no âmbito da história social, coletiva, quando as condições vividas pelos sujeitos rompem com os discursos e as imagens hegemônicas da sociedade. Qual é a situação dos sujeitos que exibiam um corpo saudável e não o exibem, que exerciam suas atividades profissionais com competência e não mais a exercem?

O que os sujeitos afásicos expressam sobre sua condição de vida, de existência e de ação é o que é vivenciado por eles em suas práticas sociais e, não raramente, essas práticas são subsidiadas pela verdade médica a respeito das seqüelas, que quase passam a ser a identidade dessas pessoas, e legitimadas através da legislação brasileira que diz respeito aos direitos e deveres do cidadão deficiente.

Afasia, apraxia e hemiplegia- da conceituação à legislação

A afasia é resultante de uma lesão cerebral adquirida (causada por acidentes vasculares, traumatismos crânio-encefálicos, tumores...), nas quais os sujeitos têm afetado, com variado grau de severidade, diferentes recursos expressivos e interpretativos da linguagem e demais processos (cognitivos, discursivos, afetivos) de alguma maneira afetados a ela (MORATO, 2000a).

Os primeiros estudos sobre afasia (assim denominada) datam do século XIX e desde então várias foram as tentativas realizadas para explicá-la, quer seja pelo funcionamento do

cérebro, quer seja pelo da linguagem (HÉCAEN, DUBOIS, 1969; ELING, 1984; CAPLAN, 1987; COUDRY, 1996; MORATO, 2000a).

Os estudiosos Paul Broca (1824/1880) e Carl Wernicke (1848/1905) são considerados autores clássicos sobre questões referentes à afasia, além de também terem sido largas suas contribuições às questões relacionadas ao córtex cerebral. Refiro-me sobretudo às descrições da área de Broca e a área de Wernicke, áreas essas, segundo cada respectivo autor, responsável pela linguagem e conseqüentemente pela afasia (HÉCAEN, DUBOIS, 1969; ELING, 1984; CAPLAN, 1987).

Broca, em estudo publicado no ano de 1861, afirmou que a então afemia (nomenclatura utilizada pelo autor para descrever o fenômeno da afasia) era a perda da palavra devido a uma lesão cortical na porção posterior do terceiro giro frontal (área 44 e 45 de Brodmann), podendo haver também em casos mais severos uma extensão da lesão para as áreas pré-motoras e pré-frontais. Como a área frontal é responsável pela realização motora do córtex, a afasia era descrita então como um problema da linguagem articulada, sendo denominada de afasia motora (ELING, 1984).

Por outro lado, através de seus estudos, Carl Wernicke, por volta de 1874, traçando críticas aos estudos de Broca, afirmou que a área de Broca não era a única que funcionava como centro da fala. Assim, a afasia de Wernicke, ou ainda sensorial ou de compreensão, foi por ele descrita principalmente devido a perda do imaginário acústico do objeto e da ação concreta e da perda com a conexão da palavra necessária para a formulação da sentença, sendo que tais perdas dependem sobretudo de dois fatores: disponibilidade de palavras e impedimento de compreensão. A afasia decorrente da lesão da área de Wernicke, o terço posterior do giro temporal superior esquerdo, ao contrário da afasia descrita por Broca, não tem como característica a perda motora da linguagem, mas sim a perda da compreensão da fala (ELING, 1984).

Tendo conhecido os estudos de Carl Wernicke, Sigmund Freud (1856-1939), em 1891, apresentou como tese de doutoramento um trabalho intitulado na tradução para o português “A interpretação das afasias: um estudo crítico”. Como indicado no título, o autor inicia seu trabalho levantando questionamentos sobre os estudos das patologias cerebrais da época, sobretudo, criticando o localizacionismo.

Este estudo é pouco conhecido e divulgado na área, como relatado no prefácio da

obra por Verdiglione (*in*: FREUD, 1979) que também afirma que se trata de um estudo subversivo, pois já aponta para princípios que foram o alicerce de estudos que Freud veio a desenvolver posteriormente. Freud trata da afasia como se estruturada no lapso, no que escapa à linguagem.

Como o próprio título da obra explicita, trata-se de um estudo crítico às pesquisas até então realizadas no campo da neuropsicologia, em especial os estudos das patologias da linguagem e das afasias. Freud (1979, p.64) afirma que nem as tentativas localizacionistas, nem as associacionistas podem ser consideradas fidedignas para a descrição das funções do cérebro, podendo servir exclusivamente para a descrição das patologias.

Seguindo outros caminhos, A. R. Luria (1902-1977) (1980, 1981), também tecendo críticas ao localizacionismo, dedicou-se aos estudos das afasias propondo classificação e etiologia diferenciadas. Seus estudos trouxeram como uma das principais contribuições o redimensionamento dos conceitos de localização, sintoma e função, inserindo uma questão até então não discutida na área: a influência do meio social na constituição e regeneração do córtex cerebral do sujeito.

Ao tecer críticas à visão mecanicista da localização, Luria (1981) afirmou que, além dessas não sustentarem questionamentos ulteriores, preservam idéias obsoletas de separação de vida espiritual do homem e impossibilitavam a descoberta de sua base material. Os estudos localizacionistas reviveram idéias do cérebro como uma massa nervosa não diferenciada e utilizaram os caminhos dos estudos das formas elementares de processos fisiológicos para o exame da atividade consciente humana. Para esse autor, a atividade consciente do homem tem sua origem sócio-histórica e sua estrutura é complexa e hierárquica.

Como a afasia, a apraxia também vem despertando interesse em estudiosos desde os primeiros estudos sobre o tema realizados por Liepman em 1920. Contudo, seu entendimento e classificação pouco distanciou da descrição realizada por Liepman, sendo a apraxia conceituada a partir de uma perturbação na programação ou organização da gestualidade, que leva a um impedimento ou dificuldade para executar movimentos sem que haja um déficit motor, como a hemiplegia. Desde a mesma época, a maioria dos estudiosos tende a classificar a apraxia em dois tipos diferentes: ideatória e ideomotora. A primeira refere-se a uma dificuldade em pensar o movimento e a segunda a uma maior

dificuldade em realizar as etapas seqüenciais do movimento (ROY, 1985; LE GALL, 1998).

Já a hemiplegia, que é considerada um diagnóstico diferencial da apraxia, é um déficit motor que tem como característica a paralisia de hemi-corpo. Vale lembrar que a hemiplegia, freqüentemente, também afeta as pessoas conjuntamente à afasia. A hemiplegia (paralisia parcial ou total de um dos lados do corpo do sujeito) pode ser, também, apresentada em diferentes graus de severidade (LE GALL, 1998).

Grande parte das descrições de afasia, de apraxia e de hemiplegia aqui apresentada é fundamentada basicamente em conhecimentos de ordem anatomo-funcional e não dá visibilidade a repercussão que tal seqüela(s) pode(m) causar na vida do sujeito por ela(s) afetado(s). Os termos afasia, apraxia e hemiplegia estão extremamente ligados à área médica, na qual predomina a visão de um sujeito patológico desligado das relações sociais, e que, ao invés de ser visto como um sujeito de ação e de desejo, é a-sujeitado à seqüela pela qual foi acometido.

A noção médica de afasia, apraxia e hemiplegia está estreitamente relacionada ao funcionamento orgânico do sujeito, tendo como pano de fundo uma visão calcada nos aspectos biológicos do corpo/sujeito. Essa perspectiva assume o clássico dualismo corpóreo e desconsidera as relações que podem ser postas entre o falar e o pensar, e a ação e a compreensão. Essa visão está implicada nas não possibilidades do sujeito, caracterizando-o pelo que há de mórbido, de patológico, de alterado em suas condutas.

Ainda assim, hoje são essas as noções mais aceitas e propagadas das seqüelas que se tornam condições de vida dos sujeitos afásicos. E é esse o entendimento de deficiência que perpassa e subsidia a elaboração da legislação, e por conseguinte, das políticas públicas da área.

Sobre a legislação vigente, analiso inicialmente o Decreto Lei nº 3.288, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989, que, por sua vez, legisla sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social. É importante destacar que passaram longos dez anos da sanção de “Os Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência” (BRASIL, 1994) até a sua regulamentação.

O DL nº 3.288 que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, distingue, em suas Disposições Gerais, o deficiente do incapaz, categorizando-os em três níveis:

“I - deficiência- toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente- aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter possibilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade- uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade exercida” (BRASIL, 1999a).

A noção de deficiência descrita no decreto refere-se às incapacidades orgânicas e o entendimento de incapacidade, em sua difusa argumentação, apenas descreve uma forma de estar na sociedade, que também é inerente ao deficiente. Esta noção que deveria servir como esclarecedora para efeitos legais do decreto deixa lacunas e incertezas.

Chamo também atenção pela retomada sutil do termo anormal, já que uma das condições para ser deficiente é a “... *incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano*”(grifo da autora).

Ainda nas Disposições Gerais do decreto, são detalhadas as diferentes categorias de deficiências: física, auditiva, visual, mental e múltipla. Novamente me deparo com as condições orgânicas descrevendo o sujeito pelas clássicas categorias de deficiência.

Em “Dos Princípios – Capítulo II” , o primeiro deles trata sobre a necessária relação da sociedade civil e do estado para possibilitar a integração do deficiente no contexto sócio-político-econômico e cultural, que aliás é a temática central do decreto.

Dentre alguns sentidos da palavra integrar: tornar inteiro, inteirar, completar, juntar, tornando parte integrante, incorporar e acomodar (AURÉLIO, 1986, p.955), indago: em que

contexto está o deficiente? A questão do primeiro princípio não deveria ser relacionada ao papel do deficiente no contexto sócio-político-econômico e cultural? Não deveria ser relacionada ao redimensionamento de seu papel ‘acomodado’ e não acomodá-lo ainda mais?

O segundo princípio trata da garantia legal do deficiente em ter seus direitos de cidadão respeitados e honrados. Já o terceiro, estabelece que o deficiente deve ter igualdade de oportunidades na sociedade, pelo reconhecimento e respeito aos direitos que lhe são assegurados e, ressalta, sem privilégios ou paternalismos.

Na seqüência do decreto, tem-se um longo caminho entre as palavras escritas, as siglas de órgãos públicos mencionadas e os subseqüentes capítulos: instrumentos, diretrizes, objetivos, aspectos institucionais e equiparação de oportunidades. É nesse último que se insere as seções de saúde, educação, habilitação e reabilitação profissional, trabalho, cultura, desporto, turismo e lazer.

No tópico referente à Educação, os termos que marcam o entendimento de deficiência e o papel social do deficiente continuam: inserção, acesso e a inclusão da educação especial como modalidade de educação escolar em todos os níveis.

A seção “Do acesso ao trabalho” inaugura a “incorporação ao sistema produtivo mediante regime especial de trabalho protegido”, que ao mesmo tempo em que abre espaço para inserção do deficiente no mercado de trabalho, continua a tratá-lo de forma paternalista, desconsiderando sua capacidade.

Abro uns parênteses para trazer uma coletânea de leis trabalhistas organizadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 1999b), na qual se encontra toda a legislação trabalhista vigente em nosso país.

O corpo de leis do trabalho que trata do deficiente, como já dito, toma como verdade a seu respeito o conhecimento médico, considerando-o ora como inválido para ocupar uma função laborial, ora incentivando com facilidades fiscais as empresas para a contratação de mão-de-obra de deficientes, cujo custo já é mais baixo que a dos considerados normais (‘regras’ do sistema produtivo), e ora facilitando as regras de concursos para que deficientes possam ser aprovados. Enfim, eles são sempre tratados como incapazes.

De volta ao decreto Lei de 20 de dezembro de 1999, na seção “Da Cultura, do Desporto, do Turismo e do Lazer”, novamente encontram-se os termos estímulos, ampliação, e, de novo, a inclusão.

Em seu final, o decreto traz algumas colocações sobre o incentivo à capacitação profissional de especialistas para atuarem junto a deficientes, sobre o acesso à Administração Pública Federal, sobre o sistema integrado de informações, e das disposições finais e transitórias, como é de praxe.

Assim é possível perceber como o discurso médico, com suas designações e rótulos, e o discurso das leis, com seus princípios e normas, se articulam e se mostram em uma determinada formação discursiva³, interpretando e sustentando as práticas sociais que significam os sujeitos afásicos, como corpos incapazes, tortos e mudos.

Sujeitos afásicos – vivenciando as contingências do corpo marcado

Todos os participantes do CCA que trabalhavam foram aposentados por invalidez, até mesmo os que eram profissionais liberais. Muitos buscaram outras atividades, alguns conseguiram levá-las a diante, mas outros não.

Não obstante, o estabelecimento das relações sociais com essas pessoas que apresentam limites em seus corpos é calcado pelo patológico, pelo que marca e o faz diferente da maioria dos outros corpos/sujeitos, pela não possibilidade de atingir os ideais valorizados e aspirados pela sociedade e, por fim, por não poder compor um harmônico corpo social.

³ Segundo Maingueneau (2000, p.68) a noção de formação discursiva, foi introduzida na Análise do Discurso Francesa por Foucault, mas apenas com os estudos de Pêcheux, no quadro teórico do marxismo althusseriano, é que essa noção entrou na análise do discurso, sendo compreendida por designar á

“...todo o sistema de regras que funde a unidade de um conjunto de enunciados sócio-históricamente circunscrito; ao falar de formação discursiva consideramos que para uma sociedade, uma posição e um momento definidos apenas uma parte do dizível é acessível, que esse dizível forma sistema e delimita uma identidade”.

Para o sujeito lesado, ser afásico, apráxico e/ou hemiplégico sob o impacto do acometimento de uma lesão no córtex cerebral, significa o que fica, ou seja, a seqüela. Podendo ser esta uma afasia, uma apraxia ou uma hemiplegia, cujo conhecimento é obtido após a realização de um diagnóstico. Este, o diagnóstico, é o informe de quem passa a ser este sujeito a partir de então.

Tal ou tais seqüelas vão além do aleijamento biológico, elas determinam a construção de novas relações consigo e com os outros, assim como impõem a transformação em um sujeito que não mais pode realizar movimentos como antes, que não dispõe das mesmas possibilidades para se expressar e que necessita aprender o mundo sócio-cultural sob uma nova perspectiva.

Da mesma maneira, a função social que exercia não mais lhe é permitida. Seu papel no contexto familiar é modificado, não raramente é criada uma relação de dependência como se o sujeito não mais pudesse realizar suas tarefas ou mesmo não mais tivesse desejos (PONZIO *et.al.*, 1995).

O sujeito deficiente é discriminado nas relações de convívio e, como já discutido por Goffman (1988), é estigmatizado pelo que representa e pelo que não pode mais produzir.

Há muito já referido por Canguilhem (1990), as relações que constituem o deficiente estão imersas em valores que privilegiam o patológico ou o que escapa à normalidade, ou seja, a negação das normas, dos critérios de verdade produzidos e das condições ideais de produção constituídas na sociedade.

Na complexidade do entendimento do que é considerado o patológico, o sujeito/corpo, o meio social e suas normas estão no cerne da questão. Destaco aqui novamente Canguilhem (1990, p.125) que, ao tecer considerações sobre o termo patologia, afirmou que:

“Se é verdade que o corpo humano é, em certo sentido, produto da atividade social, não é absurdo supor que a consciência de certos traços, revelados por uma média, dependa da fidelidade consciente ou inconsciente a certas normas da vida. Por conseguinte, na espécie humana, a freqüência estatística não traduz apenas uma

normatividade vital, mas também uma normatividade social”.

O patológico se dá a conhecer pelo que escapa à maioria dos sujeitos, pelo que se diferencia no corpo social, impedindo-o de se tornar homogêneo e harmônico. O corpo patológico é assim constituído em um contexto onde não há espaço para a heterogeneidade, para as diferenças entre os sujeitos e seus modos de agir.

Como discutido por Carmo (1994), a sociedade constitui a deficiência, cria possibilidade de recuperação (legislativas, orgânicas...) e, na realidade, cria sobretudo possibilidades de discriminação. Até mesmo as estratégias de recuperação são discriminatórias, já que normalmente são estratégias de “humanização” (normatização), de exclusão ou inclusão da deficiência, como se o deficiente não fosse humano e não constituísse a sociedade. De poucas ou raras formas, o corpo social respeita o diferente ou muito menos cria estratégias para o convívio com o outro na sociedade. O sujeito é que acaba criando soluções, estratégias de sobrevivência. A sociedade cria as normas e o deficiente cria possibilidades de viver com elas.

Diversas são as leituras, interpretações e olhares que ‘pensadores’ vêm expondo nas investigações que dizem respeito ao homem. Não me refiro aqui somente a divergências epistemológicas, mas a diferentes locais de investigação e de perspectiva. No entanto, de alguma maneira, todos se interessam por tentar entender como ‘funcionam’ os mecanismos, os sistemas, as teias ou as relações que constituem o ser humano.

A noção de afasia assumida neste trabalho não a circunscreve somente como um fenômeno orgânico, mas também por ser um fenômeno social. A afasia não é considerada só pelas suas marcas e limites biológicos, mas também pelo acometimento da “seqüela da doença” na vida do sujeito afetado, ou seja, entendo que

“A afasia é, basicamente, uma questão de linguagem: um problema essencialmente discursivo, não redutível aos níveis lingüísticos, isto é, a língua. Envolve o funcionamento de linguagem e os processos cognitivos de uma maneira a ela associados: envolve, dessa maneira, as práticas lingüísticas e discursivas que caracterizam as rotinas significativas humanas.

Ora, se toda linguagem ordinária é discurso, a afasia torna-se, mais do que uma questão de língua, uma questão de discurso. E como tudo que interessa ao discurso deve estar- a um só tempo- na língua e na sociedade, a afasia é, em última instância, uma questão social”(MORATO, 2000b).

Assim como na afasia, as noções de apraxia e de hemiplegia, aqui assumidas, vão além das seqüelas físicas que marcam os corpos/sujeitos. Entretanto, em suas especificidades, a apraxia e a hemiplegia acabam por definir as condutas corpóreas dos sujeitos por elas acometidos, sendo tomadas respectivamente, em função de um componente apráxico ou em função de um comprometimento motor (paralisia de membros ou face, por exemplo).

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

As normas sociais fazem emergir uma condição: se por um lado elas constituem o sujeito afásico, apráxico e hemiplégico como um corpo torto e mudo, na medida em que quase sempre o cala e o paralisa, por outro, possibilita a expressão do deficiente, mesmo que em uma determinada posição social. E é dessa posição, na qual o deficiente tem voz, que é possível refletir e redimensionar sua atuação.

Problematizando o pathos e a práxis

O conceito clínico de apraxia traz em sua etimologia o conceito filosófico de *práxis*, sendo a apraxia descrita como um comprometimento do ato motor voluntário, estreitamente relacionado à motricidade humana, e a *práxis* relacionada à ação humana. Assim sendo, interessei-me por aprofundar esses conceitos.

Inicialmente, a busca se deu nas obras de Aristóteles (384a.C.-321a.C/ 1999), sobretudo quando ele relata suas idéias a respeito das atividades de vida do homem, em destaque a *práxis* e seu opositor o *pathos*.

Apesar do interesse ter tido início numa tentativa em relacionar a *práxis* e o *pathos* com a *praxia* e a *apraxia* por uma semelhança nominal, o estudo foi ganhando outras dimensões, relações e reflexões, na medida em que fui tomando conhecimento da complexidade do conceito de *práxis*. Procurei, então, autores que leram e analisaram suas obras, entre eles destaco Konder (1992, 1995), Chauí (1994) e Reale (1994), pois como afirma Konder (1992, p.97) nos escritos aristotélicos o termo não é muito preciso, nem sempre nítido e unívoco.

A *práxis* era até então, para mim, uma das categorias da dialética materialista. Era a reflexão da prática social e produtiva, a partir de uma lente teórico-crítica, sendo essa reflexão o alicerce para um possível redimensionamento sócio-cultural e político-econômico. Em síntese, era uma leitura crítica da realidade, levando a reflexões e a ações transformadoras.

No entanto, o entendimento desse termo ganhou força quando compreendido, segundo Aristóteles, como uma das atividades humanas, entre duas outras: a *poíesis* e a *theoria*. A *theoria* é a atividade contemplativa e não será explorada nesse estudo. Já a “... *poíesis* liga-se a idéia de trabalho como fabricação, construção, composição e à idéia de *téchne*” (CHAUÍ, 1994, p.358), podendo ser tanto a poética como a fabril.

A *práxis* é a atividade política e moral, é a forma de ver, ser e viver em sociedade, é a conduta do sujeito em suas práticas sociais, de estar em relação, é o papel que o sujeito assume na relação, é a atitude de vida. A *práxis* é a ação humana superior às outras pois tem seu fim em si mesmo, na qual quem realiza, como é realizado e o seu resultado são inseparáveis, como a ética e a política (que tudo dirige e determina) (ARISTÓTELES, 1999).

Nas palavras de Chauí (1994, p 358), a *práxis* é

“Ação, ato (por oposição a fabricação, *poíesis*); atividade por oposição a paixão, passividade, *páthos*); realização; maneira de agir e maneira de ser. O verbo *práto* (no infinitivo: *prátein*) significa: percorrer um

caminho até o fim, chegar ao fim, alcançar um objetivo, executar, cumprir, realizar, agir, conseguir, fazer acontecer alguma coisa, fazer por si mesmo. Aristóteles explicita o sentido de práxis afirmando tratar-se daquela prática na qual o agente, o ato ou a ação e o resultado são inseparáveis. Trata-se da ação no campo ético e político. A práxis difere da poíesis e se opõe ao páthos”.

E a *poíesis* é a produção do movimento na relação, ela é a produção da relação e do movimento do sujeito, é cada ato produzido, cada frase e movimento elaborado e expresso. Segundo Chauí (1994, p.358) é a arte de fabricar, a confecção de objeto artesanal, a composição de uma obra poética, liga-se a idéia de *téchne*

“O verbo poiéo significa: fabricar, executar, confeccionar (obras manuais), compor (obras intelectuais como um poema), construir, produzir (no trabalho agrícola), provocar (riso, doença, vergonha, pobreza, lágrimas, riqueza), fazer (sacrifícios aos deuses, a guerra, o bem ou o mal a alguém), agir com eficácia produzindo um resultado (um remédio, uma arma, um artefato)”.

Segundo Aristóteles (1999) o sentido principal de *poíesis* é uma prática na qual o agente e o resultado da ação estão separados ou são de naturezas diferentes.

Já o *pathos* que é intrinsecamente oposto à *práxis*, é um estado de passividade, é:

“Paixão ou sentimento; emoção; aquilo que se sente; aquilo que se sofre ânimo agitado por circunstâncias exteriores; perturbação do ânimo causada por uma ação externa; acontecimento ou mudanças nas coisas causadas por uma ação externa ou por um agente externo; passividade humana ou das coisas; doença (donde: patológico, patologia); emoção forte causada por uma impressão externa (donde: patético): passividade física e moral; sofrimento. O verbo páskho significa: ser afetado de tal ou qual maneira, experimentar tal ou qual emoção ou sentimento, sofrer alguma ação externa, padecer (em oposição a agir). Oposto a práxis” (CHAUI,1994,p.356).

Essas atividades que aqui destaco produzem a vida no seu entrelaçamento: a *práxis* e a *poíesis*, e sua antítese o *pathos*, melhor situam o sujeito em sua ação e constituição.

Na tentativa de apurar os conceitos voltei-me aos estudos da filosofia da *práxis*. Busquei, os termos *práxis*, *pathos* e *poíesis* em alguns dicionários de filosofia e política, cito Bottomore (2001, p.292), Bobbio, Matteucci e Pasquino (1992, p.987), Durozoi e Roussel (1993, p.377) e Blackburn (1997, p.142) encontrando subsídios que me auxiliaram na compreensão inicial dos termos segundo já anunciado por Aristóteles, e do termo *práxis* tão discutido nas obras de Karl Marx.

Outra fonte consultada foi o estudo exaustivo realizado por Vázquez (1977, p.5). Ao diferenciar os termos *práxis*, prática e *poíesis*, este afirma que se quiséssemos ser fiéis aos termos elaborados por Aristóteles, deveríamos nos referir a *práxis* marxista ou a filosofia da *práxis* como filosofia da *poíesis*. Para esse autor o sentido de *práxis*, trabalhado na teoria marxista, é o da atividade produtiva, fabricadora, e não da atividade que tem o fim em si mesma. Sua leitura dos escritos de K. Marx e de Aristóteles aponta para pontos obscuros quanto aos conceitos de atividade, prática, *práxis*, agente e produto, no decorrer de sua obra.

Por outro lado, Konder (1992) afirma que Marx elabora a filosofia da *práxis* quando encontra a atividade transformadora -a *práxis*- e a atividade produtiva -a *poíesis*- em um mesmo sujeito, no proletariado. A *práxis* e a *poíesis* apesar de atividades distintas constituem a atuação do sujeito, uma relativa a sua função de operário, instrumento que produz mercadoria e trabalho, e a outra de operário enquanto função social. E é a separação das duas que aliena o sujeito.

A *práxis* transformadora de Marx, ou a filosofia da *práxis*, serviu como elucidadora e como referência para a compreensão da atividade produtiva e consciente do ser humano. Com os estudos de Marx, o conceito de *práxis* vai ser elaborado a ponto de o tornar concreto, constituído na relação de produção do trabalho operário com a sua conduta para tal, e o local que esse ocupa na sociedade. É na relação de produção e na vida política, ou seja, nas práticas sociais, que é possível redimensionar os papéis e funções sociais.

O gesto humano, o movimento humano e as ações humanas são produtos e produtores das práticas sociais, são atividades que constituem o homem, tanto pelo que é produzido, como pela atitude e pelo modo em que essas se produzem.

As ações humanas, nos conceitos da *práxis*, do *pathos*, e também da *poíesis*, foram inspiradoras e de alguma forma, me deram suporte analítico no decorrer da pesquisa, possibilitando algumas indagações sobre os modos de agir e os significados de corpos considerados mudos, tortos e paralisados. O que os constituem dessa forma: somente um legado de conhecimentos médicos e legislativos? A demanda da sociedade? O próprio sujeito/corpo mudo ou torto ou paralisado? Quais as con(tra)dições e possibilidades que constituem os significados desse corpo deficiente ?

O homem se constitui na relação com o outro, faz a história e é moldado sob a ideologia, valorizado de acordo com os pré-conceitos das sociedades. Significa o outro e se significa. Da mesma forma a afasia, a apraxia e a hemiplegia tomam significado na cultura, e a cultura toma corpo na estrutura biológica. Ambos em suas materialidades e abstrações, transformam-se mutuamente. O corpo biológico é significado na cultura e suas ações transformam os valores culturais na medida de sua existência.

Pressupostos teórico-metodológicos da perspectiva histórico-cultural

Os estudos de Vygotsky e seus colaboradores possibilitaram a compreensão do ser humano como produto e processo de sua existência, no mundo histórico-cultural. Ancorada em constructos básicos do materialismo histórico-dialético, proposto por Karl Marx e Frederick Engels, a psicologia por eles desenvolvida vem contribuindo de maneira especial para o entendimento do sujeito imerso nas práticas sociais. A partir desses pressupostos, Vygotsky (1988, 1996) criticou a psicologia de sua época, propondo uma nova maneira de se olhar o homem, apontando para a necessidade de se desenvolver um novo método de estudo sobre as possibilidades de funcionamento mental.

Para Vygotsky, Luria e Leontiev, o homem se constitui e se transforma na medida em que os aspectos culturais e biológicos se interrelacionam, em um processo intermitente de criação e recriação do sujeito. Nesse sentido, Vygotsky enfatiza que as funções mentais superiores são relações sociais internalizadas.

As idéias de Vygotsky têm sido amplamente divulgadas e debatidas (GOÉS, 1991, 2000; OLIVEIRA, 1993; RATNER, 1995; VAN DER VEER & VALSINER, 1994, 1996; GOES, SMOLKA, 1997; PINO, 2000; SMOLKA, 2000). Não se trata aqui de colocá-las em discussão, mas de destacar e comentar sobre alguns pontos fundamentais da teoria, que se tornaram norteadores de nosso trabalho e articuladores de nossas análises. Assim, destacamos os seguintes pressupostos:

1. o desenvolvimento humano é uma construção de natureza social;
2. o desenvolvimento cultural, especificamente humano, implica a mediação do outro (de alguém) e do signo (especialmente a linguagem) que se produz na relação com o outro.
3. a dimensão psicológica não pode ser separada da significação.

Vygotsky afirma que

*“... as estruturas e funções orgânicas são construídas no cérebro pelo uso de meios externos ... o sistema das funções neurológicas {56:} é um órgão. Nesse sentido, o homem **forma** novos órgãos ... com auxílio da atividade instrumental” (1979, p.3).*

Ressaltando o caráter instrumental da atividade humana, e estabelecendo analogias entre a produção e a apropriação de ferramentas técnicas e simbólicas, Vygotsky (1996) propõe o signo como o instrumento psicológico, elemento mediador imprescindível, tanto de interregulação social como de auto-regulação do sujeito. O signo media as ações humanas, constitui a linguagem, o pensamento, a memória, afeta a emoção.

Em seu manuscrito de 1929, Vygotsky nos deu algumas pistas sobre os modos de estudar as funções psicológicas superiores, comentando sobre a improdutividade de procurá-las somente no córtex cerebral e afirmando que não é o cérebro que pensa, é o homem que pensa.

Vygotsky não se cansa de relevar e de argumentar sobre a natureza social e semiótica do homem. Podemos dizer que, para ele, o sujeito é definido pela emergência do signo, por uma consciência que se funda na linguagem e se caracteriza pela sua natureza

social e semiótica. Mostrando a amplitude dos processos de significação, ele destaca o estatuto da palavra (*verbum*) na consciência:

“O gesto é um signo que pode significar tudo” (1996, p.189).

“A palavra é o microcosmo da consciência humana” (1986, p.256).

Ora, tendo como foco central desse estudo o estatuto de um corpo que, por motivo de um acometimento cerebral (biológico, neurológico), se encontra afetado em suas funções orgânicas e psicológicas, ou seja, um corpo/sujeito que não tem condições ideais de desempenho e formas de atuação que correspondam às expectativas criadas no âmbito histórico-cultural, pergunto: o que fica desse sujeito, o que nele persiste? O que para ele então se coloca, em termos de demandas e expectativas sociais e/ou pessoais?

Assumir que o ser humano está na contingência tanto da estrutura biológica como da atuação social, histórica, implica procurar analisar tanto as condições orgânicas, como as condições culturais que marcam o especificamente humano. Implica levar em conta o homem na complexidade dos seus modos, socialmente delineados, de pensar, de agir.

Se por um lado se constata que por motivos de um déficit cerebral, os sujeitos têm suas formas de atuar no mundo diferenciadas, por outro constata-se também que sua atuação no mundo pode transformar tanto sua estrutura biológica como a sua própria atuação no mundo. Esses aspectos são interdependentes.

Para a elaboração deste estudo foram, então, fundamentais alguns constructos teórico-metodológicos da perspectiva histórico-cultural: de inspiração marxista, a noção de sujeito que produz e ao produzir se transforma, transforma a sociedade e a natureza, sendo sua organização corporal diretamente relacionada com esse processo de constituição; de inspiração luriana, as relações entre o biológico e o social, e a noção da consciência em suas raízes histórico-culturais; de inspiração vygotskyana, a apropriação das relações sociais e do papel do signo na constituição do corpo/sujeito, como também da significação do corpo pelas/nas práticas sociais; e de inspiração bakhtiniana, o corpo físico como signo,

imerso nas relações, constituído pelo papel social desempenhado pelo sujeito –sua inserção social-, pela ideologia, e pelo o que há de específico em cada sujeito.

Com base nos pressupostos da perspectiva histórico-cultural, assumimos que o corpo e a deficiência são significados nas relações com o outro, nas quais vão sendo estabelecidos os limites e as possibilidades do corpo deficiente; que as práticas sociais que vêm calando e aleijando o corpo deficiente são as mesmas que (re)conhecem o corpo ágil e expressivo e os valores que permeiam essas práticas.

Assim, o objetivo deste estudo é discutir o estatuto do corpo como signo nas práticas sociais, considerando as condições histórico-culturais de produção de significados sobre o corpo afásico e/ou hemiplégico.

Tendo que este estudo caracteriza-se pela articulação de um trabalho de investigação e de intervenção no âmbito da Educação Física junto aos sujeitos afásicos, pretende-se dar visibilidade analítica aos modos de agir, aos movimentos e às expressões produzidas pelos participantes das atividades de Educação Física do CCA (IEL/FCM-UNICAMP), colocando em destaque as questões que versam sobre as ações humanas, significativas, em seus aspectos: produtivo, ético, estético e político.

O material empírico da pesquisa tem como foco o corpo que dança. A dança é aqui entendida como uma ação humana significativa, uma prática social culturalmente apropriada.

Este estudo está dividido em cinco partes. A primeira, *Pontos de partida*, este que acabo de construir, visa apresentar a pesquisadora e o problema da pesquisa, contextualizando as condições de sua emergência, como também, destaca o referencial teórico-metodológico assumido e os pontos que serviram de inspiração no desenvolvimento da pesquisa.

A segunda parte, *O Centro de Convivência de Afásicos*, está dividida em três etapas. Na primeira, *Apresentação do CCA*, o Centro é apresentado e discutido brevemente, em seus aspectos históricos, estruturais e relativos a sua dinâmica de funcionamento. A segunda, *Sujeitos da pesquisa, protagonistas da história* apresenta os sujeitos envolvidos no Programa de Educação Física do CCA e neste estudo. E a terceira, *O Programa de Educação Física: locus de atuação e investigação*, descreve aspectos relacionados à

estrutura e à metodologia inicial do Programa, e a metodologia do desenvolvimento desta pesquisa.

A terceira parte *Con(tra)dições e possibilidades: relações posições e imagens do corpo*, apresenta, analisa e coloca em discussão os pressupostos teórico-metodológicos e o material empírico da pesquisa. Esse material está apresentado em cinco tópicos: *O corpo forte*; *Corpos dóceis, contidos*; *Outras possibilidades dos corpos lesados: corpos que dançam*; *Desejo e o drama do corpo lesado*; *O corpo: jogos de imagens*. Ainda no decorrer desses tópicos são discutidas as estruturas, atividades e a metodologia de trabalho que foram se configurando no decorrer do Programa de Educação Física

A quarta, *As contradições do corpo*, aponta algumas possíveis considerações a respeito dos principais questionamentos deste o estudo, colocando-o em perspectiva.

E a quinta, *Referências Bibliográficas*, apresenta as obras citadas neste estudo.

O Centro de Convivência de Afásicos

Apresentação do CCA

A elaboração deste estudo, como já mencionada em seu início, deu-se a partir do trabalho no CCA. A intervenção realizada por mim, pesquisadora, primeiro como técnica de filmagem e posteriormente como coordenadora das atividades de Educação Física, o convívio e o estabelecimento de relações com as pessoas afásicas que de lá participam fez surgir inúmeras indagações sobre o papel social do corpo deficiente.

O Centro de Convivência de Afásicos existe desde 1989 e é fruto de uma colaboração entre professores, alunos de pós-graduação e profissionais da área clínica dos Departamentos de Lingüística do Instituto de Estudos da Linguagem -IEL e de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas -FCM (ambos da UNICAMP). Essa parceria possibilita que as pessoas afásicas que freqüentam o CCA, onde são atendidas mais diretamente por pessoas ligadas ao primeiro departamento, sejam assistidas também por médicos, neuropsicólogos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas da área de saúde que atuam junto ao segundo departamento.

Funcionando em sede própria desde 1998 na área do Instituto de Estudos da Linguagem/UNICAMP, juntamente com o Laboratório de Estudos em Neurolingüística (LABONE), o CCA é um espaço de convívio e interação de pessoas afásicas e não afásicas (familiares, pesquisadores e terapeutas).

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

Não se pode perder de vista que o que reúne essas pessoas nesse Centro é a condição de ser afásico, as dificuldades lingüístico-discursivas e o enfrentamento de uma diferente relação com o mundo histórico-cultural. Mesmo tendo algumas características de um centro terapêutico, a principal preocupação que norteia as atividades desenvolvidas é: o exercício de diversos trabalhos com e sobre a linguagem, em diferentes situações discursivas, em rotinas significativas e produções textuais, com a participação de pesquisadores e sujeitos afásicos, evocando situações e experiências comunicativas/discursivas de contingências histórico-culturais e dependentes de diferentes fatores de significação.

Tais preocupações vão ao encontro do entendimento de afasia veiculado no Centro: a doença tem um estatuto não somente de ordem biológica, mas sobretudo por se dar a conhecer nos processos de interação.

Atualmente, o CCA comporta dois grupos que o freqüentam às segundas (Grupo II) e às quintas-feiras (Grupo I). Do Grupo I, que funciona desde 1989, participam quatorze pacientes e cinco pesquisadores; do Grupo II, que foi reestruturado e com sua nova configuração iniciou as atividades em abril de 2000, participam oito pacientes e quatro pesquisadores. Os encontros dos grupos acontecem uma vez por semana, com duração de aproximadamente duas horas, divididas entre os três programas do Centro: o Grupo de Convívio, o de Expressão Teatral e o de Educação Física.

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

No Grupo de Convívio ou Programa de Atividades Lingüístico-discursivas, normalmente é obedecida uma rotina de trabalho que envolve três atividades principais: a leitura da agenda de cada um dos participantes, que contém todas as atividades em que estão envolvidos (trabalho, passeios com familiares, idas a médicos, entre outras); a leitura de recortes de jornais e revistas levados pelos participantes do Grupo que queiram mostrar

ou mesmo discutir o tema da matéria; conversa sobre as fotos de familiares, de outras etapas da vida, de passeios, de festas, enfim, é compartilhada com todos os participantes a memória e a vida de cada um fora do cento (COUDRY, 1996; MORATO, 1999).

Além desses momentos que privilegiam diversas situações discursivas, outros também se abrem nas atividades do grupo como: dramatizações, visitas a museus e exposições, audiência de palestras e filmes de interesse do grupo, jogos e produções textuais, como diálogos, narrativas, comentários e recontagem de histórias.

O Programa de Expressão Teatral tem como base o uso do corpo com vista à restituição da auto-estima e o resgate do tempo presente como fonte de vida e reestruturação psíquica e social. Suas atividades buscam fazer com que o sujeito afásico possa (re)descobrir as habilidades presentes na expressividade e na comunicabilidade humana, visando valorizar as práticas cotidianas. Portanto, as sessões são divididas em três partes: instalação, articulação/projeção vocal e exercícios de improvisação e criatividade (PEREIRA, 2001).

Essas etapas envolvem jogos teatrais, pantomimas e improvisações, a percepção de possibilidades significativas e expressivas que se abrem a partir da interação linguagem-gestualidade (MORATO, 1999).

No terceiro Programa do Centro, o de Educação Física, que vem tendo sua estrutura modificada desde sua implantação, são privilegiadas as atividades cujas temáticas centrais versam sobre o corpo humano, sua constituição histórico-cultural e as diversas possibilidades de movimento, ação e expressão, sendo que essa atividade será discutida detalhadamente ainda neste trabalho.

Outras atividades, ainda que não estruturadas como Programas, também são desenvolvidas no Centro. Uma delas é o trabalho que vem sendo desenvolvido por uma bibliotecária, que consiste em ensinar aos participantes do CCA, em encontros individuais, noções básicas para a utilização de computador e navegação na rede Internet.

Outras atividades esparsas que acontecem são as festas comemorativas, como: encerramento do período letivo, comemoração de aniversários, datas festivas de cunho cultural (carnaval, festa junina, natal, entre outras). Nas festas, as questões que versam sobre a elaboração do cardápio e sobre a música que será tocada visando a dança, são as primeiras a serem discutidas e decididas pelo grupo.

Um pouco mais freqüentes que as festas são os almoços comunitários. Esta freqüência deve-se ao fato de que os participantes do CCA estão envolvidos em diversas atividades e normalmente não possuem disponibilidade para irem ao Centro mais que um ou dois dias na semana, pois dependem de terceiros para levá-los e, assim, quando vão, passam o dia todo na universidade.

A organização do almoço inicia-se na semana que o antecede, quando é decidido que prato será confeccionado e quem levará quais ingredientes. No dia marcado, todos participam da elaboração do prato e da limpeza do local.

Sendo um Centro de uma Universidade Pública, no qual é levado a cabo o seu papel, o CCA articula atividades tanto relacionadas à pesquisa, como ao ensino e à extensão, além das atividades de assistência à comunidade aqui já descrita.

Como um Centro de pesquisa, o CCA atualmente acolhe dois grupos: um que vem discutindo questões relacionadas aos protocolos de pesquisa em Neurolingüística – das afasias, apraxias, dislexias, entre outros- e a elaboração e operacionalização de um banco de dados, denominado de banco de Dados em Neurolingüística (BDN)⁴; e um outro – Centro de Convivência de Afásicos: práticas discursivas⁵- que visa a investigação teórico-metodológica da dinâmica interacional e das diversas atividades desenvolvidas no CCA, tendo como foco central de análise as atividades Lingüístico-discursivas, as de Expressão Teatral e as de Educação Física. É importante destacar que além desses grupos, outros pesquisadores vêm desenvolvendo seus estudos com base nas atividades do centro, seja em programas de pós-graduação, seja como pesquisadores convidados.

Sujeitos da pesquisa, os protagonistas da história

⁴ Esse grupo já funciona há alguns anos sob a orientação da Prof^ª. Dr^ª Maria Irma Coudry e é subsidiado pelo CNPq.

⁵ Esse grupo de estudo vem desenvolvendo uma pesquisa com apoio da FAPESP (Proc. 99/07055-6), cujo título é *Centro de Convivência de Afásicos: práticas discursivas, processos de significação e propriedades interativas*, coordenado pela Prof^ª. Dr^ª Edwiges Maria Morato e abarca oito sub-projetos de pesquisa que focalizam questões pontuais das dinâmicas interativas do Centro.

Apresentado o local no qual o trabalho foi desenvolvido, passo agora aos sujeitos que participaram do processo de produção desta pesquisa. São os atores da trama e suas produções, que tornam possível os questionamentos teórico-metodológicos⁶ que desenvolvo.

1. SP, freqüenta o CCA desde 1995. É um senhor de 66 anos, de origem italiana, que, aos dois meses de idade mudou-se para o sul da França (região de imigrantes italianos). Desde os 20 anos, **SP** vive no Brasil, tendo se casado com uma brasileira. Aos 36 anos, no primeiro dia de janeiro de 1969 sofreu um Acidente Vascular Cerebral isquêmico que afetou a área do lobo temporal e núcleo da base parcialmente. Como sintomas, apresentou súbita dor no pescoço ao lado direito, acompanhado da perda de consciência e coma. Após o episódio houve recuperação, evoluindo para um quadro de hemiparesia direita apresentando melhora também no quadro afásico.

Em avaliação fisioterapêutica, realizada em 25/05/1998, foi constatado um quadro de hemiplegia à direita, com espasticidade acompanhada de perda de movimentação voluntária e grave deformidade na mão direita. Foi também observada pela fisioterapeuta, a existência de contraturas musculares e retrações articulares no membro inferior direito, causando dificuldades na deambulação e maior colocação do peso corporal no lado não lesado (esquerdo).

Apesar dos limites impostos pelas seqüelas físicas, **SP** é uma pessoa bastante independente e que sabe lidar muito bem com suas dificuldades.

⁶ Esta breve descrição dos sujeitos foi baseada em algumas pesquisas já realizadas no Centro, cito Novaes-Pinto (1999), Mármora (2000) e Morato *et al* (2001) e nas avaliações neuropsicológicas realizadas pelo Prof^o. Dr^o. Benito P. Damasceno, pelas neurolingüistas Prof^{as}. Dr^{as}. Maria Irma Hadler Coudry e Prof^{as}. Dr^{as}. Edwiges Maria Morato, pelas fonaudiólogas Prof^{as}. Ms. Silvana Perotino e Ida Del Pozzo e pela fisioterapeuta Prof^a. Ms. Cláudia Mármora. Esses dados estão registrados nos prontuários clínicos individuais, no setor de Neurologia e Neuropsicologia do Hospital das Clínicas da UNICAMP e no Laboratório de Neurolingüística (LABONE).

2. CL, freqüenta o CCA desde 1995. É uma senhora viúva, nascida em Anápolis (SP) em junho de 1913. Foi professora primária e dona de casa a partir do casamento. Sendo hipertensa, em 1995 sofreu um AVC trombótico (região fronto-temporal do hemisfério esquerdo), ficando afásica de predomínio motor, com parafasias fonéticas e dificuldades articulatórias no início das palavras, leve amnésia verbal e dispraxia construcional. Além de apresentar também um quadro de hemiparesia à direita e tremor de extremidades senil. **CL** relatou que após o derrame ficou com uma maior lentidão para falar e para conseguir entender o que os outros falam, apesar de se expressar muito claramente.

Em entrevista com suas filhas de **CL**, foi constatado que havia tido um episódio de há 15 anos de perda de força muscular e dificuldade na fala.

A avaliação fisioterapêutica de 15/06/1998, constatou problemas de ordem ósteo-músculo-articulares compatíveis com a idade, tais como dificuldades para abaixar-se devido a pouca flexibilidade e a insegurança por falta de equilíbrio.

CL vivia sozinha entre um apartamento em Campinas e outro em Santos, cidade em que viveu durante muitos anos, até segundo semestre de 1999, quando por motivo de saúde, passou a morar com uma de suas filhas.

3. SI freqüenta o CCA desde 1990. É nissei (nascida em uma colônia no interior do estado de SP), tem 57 anos, casada e mãe de quatro filhos. Reside há muitos anos em Campinas. Seu grau de escolaridade é básico (até a quarta série do primeiro grau), tendo trabalhado na lavoura durante quase toda a vida.

Em 1988, **SI** sofreu um AVC hemorrágico, apresentando sintomas clínicos de cefaléia, confusão mental e afasia. Na avaliação neuropsicológica inicial, **SI** apresentou lentidão na motricidade fina à direita, alteração de marcha com discreta paresia à direita, afasia semântica e síndrome piramidal à esquerda. Junto à dificuldade para compreender o que lhe era dito, apresentava iteração, acompanhada de dificuldade de encontrar palavras, parafasias semânticas e fonológicas, leitura assemântica, apraxia buco-facial e construcional, e discalculia.

Na avaliação realizada pela fisioterapeuta em 29/06/1998, notou-se um quadro

de hemiparesia leve à direita, com alterações da sensibilidade profunda ou proprioceptiva, percepção visio-cinestésica, apresentando assim, dificuldade na realização de movimentos podendo sugerir movimentos estereotipados.

4. EF participa do CCA desde 1990. É natural de Uauá (BA), tem 68 anos, é casado e pai de três filhos. Reside há muitos anos em Campinas. Seu grau de escolaridade é superior, tendo feito o curso de Direito. Conforme consta de seu prontuário, **EF** era hipertenso e, em 21/12/88, apresentou queda súbita, com perda de consciência, tendo sido encaminhado ao Hospital de Clínicas da Unicamp (Campinas - SP). Observou-se hemiplegia à direita com predomínio em membro superior direito e alteração de consciência, decorrentes de um Acidente Vascular Cerebral isquêmico. Na época, **EF** passava por grandes dificuldades profissionais e vivia um período particularmente tenso de sua vida, trabalhando em São Paulo. Após algum tempo da lesão, formou-se massagista. Na avaliação fonoaudiológica realizada ainda no Hospital das Clínicas da UNICAMP, foi constatado importante déficit afásico, especialmente expressivo, que afetou a representação oral e escrita da linguagem. Sua linguagem espontânea foi reduzida a estereotipias (“não, não”; “au-au”), utilizada em todas as situações comunicativas. O diagnóstico neurológico inicial foi “afasia de Broca, predominantemente eferente”. A produção oral de **EF** está restrita à emissão de palavras isoladas, apresentando o que na literatura é chamado de “estilo telegráfico”. A articulação da fala é difícil, gerando seqüências ininteligíveis e, por vezes, criando segmentos que não pertencem ao inventário fonológico da língua portuguesa. Além disso, na maioria das vezes, **EF** necessita do *prompting* oral⁷ para produzir os itens que deseja e também recorre freqüentemente à escrita como apoio para comunicar-se ou para dar a entender os sentidos que produz ao falar.

Na avaliação fisioterapêutica, realizada em 14/05/1998, ficou constatado que **EF**

⁷ Segundo Mármora (2001, p.91) o *prompting* oral é a execução pelo interlocutor do primeiro gesto articulatório ou das primeiras seqüências de gestos que compõem as primeiras sílabas da palavra requerida.

apresenta um quadro de hemiparesia leve à direita, com predominância no membro superior. Ele apresenta boa deambulação com pequeno deslocamento do peso para o lado não lesado (esquerdo). É independente nas atividades cotidianas, apresentando boa amplitude e destreza em seus movimentos.

5. OS frequentou o CCA de 1998, até o 2º semestre de 2000 quando teve infecção urinária, seguida de uma pneumonia e complicações cardíacas, vindo a falecer em fevereiro de 2001. **OS** era brasileira, 61 anos, casada e mãe de dois filhos. Residia na cidade de Campinas, no Jardim Guanabara. Era artista plástica e professora de pintura. Sofreu AVC isquêmico em 1997 e desde então, manteve-se afastada de suas atividades laborais pelo comprometimento motor dos membros superior e inferior à direita, hipotonia espástica que dificultava principalmente o movimento de apreensão e sustentação de objetos na mão direita. Após episódio neurológico, **OS** começou a desenvolver crises convulsivas, cuja medicação ocasionou tremores na mão esquerda. O quadro afásico de **OS** caracterizou-se por dificuldade em encontrar palavras, dificuldade para iniciar turnos e restrita produção oral espontânea. Seus enunciados eram realizados com ajuda de *prompting* oral. Apresentava também alterações nos processos interpretativos da linguagem e alterações na linguagem escrita.

6. ES frequenta o CCA desde 1998. É um senhor de 74 anos, brasileiro, viúvo, descendente de alemães, tem dois filhos e reside em Campinas há muitos anos. Aposentado, desenvolveu carreira profissional em uma empresa de ônibus, iniciando como cobrador até atingir o cargo de gerente. Realizou também trabalhos assistenciais através da Igreja Luterana em Campinas. Sofreu AVC isquêmico em Março de 1993 devido a hipertensão. O episódio neurológico lhe causou uma hemiplegia completa à direita e um quadro afásico com alterações principalmente nos processos expressivos da linguagem: estereotipia (ô,ô,ô), (um, dois, três), apraxia oral, conseguindo verbalizar com ajuda de *prompting* oral, paralexia semântica e fonológica, e paragrafias.

7. GC, freqüenta o CCA desde 1998. É uma senhora com 66 anos de idade, viúva, mãe de cinco filhos, residente na cidade de Indaiatuba, e costureira afastada das atividades laborais pela presença de hemiplegia completa à direita, conseqüência de AVC isquêmico sofrido em dezembro de 1997. Apresenta quadro afásico de predomínio expressivo caracterizado por dificuldade em encontrar palavras, parafasias fonológicas e semânticas, paralexias e quadro disártrico ou alteração de prosódia.

GC, após o episódio neurológico, apresentou uma hemiplegia à direita com espasticidade, acompanhada de dificuldade para execução de movimentos voluntários, sobretudo com a mão direita. Apresentava também dificuldades em sua deambulação utilizando o apoio de um aparelho ortopédico (bengala) para se locomover, mas após uma queda que sofreu no segundo semestre de 2000, **GC** vem utilizando uma cadeira de rodas.

8. CF freqüenta o CCA desde 1992. É paranaense de Bandeirantes, 44 anos, solteira, terapeuta ocupacional, residente em Piracicaba. Em 1985, aos 29 anos, apresentou um quadro de cefaléia intensa, com súbita perda de consciência por ruptura de aneurisma. Tendo sofrido um Acidente Vascular Cerebral hemorrágico, submeteu-se à intervenção cirúrgica.

Em 1991, foi encaminhada ao Hospital de Clínicas da Unicamp, tendo recebido como diagnóstico “afasia de Broca, do tipo eferente”. Embora tenha evoluído, seu quadro clínico ainda hoje se caracteriza por estereotípias, produzindo automatismos, frases cristalizadas, como: “*Eu preciso falar*”, “*cinco anos*”, “*Ai meu Deus*” (sendo que a entonação e o ritmo encontram-se preservados e atuam como elemento estruturador de sua fala) e por uma apraxia buco-facial. **CF** serve-se muito do *prompting* oral do interlocutor, que funciona como ponto de partida para a implementação de sua produção oral e também para a expansão.

Em avaliação fisioterapêutica, em 20/05/1998, **CF** apresentou um quadro de hemiparesia à direita, encurtamentos músculo-articulares que levam à flexão do cotovelo, punhos e dedos. Apesar do quadro, **CF** apresenta boa movimentação voluntária do hemicorpo lesado, especialmente de membros superiores.

9. AC, começou a freqüentar o CCA em agosto de 1999. É um senhor de 66 anos, brasileiro, casado, pai de cinco filhos, caminhoneiro aposentado e reside há vários anos na cidade de Sumaré. Sofreu AVC em agosto de 1998 em virtude de hipertensão. Na tomografia computadorizada observa-se uma seqüela na região fronto-temporal à esquerda, cujo acidente resultou em hemiplegia completa à direita e um quadro afásico caracterizado por jargonofasia mista, grande dificuldade para repetição, dificuldade articulatória não relacionada a problemas motores, mas à desintegração fonética e dificuldade para diferenciar turnos. Atualmente observa-se maior controle do jargão, melhora nos processos interpretativos da linguagem e respeito aos turnos dialógicos. Atualmente, realiza atividades de pedreiro e carpintaria em sua casa, além de cuidar de plantas e cultivar hortas.

10- Isb, freqüentou o CCA de setembro de 1999 a dezembro de 2000. É paulista de Mogi Mirim e solteira. Foi estagiária das atividades de Educação Física atuando como técnica de filmagem, transcritora das fitas e participante dos encontros com os sujeitos afásicos. Na época, era aluna dos últimos anos do curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da UNICAMP.

11- Imm, freqüentou o CCA de setembro de 1999 a dezembro de 1999. É paulista de Bebedouro e na época era solteira. Foi estagiária das atividades de Educação Física atuando como técnica de filmagem, transcritora das fitas e participante dos encontros com os sujeitos afásicos. Na época, era aluna do terceiro ano do curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da UNICAMP.

12- Iff, freqüenta o CCA desde 1997, natural do Rio de Janeiro, 30 anos, solteira, professora de Educação Física, coordenadora das atividades de Educação Física do CCA e aluna (na época da escrita desta pesquisa) do curso de mestrado da Faculdade de Educação da UNICAMP. Reside na região de Campinas há quatro anos, onde fixou residência.

Após um panorama geral do Centro e da apresentação dos sujeitos que participaram da escrita desta pesquisa, deter-me-ei mais detalhadamente nas questões teórico-metodológicas das atividades de Educação Física, pois é para esse momento de convívio, de trabalho, que conduzo meu olhar e as análises que aqui desenvolverei.

O Programa de Educação Física- locus de atuação e investigação

As atividades de Educação Física no CCA vêm sendo desenvolvidas desde abril de 1998. No início eram propostas no âmbito da Educação Física como uma disciplina, configurada com temas ou formas de atividades particularmente corporais. Procuravam privilegiar o enfrentamento das possibilidades e dos limites impostos pela deficiência na relação com o outro e através do conhecimento e reflexão, o encontro de possibilidades de ação e de significação.

No entanto, no decorrer do trabalho de intervenção e de investigação, essa proposta foi sendo redimensionada, o trabalho de intervenção foi sendo afetado pelo de investigação, e vice-versa. Dessa forma, algumas questões foram sendo elaboradas a respeito da ação significativa de um corpo afásico e apráxico: como não duvidar da paralisia de um *hemi* corpo paralisado que produz e compõe movimentos? Da apraxia “mascarada” de um corpo apráxico em ação? E da afasia de um corpo, que atravessado pela linguagem, expressa, reflete e refrata o entendimento que os outros e que ele próprio tem de si?

Tais questionamentos e as reflexões tomaram corpo devido a possibilidade de voltar às atividades antes realizadas, através das fitas de vídeo e de poder olhar, interpretar, refletir e discutir as relações estabelecidas, os papéis desempenhados e os múltiplos significados produzidos sobre ser um corpo deficiente.

Todas as atividades desenvolvidas no CCA são registradas sob a forma de videogravação⁸. Desta forma, possuímos um acervo, arquivado em uma videoteca, que abarca quase todo o trabalho desenvolvido no Centro. Para sistematizar a utilização desse acervo que está armazenado tanto sob a forma de videogravação, como também através de relatos em diário de campo e o caderno de registros das sessões⁹, foi traçada a seguinte estratégia.

Em setembro de 1999, iniciamos duas estagiárias de Pedagogia¹⁰ e eu o trabalho de transcrição das fitas videogravadas das atividades de Educação Física.

No início, ficamos desorientadas sem saber como proceder para organizar o material, pois além de nos depararmos com uma quantidade imensa de registros (já que as atividades já vinham sendo desenvolvidas havia um ano e meio), encontramos uma outra dificuldade: como transcrever o movimento humano?

Fomos buscar na base de dados do Núcleo Brasileiro de Dissertações e Teses em Educação Física e Esportes¹¹ (Nuteses) outras pesquisas que trabalhassem com a descrição de movimentos. Encontramos nos trabalhos arquivados basicamente descrições biomecânicas e, levando em conta o tipo de material que tínhamos para transcrever, acreditamos que seria inviável a descrição biomecânica de todos os movimentos de um grupo de pessoas no decorrer das atividades de Educação Física.

⁸ O material utilizado para esse trabalho foi: uma câmara de vídeo, para filmar os encontros; um videocassete e uma televisão, para a reprodução das fitas videogravadas e um computador portátil, para o armazenamento no disco rígido e em disco flexível do conteúdo das transcrições, através de um programa de edição de texto.

⁹ Esse material foi fundamental para o trabalho de transcrição e recorte do material empírico pois além de servir para busca de episódios, também auxiliaram no momento das transcrições e das descrições -já que eles contêm as observações registradas e elaboradas no momento ou logo após as atividades- o que tornam essas formas de registros fundamentais para as possíveis leituras de indícios.

¹⁰ As estagiárias Suzana Maria Bordignon e Maida Marciano, participantes do Grupo de Pesquisa Pensamento e Linguagem, eram bolsistas de Iniciação Científica/ CNPq, pelo Projeto Integrado intitulado: *Práticas sociais, Processos de Significação e Educação Prospectiva*, coordenado pela Prof^a Dr^a Ana Luíza B. Smolka. Esse projeto abarca, hoje, nove sub-projetos de pesquisas relativas ao tema central.

¹¹ O Nuteses é um núcleo que abriga toda produção de dissertações e teses da área de Educação Física e Esportes. Sua sede está localizada no Departamento de Educação Física e Esportes da Universidade Federal de Uberlândia, onde se encontra além de todos os volumes catalogados e disponíveis para cópia, uma base de dados (impressa, em *CD Room* e na *internet*) com sistema de busca que facilita a pesquisa sobre temas específicos. O Nuteses funciona atualmente sob a coordenação da Prof^a. Dr^a. Rossana Valéria de Souza e Silva e da Prof^a. Ms. Estela Rodrigues de Sousa.

Consideramos que essa forma de transcrição não abarcaria todos os movimentos que para nós eram relevantes, escaparia abruptamente o que mais importava: a possibilidade de relatar as relações que se estabeleciam entre os sujeitos, os significados que estavam sendo constituídos nessa relação e, sobretudo, como um corpo veiculava e produzia sentidos, agindo e afetando o outro. Ou seja, não só a observação e a descrição das atividades eram necessárias, mas sobretudo a interpretação dos movimentos realizados por todos os participantes do grupo.

Adotamos os seguintes passos para superar essa situação: primeiro, elaboramos um roteiro dos encontros, nomeando as atividades realizadas no decorrer de cada encontro pelas características gerais das mesmas, marcando o tempo de cada uma para facilitar a busca na fita e indicando com destaque, em letras vermelhas, alguns episódios que nos chamassem a atenção, para posterior transcrição. Mesmo sabendo que nosso interesse não era uma análise funcional do movimento, valemo-nos inicialmente da utilização da descrição biomecânica, tentando tornar possível a transcrição - leitura e escrita - dos movimentos realizados, das atividades realizadas e dos fatos ocorridos.

No início dessa etapa do trabalho, buscava compreender o que era produzido e veiculado pelos sujeitos participantes sobre ser um corpo deficiente, na dinâmica das interações. Os primeiros episódios que ganharam destaque em letras vermelhas foram os momentos em que as relações estabelecidas e os movimentos realizados significavam o papel sócio-históricamente estabelecido do deficiente. Nesse início de trabalho procurava momentos nos quais os sujeitos participantes estivessem desempenhando o papel de deficiente, frente aos limites que eram impostos pela seqüela biológica.

No entanto, foram surgindo indagações teórico-metodológicas sobre as possibilidades de ação e os modos de agir dos sujeitos afásicos nas relações, levando a um redimensionamento de seu papel social. A partir dessas indagações, foi sendo possível ler outros indícios nas atividades de Educação Física que marcavam a capacidade de ação e produção do corpo deficiente.

Frente a essa questão, voltei a atenção para algumas fitas das quais já havia feito os roteiros e elencado questões, mas cujos episódios não haviam sido destacados em letras vermelhas, havia apenas relatado o acontecido em negrito.

Ao voltar a analisar esses episódios, dei-me conta de que os significados produzidos nas relações estabelecidas eram marcados por conflitos do próprio sujeito ou de mais de um sujeito envolvido na relação. A produção do corpo deficiente era marcada pela contradição, pela tensão entre seus limites e suas possibilidades de atuação no mundo histórico-cultural.

A contradição é a causa interna do movimento e da troca, é a luta dos intrinsecamente contrários, que se negam e se constituem em total dependência (MORAL, 1987).

As contradições produzem todas as formas de existência, e ainda

“Possuindo tendências opostas em seu funcionamento, sua mudança, e seu desenvolvimento, os contrários excluem-se reciprocamente e encontram-se em estado de luta permanente; entretanto, eles não são divergentes e não se destroem mutuamente; existem juntos e não apenas coexistem, mas estão ligados organicamente, interpenetram-se e supõe-se um ao outro, o que equivale dizer que eles são unidos e representam a unidade dos contrários” (CHEPTULIN, 1982, p.286).

Segundo Bottomore (2001, p.79), embora a contradição possa ser usada, enquanto conceito, “... como uma metáfora para qualquer espécie de dissonância, divergência, oposição ou tensão, ela assume um significado particular no caso da ação humana”.

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

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

A discussão sobre o estatuto do corpo como signo nas práticas sociais, objetivo deste estudo, se dá sobretudo por entender que é na atuação social, na relação com o outro, que se torna possível falar da constituição do corpo por meio de seus modos de agir.

Os significados do e sobre o corpo que constituem o material empírico desse estudo são prototípicos, catalisadores da discussão da relação entre o orgânico e o histórico, e acabam por relevar questões fundamentais do corpo histórico-cultural.

Os episódios que trouxe a esse estudo para compor a argumentação teórico-metodológica são construções que ocorreram através de leituras e interpretações à luz da perspectiva histórico-cultural de momentos ocorridos nas atividades do Programa de Educação Física do CCA. A construção dos episódios a partir da leitura, interpretação e escrita dos momentos vividos pretende dar visibilidade analítica aos movimentos, expressões e significados produzidos pelos sujeitos em interação, apontando algumas formas de significar o movimento e o corpo.

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

Assim, o processo de pesquisa ocorreu desde de sua parte empírica ao adensamento teórico de maneira dinâmica, e pressupondo uma conduta e um movimento reflexivo, tanto sobre a professora/pesquisadora como sobre o objeto de estudo.

Pistas, marcas, indícios, acontecimentos cotidianos e singulares são constructos históricos, pois remetem a significados constituídos no decorrer da história das sociedades, que emergindo na e da cultura, nela se constroem e re-constroem, tomando outros possíveis significados e que só podem ser interpretados se imersos no contexto histórico-cultural, no todo constituído de sujeitos e se entendidos na relação sujeito-cultura-história. Destaco que segundo Ginzburg (1989, p.157), o conhecimento histórico é indireto, indiciário e conjectural.

Ginzburg (1989, p. 177) afirma ainda, quanto ao uso de paradigma indiciário, que apesar dos indícios terem sido fortemente usados para controle social de maneira sutil e minuciosa nas formas de correção, como: análises biométricas, descrição de mal feitores, uso das digitais, entre outros, são nesses detalhes dos sujeitos, das relações que os indícios podem “... *se converter num instrumento para dissolver as névoas da ideologia que, cada vez mais, obscurecem uma estrutura social como a do capitalismo maduro*”.

Esse material empírico mostra diferentes etapas do trabalho de intervenção e de investigação, diferentes personagens que foram dando sentido ao corpo em seu movimento na relação com outros, e que foram apontando os caminhos possíveis para as (re)formulações do Programa de Educação Física do CCA e deste estudo.

Con(tra)dições e possibilidades: relações, posições e imagens do corpo

O corpo forte

Antes da análise do material empírico sobre o tema, é necessário discorrer brevemente sobre a estruturação do Programa de Educação Física, a fim de esclarecer as circunstâncias que cercam o abaixo relatado.

Em acordo com a demanda dos participantes do CCA, a primeira estrutura de trabalho de Educação Física se configurava da seguinte forma: encontros semanais, às quartas-feiras, com duração de uma hora e trinta minutos, no bosque e nas quadras externas da Faculdade de Educação Física da UNICAMP (FEF). O espaço era utilizado a partir de um convênio firmado entre a faculdade acima citada e o CCA. Este trabalho era aberto a todos os integrantes dos Grupos I e II do CCA (afásicos e não-afásicos).

Nessa época não era possível ainda a videogravação dos encontros, tanto por falta de material técnico, já que não havia equipamento adequado para filmar, quanto por falta de outros profissionais que pudessem videografar os encontros de Educação Física. Assim, como forma de registro dos encontros eram utilizados o caderno de atividades das sessões e o diário de campo.

Normalmente, as atividades desenvolvidas nos encontros de Educação Física seguiam o seguinte esquema:

- Percepção do batimento cardíaco - o objetivo desta atividade era a conscientização do próprio ritmo do corpo, percebendo tanto o ritmo de seu coração e circulação, como o de outro participante.
- Aquecimento articular - esta atividade tinha como objetivo o conhecimento de limites e possibilidades de movimentação e também o tradicional aquecimento como preparação para as atividades principais.
- Caminhada - esta atividade visava sobretudo os aspectos cárdio-respiratórios e fortalecimento muscular. No entanto, no decorrer do trabalho, pude vivenciar esta

atividade como um desafio para os participantes com algum problema locomotor, através do alcance de metas a serem cumpridas.

- Jogos - além da movimentação necessária para desenvolver um jogo e da experimentação de diferentes possibilidades e limites de movimento, o principal aspecto desta atividade era a interação entre todos os participantes. O jogo era por mim sugerido e por todos discutido, assim como também eram discutidas as regras e as formas de se jogar para que possibilitasse a participação de todos, mesmo que sob diferentes formas.

Foi em um desses momentos que deu-se a situação abaixo, que na seqüência analisarei.

“Era um dia ensolarado e fazia muito calor. Muitas garrafas de água espalhadas pela mini arquibancada e bonés vestidos, o grupo começou a trabalhar.

*Assim que chegaram à FEF, **EF** começou a exhibir-se, agarrando seus colegas pela cintura e tentando levantá-los. Logo depois foi até as barras, que ficam colocadas ao lado da pista de caminhada no bosque da FEF, bateu nos braços, fazendo muque e disse: “- Fote!”, então se pendurou na barra e executou o movimento. A professora chamou-o então para juntar-se ao grupo, fazendo um breve comentário sobre sua ‘performance’.*

*No decorrer da caminhada, **EF** não poupou esforços para demonstrar sua capacidade física. Implementando um ritmo mais forte que o habitual, tudo que estivesse a sua frente passava a ser um obstáculo a ser vencido, um adversário que ele deveria ultrapassar. Vendo seu desempenho, sutilmente, a professora pediu que ele fosse mais devagar.*

*Quase no final da caminhada **EF** sentou-se na mini arquibancada, onde normalmente deixavam seus pertences, bufava e transpirava. No mesmo momento, a professora aproximou-se dele e lhe*

deu uma garrafa d'água, ficando de perto a observa-lo, enquanto o restante do grupo prosseguia o trabalho com outras atividades.

Quando, já quase no final do encontro, a professora chamou-o a retornar ao grupo ele lhe disse que estava muito cansado e não iria participar daquela atividade. Não levantou mais, nem mesmo participou das atividades no decorrer daquele dia.”

Diário de campo, 06 de maio de 1998

Desde então, algumas questões sobre o significado do corpo do deficiente produzido na relação com o outro, no contexto de um trabalho de Educação Física, começaram a invadir minhas reflexões.

Em um primeiro instante indagava-me sobre a necessidade posta a **EF** em se mostrar forte, veloz e bem disposto, e se firmar como tal. Não estranhei muito sua atitude, pois não são poucas suas demonstrações de vitalidade ao grupo, mas nunca haviam sido desempenhadas com tanta avidez. Logo fiz relação com o espaço de Educação Física como fortalecimento do corpo físico, da moral e da exibição de força, e ao mesmo tempo o enfrentamento de um limite imposto pela sua condição física. Não só frente à dificuldade posta pelo comprometimento motor, mas frente aos limites de não mais ser um corpo forte e com grandes capacidades.

EF participa regularmente das atividades do Centro, presente nas festas e passeios, é sempre voluntário a participar de atividades novas que são oferecidas ao grupo. Hoje, tem seus filhos casados e formados, o que é motivo de orgulho, tanto que anda com fotos de toda sua família na carteira e não se cansa de fazer comentários e contar novidades de seus familiares para os participantes do CCA.

De volta ao acontecido na Educação Física, noto que a conduta de **EF** para a atividade proposta foi marcada por uma exacerbação na produção do movimento, tanto no ato de se exercitar nas barras, como no da caminhada, momento em que buscou ter um desempenho valorizado, indo além de seus limites.

A conduta para a realização do movimento foi totalmente afetada pela sua condição de deficiente. Quando **EF** assume uma performance que não é a sua (em nossa sociedade, não precisa ser deficiente para assumir essa postura), sua atitude o conduz novamente ao seu papel de deficiente, na medida que ele nega a sua condição, valorizando o padrão de produção de movimento alheio e não conseguindo realizá-lo.

EF, ao constatar sua dificuldade em exercer com uma destreza as atividades sugeridas, sentou-se e mesmo quando eu o chamei para retornar as atividades, ele afirmou que estava cansado e que não iria participar daquela atividade e não se levantou mais. Nem participou das atividades no decorrer daquele dia, daquele mês e daquele ano. Só voltou a participar raramente das atividades de Educação Física em agosto de 2000.

O não poder ser mais como antes era ou como gostaria que fosse, em um espaço que de alguma forma demandava isso, parece ter sido o motivo que o paralisou e fez com que ele perdesse o interesse em se tornar parte integrante do grupo.

O esforço de **EF** e suas condições nos levam a indagar sobre as imagens do corpo na sociedade e sobre as suas possibilidades concretas de realização das ações. Que imagens de corpo têm (se) sustentado (n)as relações entre os homens?

Na verdade, a conduta de **EF** foi condizente tanto com o senso comum sobre o tipo de corpo necessário para ser reconhecido na sociedade, ou seja *ter* um corpo forte e saudável, como também com o corpo necessário para participar de um Programa de Educação Física e com o próprio entendimento do que é a Educação Física.

Porém, ambos os conceitos são subsidiados pela produção do conhecimento quase hegemônica na área da Educação Física, que versa sobre os sentidos desta, do movimento humano e do corpo.

Segundo Soares (1999), o corpo tem sido largamente tratado pela filosofia e pelas ciências humanas, mas ainda assim, quando considerado no âmbito da Educação, o corpo na maioria das vezes assume um caráter instrumental. Continuando, a autora afirma que embora exista um grupo de pesquisadores interessados nos estudos mais específicos sobre o corpo na área da Educação Física, ainda é insipiente a produção e os estudos que tratam do corpo como constructo histórico-cultural.

O entendimento do corpo como uma substância física, em seus aspectos físicos e biológicos, é próximo ao significado de corpo no senso comum, refletindo e refratando a

hegemonia da ciência positiva. De tal forma que os estudos sob essa perspectiva tiveram e ainda têm grande importância no cotidiano dos indivíduos, em seus comportamentos e em suas representações. Esses estudos têm sido fundamentais para o entendimento e o significado do corpo em nossa sociedade (SILVA,1999b, p.54).

A perspectiva que preconiza o corpo em seu aspecto físico e biológico tem como fundamento a idéia dual de corpo-mente, tão valorizada na história da civilização humana do ocidente. Segundo Porter (1992, p.292),

“... a história do corpo tem sido, em geral, negligenciada, não sendo difícil se perceber porquê. Por um lado os componentes clássicos, e por outro, os judaico-cristãos, de nossa herança cultural, avançaram ambos para uma visão dualista do homem, entendida como uma aliança muitas vezes ansiosa da mente e do corpo, da psiquê e do soma; e ambas as tradições, por seus caminhos diferentes e razões diferentes, elevaram a mente ou a alma e denegriram a imagem do corpo.”

Apesar do mesmo autor considerar tal afirmação simplista perante a complexidade do estudo da história do corpo, considero-a significativa devido ao apontamento das raízes da questão considerada.

Um dos autores mais divulgados no âmbito da Educação Física como sendo o inaugurador da visão dual de homem é René Descartes (1619- 1650), apesar da relação corpo e alma ser desde muito tematizada: os gregos, por exemplo, assumiam as suas especificidades e coexistência (O corpo é a cadeia da alma).

A divulgação desse pensador em alguns estudos na área da Educação Física, que tentam tratar do homem integral, é resumida à sua célebre frase “Penso, logo existo”, sendo até mesmo parafraseada, em algumas obras por: “Movo-me, logo existo” (SÉRGIO, 1994).

Descartes recolocou idéias já há muito constituídas reabrindo, em sua época, a possibilidade para a compreensão do homem enquanto objeto de questionamento, enquanto ser da razão.

Em um período em que a produção de conhecimento era mediada por concepções religiosas, sobretudo através da idéia de revelação, as idéias de Descartes eram inovadoras, pois sublimavam a (re)descoberta do homem e de sua capacidade de “... *decifrar os*

fenômenos naturais e dar-lhes uma utilização prática simplesmente com base em sua própria observação e pensamento, sem invocar autoridades eclesiásticas ou vetusta (ELIAS, 1994c, p.84).”

Por outro lado, a concepção do sujeito que conhece, emergente em suas meditações, apresenta outras características. Em suas meditações, ele chega à conclusão de que as percepções sensoriais são duvidosas e ilusórias, colocando em xeque o conhecimento dos objetos físicos, inclusive o próprio corpo. Tudo era duvidoso, menos a certeza de que se podia duvidar, através do pensar. Um homem que pensa tem como base a razão e nessas condições, pensa também sobre si mesmo. Um homem que é ao mesmo tempo observador e objeto de observação, necessita distanciar-se de si mesmo para se observar. Sobre esse ponto Elias (1999c, p.90) comenta que *“como observadora, a pessoa isolada confrontava o mundo como um ser bastante livre e desprendido; distanciava-se, até certo ponto, do mundo das coisas inanimadas e do mundo dos seres humanos, e portanto de si mesma.”*

No entanto, as idéias de Descartes não foram sendo tomadas, no decorrer dos séculos seguintes, através da possibilidade de duvidar, mas sim através da idéia cristalizada da razão. O isolamento possível de si para a própria compreensão (que não foi preconizada por Descartes, veja toda a tradição filosófica-cristã) fez com que uma forma dicotomizada de produção de conhecimento sobre o homem fosse interferindo na noção de indivíduo que começou a se configurar.

O entendimento do funcionamento do corpo como máquina e da mente pela razão, na época, era uma possibilidade que se realizou. A razão deu ao homem a possibilidade de tomar o rumo de sua história, mesmo que tendo trilhado caminhos a serem questionados. No entanto, seu esforço em explicar seu método de investigação em o “Discurso do método” e em relatar a relação do corpo e da alma em “As paixões da alma” é quase sempre negligenciado (DESCARTES, 1999). Não é possível ler as obras de Descartes sem considerar seu conhecimento, sua influência e sua tradição filosófica-cristã e todo seu legado de isolamento e de sublimação do pensamento.

Afirmar que o corpo é matéria, é validar sua oposição ao que há de mais subjetivo e “inalcançável”, a alma. Entretanto, se por um lado é óbvio afirmar que o corpo é uma substância física, por outro lado, desconsiderá-lo como tal é negá-lo em seu aspecto mais concreto.

Assim, falar do corpo em seu aspecto físico ou biológico é ratificar toda “verdade” que vem sendo construída nas ciências que tem tomado-o como objeto de estudo, seja a Medicina, Saúde Pública ou a Educação Física. Tal questão é ratificada por Carvalho (1993, p.18) que ainda afirma que as disciplinas que se apoderam do corpo como objeto de estudo cada vez mais o fragmentam, o reduzem e o limitam.

O corpo na área da Educação Física é reduzido, na maioria das vezes, ao seu aspecto físico e/ou biológico e seria de causar espanto se não o fosse, já que desde o início da formação acadêmica, nós professores de Educação Física, carregamos quilos e mais quilos de atlas de anatomia, compêndios de fisiologia, atlas de anatomia do movimento, livros de biometria, cinesiologia e biomecânica, além de não podermos deixar de levar em consideração o que herdamos da ciência positivista.

Segundo Soares (1994, p.9), tanto o conceito de corpo, como a sua utilização para o trabalho foi elaborado no século XIX, quando a burguesia se tornava a classe dominante e necessitava investir na construção integral de um novo homem, seus aspectos mentais, intelectuais, culturais e físicos. Esse homem deveria ser construído para ser capaz de suportar uma nova ordem política, econômica e social.

Afirma ainda a autora que na Educação Física foi encontrada toda a possibilidade de viabilizar essa “construção/educação”, pois esta era a própria expressão física da sociedade e do capital, seja nos gestos automatizados e disciplinados, seja no corpo saudável, acabando com a passividade moral, a letargia, a preguiça e interagindo com o discurso pedagógico e médico.

O corpo cientificamente estudado foi assumido em seu caráter a-histórico, indeterminado, um corpo anátomo-fisiológico. É a visão hegemônica da classe burguesa assumindo os parâmetros da ciência positivista (SOARES, 1994).

O caráter instrumental de adequação do homem a sistemas sócio-econômicos perpassa várias perspectivas da Educação Física que reforçam a concepção biológica do corpo e a manutenção da saúde individual (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1992, p.17).

Na Educação Física chamada higienista, relacionada diretamente à saúde pública, o corpo deveria ser saudável e asseado. Já na chamada militarista, o corpo era tomado como objeto de produção de poder, de potência, de força para dominação do próprio corpo. Na dita pedagógica, o corpo era educado e hábil fisicamente, para o desenvolvimento do

bom caráter, do controle emocional, para o comando e liderança, e também para saber usufruir as horas de tempo livre. E na Educação Física competitiva, a tecnização do corpo ganhou lugar no ideário do progresso nacional, tendo o corpo de ir além de suas possibilidades, sobretudo orgânicas. Nessa época a ordem era: quanto mais quadras, menos hospitais e menos prisões (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1992).

Ainda hoje, esta visão persiste. Em estudo crítico sobre a produção científica nos programas de mestrado em Educação Física/Esportes no Brasil, Silva (1997, p.232) fez uma análise dos trabalhos concluídos entre 1988 e 1994, obtendo o seguinte resultado: 66,22% dos estudos analisados correspondem a estudos empírico-analíticos. Dentre esses, os que tinham como objeto principal de discussão o corpo e o movimento, assumiam-nos na perspectiva mecânica e fisiológica, compreendendo por movimento humano algo que precisa ser analisado quantitativamente e, em alguns casos, por seu caráter maturacional-neurológico; e por corpo, um instrumento, eficiente e controlável nas ações e nas relações que o indivíduo estabelece com o meio ambiente.

Mostra também, a autora, que a produção dos mestrados na perspectiva fenomenológica-hermenêutica (21,62% da produção total) e na crítico-dialética (12,16%), representavam juntas 33,78% do universo dos estudos analisados. Esses números representam uma quantia a ser considerada frente a produção hegemônica no setor, mostrando que a perspectiva biológica-mecanicista é dominante na produção científica dos mestrados desde o final dos anos 70, sendo possível explicar esses conceitos a partir, também, da própria história da Educação Física.

Como ressalta Porter (1992) o corpo deve ser entendido como ele tem sido vivenciado e expresso no interior de sistemas culturais no decorrer dos tempos, assim como por sua estrutura física (biológica e orgânica). Em outras palavras, a história biológica se funde na história cultural do corpo, na experiência, na expressão da linguagem e na ideologia.

Da necessidade da produção coletiva do homem tribal, que deveria ter um corpo forte e saudável, em que os deficientes natos eram mortos e os que adquiriam algum tipo de deficiência durante o trabalho eram acolhidos pela sociedade, já que sua deficiência havia sido adquirida no trabalho em prol da comunidade; ao homem necessário para operar máquinas, reforçar o exército de produção fabril, ter seu trabalho cada vez mais

especializado, que quando deficiente era acolhido por pena ou isolado em instituições que, de ambas as maneiras, o excluía do seu direito de assumir seus deveres de cidadão, quando começam de formas mais incisivas as tentativas de humanizá-lo, ortopedizá-lo ou normalizá-lo.

Chegando ao homem atual, o indivíduo controlado, que deve ser capaz de adaptar-se a diferentes situações, de ter uma criatividade que surpreenda as criações já existentes e ao deficiente que deve ser ortopedizado, normatizado e humanizado (FOUCAULT, 1993, 1998b).

Tem-se que o corpo e seus significados são definidos na e pela cultura, pelo que interessa e interessou a uma determinada época da história da civilização, pelas possibilidades de conhecimento e pelo que, ao longo da história, vem ditando a moda do sujeito necessário à realização de determinados tipos de trabalho (SILVA, 1986; CARMO, 1994; MARX, ENGELS, 1996; PORTER, 1992; SOARES, 1998).

As idéias de força e saúde do corpo também constituem as idéias do corpo belo, do ideal do homem moderno, mas esse tema não será tratado agora.

Diante de tudo isso, pergunto o que a Educação Física pode trazer para a vida dessas pessoas? O constante enfrentamento de um espaço que é para o culto do belo, do forte e do saudável? A busca da performance do corpo? O deparar-se com os limites do corpo marcado pelo cérebro lesado? Qual era o sentido de Educação Física e de corpo para os participantes e para mim que conduzia o trabalho?

São essas algumas das questões surgidas no trabalho de Educação Física que dirigem minha atenção, modificam minha prática e me levam a uma rigorosa reflexão.

Corpos dóceis, contidos

Relato de **CL** em uma sessão do Grupo de Convívio, 08 de abril de 1998¹²:

*“01. **CL**: Eu não sei falar, eu falo muito pouco... Quando eu falo dá pra entender, mas faço força pra eu falar, mexe aqui...//faz gesto sobre o peito indicando que faz um grande esforço// Agora eu fujo de festa... fujo de tudo...eu fui agora...né...no aniversário de dois netinhas...bisnetas// A fono ajuda: “Gabriela e Laís”// Eu, esse nome, eu num guardo. // Fono: Laís// Gabriela tá na escola...Laís...tem um ano...*

*02.**Iem**: A senhora fez tudo pra não ir na festa delas?*

*03. **CL**: Eu fui...fui no aniversário e até escrevi pra ela...// aponta para a fono. **CL** deve ter escrito sobre este fato na agenda//*

*04.**Iem**: Fala um pouco mais sobre esta conduta da senhora...procurar não ir às festas?*

*05.**CL**: Não ir porque ninguém sabe que eu tenho assim... e vão falar comigo e eu não posso responder, então...*

*06.**Iem**: Talvez a senhora não queira, mas a senhora pode...*

*07.**CL**: Eu respondo mas fica mal pra mim assim. Acho que não gosto...Agora casou a neta da minha irmã, eu não fui...*

*08.**Iem**: A senhora não quer se expor, falando dessa maneira, não é isso?*

*09.**CL**: Eu não quero expor porque vem conversar comigo e eu não posso responder direito né, então...prefiro não ir...(...) Mas eu fui numa festa que houve agora. Então eu procurei ficar perto de uma senhora velha que sabia que eu tava doente...eu falei só como ela.*

¹² Esse episódio relatado na tese de doutorado de Novaes-Pinto (1999, p.222) apresenta uma sessão em que a investigadora **Iem** conversava com os participantes do grupo sobre a atitude de se esforçar para se fazer entender, apesar de suas dificuldades.

Com os outros não falei. Eu fui cumprimentar as crianças, dei presente, mas não falei...com ninguém.

10.//Iem pergunta se eles se afastam ou evitam uma reunião social, uma festa, por causa de seus problemas, e os sujeitos confirmam.//.”

Quatro meses depois, **CL** em um encontro do Programa de Educação Física:

DATA: 12/08/98

*PARTICIPANTES: **SP, CL, SI, CF, Iff***

Era o segundo encontro do segundo semestre de 1998. No primeiro encontro, uma semana antes, o grupo estava na FEF quando repentinamente começou a chover. Correram então para o CCA e lá ficaram. Fizeram ginástica, dançaram e lancharam.

Novamente naquela tarde voltara a chover. Chovia muito, nem chegaram ir à FEF, decidiram realizar as atividades de Educação Física na sala de Convívio do CCA.

O trabalho foi iniciado com a percepção do batimento cardíaco seguido pelo aquecimento, como de costume.

*Logo após, com o grupo ainda reunido, **Iff** lhes propôs que escolhessem uma atividade a ser realizada, elencando algumas possibilidades. Como primeira atividade, o grupo acatou a proposta de **CL**: caminhar pela sala. No decorrer da caminhada faziam movimentos com os braços, pernas e cabeças, diferentes dos realizados no caminhar, também conversavam e riam.*

*Passado um tempo **Iff** sugeriu ao grupo que trocassem a atividade. Enquanto ela falava com o grupo **CF** parou e começou a realizar movimentos de ginástica. Com as pernas afastadas, flexionava e estendia os joelhos, elevando lateralmente os braços, assim que **SI** e **CL***

viram que **CF** realizava um “exercício” começaram a imitá-la. Os senhores, no entanto, terminavam a caminhada.

A música parou. Novamente o grupo parou e se reuniu para decidir o que iriam fazer naquele momento. A professora então retomou a pauta das atividades até então realizadas e no momento em que ia começar a citar algumas atividades que poderiam ser realizadas, **SI** levantou a mão:

Iff: - Fala, D.**SI**.

SI, então respondeu: - Dançar.

E enquanto **Iff** falava: - A senhora quer dançar? **SI**, colocou a mão na boca e riu, curvando a cabeça sobre o tronco.

No mesmo momento, **CF** começou a cantarolar e a ensaiar alguns passos de dança, reforçando o pedido de **SI**.

Então **Iff** perguntou ao grupo: - Vamos dançar um pouquinho, vamos?

Todos concordaram, exceto **CL** que no momento em que a professora passava por ela dirigindo-se ao aparelho de som, falou em tom baixo:

CL: - Eu não danço! (Ela estava de mãos dadas para trás, ombros para frente e balançando-se de um lado ao outro).

Iff (fazendo o mesmo movimento que ela fazia bem sutilmente) questionou: - Nem assim paradinha assim, mexendo o tronco assim?

CL, então, olhando para baixo intensificou o balançar de seu tronco e começou a sorrir. Nesse momento, **CF** tirou-a para dançar e **CL** saiu timidamente dançando com **CF**.

Ao ver as duas dançarem **SI** virou-se, apontou para elas e riu novamente.

Enquanto o grupo decidia que música iria dançar **SI** encostou-se na mesa e pôs as mãos para trás, enquanto **CF** e **CL** continuavam dançando. Com a música a professora voltou ao círculo e vendo que **SI** estava parada convidou-a para dançar.

Iff: -D. SI, vem dançar!

SI, retrucou: - Eu não (falando bem baixinho e rindo)

Iff, questionou-a: - A senhora não deu idéia de dançar?

SI, exclamou: - Ah! eu não sei dançar (E mais uma vez riu contraindo o seu tronco e subindo seus ombros, levando-os à frente de seu corpo).

Iff, ratificou o convite: - Não, mas vem para cá, vamos inventar um jeito de dançar. Como é que podemos dançar?

Enquanto Iff falava SI já se aproximava balançando-se lentamente de um lado para o outro. Logo se pôs discretamente a sorrir e a dançar de frente aos participantes, permanecendo por um bom tempo no centro da roda.

(UNICAMP, Fita 104, 1998)

Em dias de chuva, os encontros ocorriam na Sala de Convívio do CCA, devido a impossibilidade de fazê-los em espaço aberto e, por isso, não tinham um planejamento prévio. Suas atividades eram discutidas e votadas por todos os participantes do grupo no momento de sua realização e normalmente os conteúdos escolhidos eram: a ginástica e a dança, já que ambas faziam parte de alguma forma do conhecimento de todos.

Se por um lado não podíamos estar no espaço da Faculdade de Educação Física, por outro esses encontros puderam ser gravados, pois dispúnhamos ali de instrumentos para videogravação, o que tornou possível retomá-los e buscar mais detalhadamente momentos como o que aqui citei.

O momento descrito, em especial, ecoou em minhas reflexões, pois o relato da sessão do Grupo de Convívio, ocorrida apenas quatro meses antes, em que **CL** fala sobre sua dificuldade para falar foi registrado por mim, que na época era técnica de filmagem.

Na proposta do trabalho de Educação Física, dançar é consentido na voz de um sujeito afásico, **SI**, que expressa sua vontade de dançar. Esse desejo afeta os outros que estão participando do trabalho, uns no mesmo instante aceitam a proposta e saem dançando.

Outros, mesmo que não “autorizados” a dançar, expressam suas (não) possibilidades e ao mesmo tempo apontam a transposição de suas dificuldades.

As dificuldades frente aos limites do corpo físico lesionado se intensificam na história que constitui o corpo necessário para dançar: qual a destreza e a graça para dançar de um corpo que encontra dificuldades para se movimentar e que é lento? A possibilidade de realizar movimentos bizarros? Vários são os sujeitos que compõem essa cena, várias são as atitudes e as histórias de vida que permitem ou não ao corpo dançar, que fazem com que esses corpos queiram ou não dançar.

É necessário destacar que tanto **CL** como **SI** não apresentam seqüelas motoras ou práxicas, da lesão do córtex cerebral, que as impeçam de dançar, mas apresentam outros limites físicos e histórico-culturais.

CL, sempre muito elegante e contida, gosta muito de caminhar, o que fazia sempre de mãos dadas com **SI**. Dançar para ela era algo que há muito não fazia parte de sua vida, já que era uma senhora viúva e afásica, e não podia exhibir-se, pois seu próprio corpo a envergonhava.

Ela falava no grupo que não gostava de sair, pois as pessoas não mais conversavam com ela direito, a desmereciam e ela se retraía.

Conforme seu relato, ela sempre afirmava que sua fala era lenta e confusa, que tinha vergonha de falar, pois receava a opinião que os outros teriam sobre ela, mesmo que fosse considerada uma boa falante pelo restante do grupo de afásicos.

O dado discutido na tese de doutorado de Novaes-Pinto (1999, p.225) tratava da fluência, que tem a ver com a atitude e disposição para se manter “ativo” no jogo dialógico, alcançar o objetivo discursivo e sobretudo com a satisfação do sujeito com sua produção de linguagem. Vale destacar que a “fluência” é tratada normalmente na literatura neuropsicológica e neurolingüística como sintoma e serve como parâmetro classificador de tipos de afasia.

A fluência tem a ver com a competência lingüística, com a capacidade de se manter em um processo de interação e de marcar seu local de atuação. Nesse relato **CL** afirma que foi à festa e até escreveu para a aniversariante, mas não falou com ninguém. Da mesma forma que em outra situação, como ela mesma afirmou que foi à festa, mas *“Então eu procurei ficar perto de uma senhora velha que sabia que eu tava doente...eu falei só como*

ela. Com os outros não falei. Eu fui cumprimentar as crianças, dei presente, mas não falei...com ninguém.”

Sobre a questão da competência do sujeito, Kassar (2000, p.43) comenta que este conceito tem como base a crença no movimento “natural” da sociedade que, como na natureza, só poderão vencer os mais capazes, com o desenvolvimento de suas capacidades naturais.

O corpo calado, afetado pelas imagens e marcado pelo discurso de deficiência, tenta se isolar das interações. Nas palavras de **CL**: *“Eu não quero expor porque vem conversar comigo e eu não posso responder direito né, então...prefiro não ir...”*

Discutindo a constituição do sujeito deficiente Kassar (2000, p.48) afirma que esta se dá *“...na tensão entre as possibilidades e as impossibilidades que transitam nas diferentes vozes e cruzam-se em sua história de vida.”*

O papel de **CL** em suas relações sociais é marcado pela retração, pela vergonha e pela dificuldade em ser aceita enquanto uma senhora deficiente, que tem dificuldades para falar. No entanto, a possibilidade de dançar se tornou possível pelas diferentes vozes e diferentes formas de significação que transitam na vida de **CL**, como no caso da atividade de dança na Educação Física, em que **CL** encontrou no grupo o local de dançar de um lado ao outro da sala.

Mas mesmo tendo dançado, sua ação foi marcada pela contradição. A negação do dançar expresso ao mesmo tempo em que já se movimentava (mesmo que timidamente), significa a tensão entre o agir e a passividade, a vontade e a permissão. E a ação, a permissão (o sentir-se permitida) foi possível nesse lugar, no CCA, na relação com as pessoas que lá estão. A possibilidade de dançar não está somente no corpo de **CL**, mas nas relações que vão se estabelecendo e nas contingências histórico-culturais que podem paralisar e calar os corpo, mas também podem disparar outras formas de movimento e de expressão.

Já **SI** participa regularmente das atividades do Centro e compartilha com o grupo questões muito íntimas suas. Quase sempre, quando nomeada a realizar algum movimento, hesita, fala que não sabe e não consegue, mas dado o primeiro incentivo e a permissão para agir, ela toma o ato para si.

Como no caso de dançar, no qual **SI** primeiro expressou sua vontade num pedido verbalizado e quase calado pela mão posta na frente da boca e pela risada que fez seu corpo curvar-se sobre si. Mas depois, quando convidei-a para dançar, ela disse: “- *Eu não*”, afirmando não saber dançar, no entanto quando eu reiterei o convite, e minhas palavras foram o incentivo e a permissão para dançar, ela assumiu e dançou.

Suas histórias de vida e a história do corpo reprimido se marcam na vergonha de se expor, de expor um corpo que além de tudo não mais é competente, gracioso e expressivo frente ao que era, como afirmou inúmeras vezes **CL**. O lugar da omissão é assumido na história de vida dessas mulheres, mas o desejo se manifesta num espaço onde a ele é permitido ser manifestado, em que as relações que estão sendo estabelecidas possibilitam que esses corpos dançam. Elas dançam mesmo que de maneira contida e mesmo que não consigam sempre dançar.

Mãos para trás, ombros para frente. Mãos na frente da boca para sorrir, cabeça que curva sobre o tronco. Mais que posturas, são condutas de corpos endireitados, normatizados, corpos femininos marcados pela posição social da mulher idosa e “doente”. A dificuldade para falar acentua no corpo, no sujeito, a dificuldade para se expressar, para agir, para atuar no mundo.

A afasia não é marcada no corpo só por ser um acometimento cerebral, mas também por ser estampada na conduta do sujeito, nos movimentos, na fala, na posição social, no como estar no mundo e em suas relações.

O corpo marcado pela cultura é um signo polissêmico, uma realidade histórica, mutável e *multifacetada*. O corpo é a memória mutante das leis e dos códigos de cada cultura, registro das soluções e dos limites científicos e tecnológicos de cada época. Nessa perspectiva, Soares (2000, p.05) considera “o corpo como *primeiro plano da visibilidade humana, como lugar privilegiado das marcas da cultura...*”.

As palavras dessa autora têm inspiração no estudo de Vigarello (1978, p.09) no qual o autor afirma que “*o corpo é o primeiro lugar onde a mão do adulto marca a criança, ele é o primeiro espaço onde se impõe o limite social e psicológico dados à sua conduta, ele é o emblema onde a cultura escreve seus signos tanto como um brasão.*”

A dificuldade para agir do corpo doente, mesmo que não limitado em seus aspectos motores ou práxicos, remete também aos estudos de Foucault (1998b) quando esse autor

declara que a partir da sociedade disciplinar, cada vez mais o corpo se tornou um objeto de repressão, no qual as práticas disciplinares, manobras de higienização (inspiração da Educação Física enquanto disciplina e ciência) e ortopedização, foram dando lugar a formas de repressão e apreensão do corpo cada vez mais sutis e incorpóreas, mesmo que atingindo cada vez mais e diretamente o corpo .

As manobras que antes eram explícitas, como as descritas e analisadas por Foucault (1993, p.16), em relação aos corpos condenados, suplicados, esquartejados e mutilados, em que as formas de punição deixavam suas marcas estampadas no corpo e expostas como espetáculos, desapareceram. O corpo e a dor passaram a não mais serem os objetos últimos da ação punitiva, o mal não foi mais estampado no corpo. Essas deram vez a outras formas de repressão mais sutis e sobre elas, um dispositivo de seleção entre normais e anormais que levaram às últimas conseqüências as formas de controle do corpo.

A tecnologia do controle foi submetida à justiça da realidade incorpórea e foram sendo instituídos novos meios mais sutis para tornar o corpo dócil, normatizado e disciplinado. Dessa forma, a justiça difere o normal, a sentença implica juízos de normalidade e, afirma ainda “... *a sentença que condena ou absolve não é simplesmente um julgamento de culpa, uma decisão legal que sanciona; ela implica uma apreciação de normalidade e uma prescrição técnica para uma normalização possível*” (FOUCAULT, 1993, p.24).

A ortopedia do corpo e a ortopedia moral se fundiram em outras possibilidades de controle, como o enclausuramento do corpo no trabalho e o castigo (que passa a ser a arte dos direitos suspensos e das sensações insuportáveis). Não existem mais os carrascos, esses deram lugar ao exército de técnicos, como: guardas, educadores, médicos, psicólogos, que, além de serem os técnicos que guardam a vida, são os responsáveis pela privação dos direitos sem o sofrimento da dor.

O corpo condenado foi se tornando um corpo dócil, que pode ser submetido facilmente às exigências do trabalho, podendo ser utilizado, transformado e aperfeiçoado. Sob a égide do corpo dócil, Foucault enfatiza que a disciplina enquanto controladora dos corpos, fabrica corpos submissos, exercitados, enfim corpos dóceis.

Desde o fim do séc. XVII, a disciplina não é mais simplesmente uma arte de repartir corpos, de extrair e acumular o tempo deles, mas de compor forças para obter um aparelho

eficiente. “*O corpo se constitui como peça de uma máquina multissegmentar*” (FOUCAULT, 1993, p.148). Essa exigência se traduz de várias maneiras: o corpo singular torna-se um elemento que se pode colocar, mover, articular com outros, com tempos ajustados para extrair a máxima quantidade de força e combiná-las em um resultado ótimo. Todas essas atividades devem obedecer a um comando breve e claro, não precisa ser explicado ou mesmo formulado, deve só provocar o comportamento desejado.

Foucault afirma, na mesma obra, que as formas mais usuais para o controle das atividades, na segunda metade do século XVIII, foram: o controle de horário; o controle de formas de marchar; o controle temporal do ato, do corpo e dos gestos postos em relação e por fim a utilização exaustiva do corpo. Dessa forma fabrica-se um corpo disciplinado que é a base de um gesto eficiente.

E assim, o corpo condenado e o corpo disciplinado vão perdendo as rédeas de seus atos, vão sendo docilizados ao constituírem as ordens do poder disciplinar.

“O corpo dócil vai substituindo o corpo mecânico, um composto de sólidos e comandado por movimentos, numa imagem que apavora os sonhos daqueles que buscavam a perfeição disciplinar. Esse corpo é corpo natural portador de forças e sede de algo durável; é o corpo suscetível de operações especificadas, que têm sua ordem, seu tempo, suas condições internas, seus elementos constituintes. O corpo torna-se alvo dos novos mecanismos de poder, oferece-se a novas formas de saber” (FOUCAULT, 1993, p. 141).

A educação e as táticas militares foram fundamentais para a ação do poder disciplinar, para o controle do Estado sobre os corpos e as forças individuais. O poder disciplinar requer instrumentos “simples”: um olhar hierárquico, a sanção normalizadora e a sua combinação num procedimento que lhe é específico, o exame. Assim, a vigilância torna-se uma peça interna do aparelho de produção e uma engrenagem específica do poder disciplinar, sendo sempre o castigo disciplinar corretivo, já que *castigar é exercitar*.

Todos esses dispositivos de controle ou disciplinares foram assumidos em todos os espaços institucionais, abrindo caminho para “*a penalidade perpétua que atravessa todos os pontos e controla todos os instantes das instituições disciplinares, compara, diferencia,*

hierarquiza, homogeneiza, exclui. Em uma palavra, ela normaliza” (FOUCAULT, 1993, p.163).

A necessidade de ortopedizar, normatizar, controlar, criar o pudor, as regras de conduta e polidez e a assiduidade do corpo impostas pelas instituições disciplinares foram constituindo a conduta do corpo no processo de civilização, tanto devido às necessidades de produção, quanto também à aclamada higiene, marcando de maneira incisiva e definitiva as condutas cotidianas do homem. Essas medidas inauguraram uma necessidade hegemônica do homem ser e estar na sociedade. Assim, é possível afirmar que a disciplinarização da conduta e dos movimentos do corpo extrapolou os muros institucionais e tornou-se realidade no convívio social.

Volto aqui ao estudo de Vigarello (1978, p.31), no qual ele considera que as práticas pedagógicas também são formas de endireitamento de corpos, já que essas recorrem ao exercício (também o corporal) para a correção, a imposição de ordem e das normas moralizadoras da retidão. Um recurso discreto tanto do movimento como da vestimenta utilizada.

A vestimenta e a postura que pressiona o corpo da época, século XVII, é um código de elegância. É a determinação da posição direita, esguia, para frente e para o alto - ideais de ascensão social e da prosperidade aristocrática. E na apropriação cultural do/pelo sujeito, seja pelas práticas pedagógicas, científicas, médicas e morais, há o endireitamento do corpo/sujeito (VIGARELLO, 1978, p.50).

Em nome do comportamento necessário, os manuais de postura tomaram o lugar dos manuais de civilidade do século XVI, nos quais agora a pedagogia, a medicina e a higiene se uniram em nome da civilização e de um endireitamento passivo, o que significa um bom treinamento. Vale destacar que, segundo o autor, o corpo ereto é mais que uma questão da estética corporal, é também uma questão de honestidade do sujeito (julgo moral do direito, franco, íntegro, leal).

Estou tratando da arquitetura do corpo, em que o cuidado tem uma dimensão mecânica, cuja razão está em relação com a natureza, impondo suas formas e normas. O corpo começa a tornar-se, ele próprio, um aparelho corretor, uma figura expressiva e não um mecanismo abstrato, que impõe um controle e uma submissão (VIGARELLO, 1978, p.70).

Nas práticas sociais, o corpo cada vez mais foi sendo objetivado e mecanizado. Já no século XIX, Foucault (1998b) vai destacar que a medicina era a ciência da anatomia patológica, ou seja, era a ciência do corpo morto, valendo-se do olhar como forma de perceber a doença, baseada nas mudanças qualitativas do corpo biológico. O olhar, que vigia, é o mesmo que descobre a doença, que configura em alguma parte do corpo a localização do mal.

Era o triunfo da racionalidade instrumental, através da redução da racionalidade a uma de suas facetas, o funcionamento abstrato do mecanismo do pensamento, juntamente com a tendência à assepsia, excluindo de si própria os componentes não objetivos. A influência do positivismo nessa época foi fundamental, disseminando a representação do que é o certo e positivo da ciência, podendo demonstrar sua exatidão essencial, o que até hoje respalda as ações no âmbito do corpo individual e social, principalmente se considerada a hegemonia das ciências médicas que ganham respaldo das ciências biológicas e das práticas sociais (SILVA, 1999a, p.13).

No positivismo, a ação objetiva dos especialistas, reforçada pela materialidade do mundo, que representa o certo, o positivo e o único aspecto cabível de investigação e de descoberta da verdade exata, considera o corpo como “...*excluído de um processo de produção de significados e tornada matéria inerte; passa a ser, desde então, como que um corpo morto*” (SILVA, 1999b, p.53).

A perda da vinculação à alma é compensada pela dinamicidade proveniente da força mecânica que é atribuída ao próprio corpo. A imagem corporal forjada é coerente com a profunda transformação social que se operava: o individualismo como expressão ideológica do capitalismo industrial. A sociedade assume sua função como soma dos indivíduos e o Estado a função de protegê-los (SILVA, 1999a, p.15).

As condições de vida e as exigências sociais tornam-se necessidades individuais, na tensão dos valores que constituem sujeito/corpo e sociedade.

Elias (1994a, 1994b) aponta em um de seus estudos que o processo de civilização da sociedade ocidental caminhou para o controle dos instintos e das emoções. Esses, assim como outras manifestações do “corpo” foram, no decorrer do tempo, sendo moldados segundo manuais de higiene e manuais de moral, para que o sujeito pudesse compor o

corpo social necessário a seguir as regras constituídas e significadas enquanto condutas civilizadas, necessárias à formação dos Estados.

O autocontrole cada vez mais se faz necessário: corpos contidos e condutas regulamentadas. O sentimento de vergonha e o de medo passaram a regular a vida instintiva e afetiva dos sujeitos. A razão aos poucos foi moldando e controlando o corpo individual. Entretanto, essa aparente ordem individual já era na verdade uma ordem social (ELIAS, 1994a, 1994b).

As mudanças da estrutura do comportamento, ditadas ao comportamento individual, foram se dando pelas modificações ocorridas na própria estrutura da sociedade, pelas novas relações com o trabalho e com o sujeito necessário para compor o mercado de trabalho com regras mais rígidas e disciplinadas. Essas novas relações de vida levaram também a mudanças na estrutura psíquica dos sujeitos (ELIAS, 1994a, 1994b, 1994c).

Assim posso compreender que o processo de civilização deu-se sempre na interdependência da divisão de funções (sociais e psíquicas) e na estrutura interna dessas próprias funções. As questões estruturais, como a estratificação social, as pressões e as tensões de uma determinada sociedade penetram na estrutura da personalidade do indivíduo. Assim, os sentimentos e os significados sobre si expressos pelos sujeitos são constituídos nas e pelas suas funções sociais (ELIAS, 1994b).

Ser um civilizado é ser um sujeito em sociedade, que vive todas as formas civilizadas, todas as mudanças na infra-estrutura da sociedade que constituem as relações sociais, formando sempre novas estruturas sociais particulares, condicionadas e condicionando formas de comportamento. O processo de civilização, sobretudo, atua no comportamento cotidiano do indivíduo.

Ser não civilizado não necessariamente é aquele que não é sociedade, mas é aquele cujo comportamento escapa às normas e condutas determinadas como, por exemplo, os deficientes que, diante dos olhos da sociedade, dos padrões de produção e de movimentação, deixam entrever o como um ser humano poder ser, viver e compor a sociedade de maneira não hegemônica, e mesmo assim compor o corpo social.

Os corpos afásicos em suas práticas sociais mostram marcas que, reafirmando suas histórias - individual e social - o constituem e reforçam o patológico. Porém, nesse mesmo momento em que contam uma nova-velha história, e na relação com outras pessoas, re-significam-se. É o sujeito, na relação com outro, que ao compartilhar seus limites e suas possibilidades, pode redimensionar as possibilidades e os limites de seu corpo, de seu papel social.

Vygotsky (1994, p.252) nos dá uma pista para compreensão dessa situação ao comentar que o pensamento não é a autoridade superior no processo verbal, mas sim a motivação, os desejos e necessidades, os interesses e a emoção.

Outras possibilidades dos corpos lesados: corpos que dançam

Durante o segundo semestre letivo de 1998, devido a entrada de novos participantes, o Grupo II sofreu uma modificação em sua constituição. As pessoas que passaram a integrar este grupo se distinguiam das do anterior, tanto no que diz respeito ao tempo de afásicos, apráxicos ou hemiplégicos, quanto pela severidade da seqüela. Também, diferentes eram suas atitudes perante a vida e o estabelecimento de relações com o outro, o que alterou bastante o contexto do trabalho.

O Grupo II passou a ser constituído por duas senhoras, uma pintora (**OS**) e outra costureira (**GC**) e um senhor de origem alemã (**ES**) aposentado, que foi contador de uma grande empresa. Esses sujeitos apresentavam grandes dificuldades quanto ao uso de recursos expressivos da linguagem, como também apresentam severo comprometimento motor.

No planejamento das atividades para o ano de 1999, junto a uma fisioterapeuta¹³ que havia realizado uma avaliação das apraxias com os participantes do CCA, decidi propor ao novo grupo que havia sido formado mais um período de trabalho durante a semana, devido a maior dificuldade que os participantes apresentavam.

Dessa forma, outro Grupo para o desenvolvimento das atividades do Programa de Educação Física foi formado, somente com os participantes do Grupo II, reunindo-se às segundas-feiras. O Grupo de quarta-feira, como passara a ser identificado, permanecia como já descrito, com as atividades na FEF e contando com a participação de todos os sujeitos envolvidos com CCA, do Grupo I e do novo Grupo II.

Devido as características descritas, assim como o interesse do grupo, o objetivo do trabalho com o Grupo de segunda-feira foi possibilitar o conhecimento do novo/velho corpo, com a aprendizagem e descoberta de movimentos possíveis de serem realizados.

O trabalho teve início em abril de 1999, com atividades voltadas à percepção corporal, principalmente por meio da ginástica e da dança. Várias foram as tentativas

¹³ Prof^a. Ms. Claudia Mármora realizou testes de apraxia junto aos participantes do CCA, pesquisando os protocolos de avaliação de apraxia utilizados em sujeitos afásicos.

realizadas para disparar a possibilidade e o desejo de fazer acontecer, de reconhecer os limites postos pela deficiência e então refletir sobre eles criando novas possibilidades.

No decorrer dos encontros o grupo foi se envolvendo cada vez mais com as atividades relacionadas com a dança, que passou a ser a prática dos corpos. A música como tema, o ritmo e o movimento do grupo passaram a ser os aspectos fundamentais para o trabalho.

Os encontros de segunda-feira apresentavam basicamente a seguinte estrutura: alongamento e exercícios articulares, a fim de permitir a percepção de movimentos específicos e também explorar os limites articulares e, em seguida, a dança, quando o grupo podia sentir a música e dançá-la.

Este momento era destinado à criação, experimentação e diversão. No final do encontro, quando possível, eram discutidas as atividades que haviam sido realizadas para que pudessemos dar continuidade ao trabalho, avaliando e programando o próximo encontro.

Várias questões quanto ao desenvolvimento do trabalho foram surgindo. Perguntava-me como nas atividades era possível fazer perceber os limites e as possibilidades de movimentos dessas pessoas, como tornar conhecido, refletido e superado o não *poder fazer*. Não entendia ainda que os movimentos dos sujeitos/corpos eram indícios do *poder fazer*.

O corpo que dança I

DATA: 07/06/99

PARTICIPANTES: OS, Iff, ES e GC

Iff ligou a câmara e se ausentou da sala por um minuto; enquanto isso, ES, OS e GC estavam sentados em círculo, ES então ficou de pé, virou-se para o grupo e dançou. Todos ficaram conversando, até que a professora, Iff, entrou na sala e começou a comentar sobre a música brasileira que havia trazido para o trabalho naquele encontro. Ela apresentou a eles o CD de Dorival Caymmi, que seria para o

trabalho nas atividades iniciais, e o CD do grupo Mafuá, um grupo de forró, para que todos pudessem ‘forrozar’.

Já durante o aquecimento, em um determinado momento, OS disse que não conseguia realizar o movimento com a perna paralisada. A professora incentivou-a demonstrando como fazer com a ajuda da outra perna. OS, então, realizou os movimentos propostos, de olhos fechados, sentindo a música e movimentando seu corpo ao ritmo da música “Maracangualha”.

*“Eu vou pra Marancagualha eu vou,
eu vou de chapéu de palha eu vou,
se Amália não quiser ir eu vou só, eu vou só...”*

Terminado o aquecimento, Iff mudou a música, colocando o CD do Mafuá e convidou a todos para dançar. De início, OS falou: ãii, como se fosse algo muito cansativo, quase que declinando o convite, mas aceitou-o devido a insistência de Iff.

Ainda sentados, todos marcavam o ritmo da música com as pernas, com os ombros, enfim com todo corpo, cada um no seu tempo e do seu jeito levantando e escorregando as pernas.

No instante em que a música acelerou o ritmo, Iff pediu para que todos fechassem os olhos e deixassem o corpo ir. E os corpos foram ao som da música, mas logo pararam, pois a música acabara. Então, Iff convidou a todos para que ficassem de pé. OS novamente fez, ãiii.

Já de pé, todos começaram a dançar deslocando uma perna de cada vez para frente (movimento do forró). OS então se apoiou em sua perna esquerda, o lado o qual estava sendo apoiado pela Iff, realizando discretamente e lentamente o movimento com a perna direita, a perna paralisada. Logo depois se apoiou na perna do lado direito e movimentou a perna esquerda. A perna paralisada deu apoio e equilíbrio

*para o restante do corpo se movimentar. O hemicorpo dançou, ou melhor, **OS** dançou.*

Os balanços dos corpos continuaram. O ritmo da música mudava e os movimentos eram alterados. Os corpos foram se deslocando: moviam-se de um lado para o outro, das pernas aos quadris e depois todo o corpo.

***GC**, muito concentrada, lentamente movia-se de um lado ao outro. E todos dançaram. **ES** não deixava de demonstrar sua empolgação com a música. Quando a música foi terminando **OS**, e **GC** começaram a sentar-se. Exceto **ES**, regendo a música, só se sentou no último acorde e disse: - Tchau, puxa!*

(UNICAMP, Fita 99, 1999)

Quando flagrei esse episódio, revendo essa fita, vi movimentos incertos e discretos, **OS** deslocava de forma mais radical sua impossibilidade de movimentação, o corpo paralisado dançava.

Na atitude assumida, além de dançar a perna afetada pela seqüela biológica por meio das alavancas corporais, **OS** logo depois se equilibrou e se apoiou no lado paralisado para poder dançar. Seu corpo, ela, produziu a dança. Mesmo que de forma sutil, lenta, pouco graciosa, houve a intenção, a ação e a realização do passo da dança.

OS, que era uma artista plástica (pintora) e violonista, dificilmente ia além de seus limites, a tristeza e falta de forças normalmente a calavam. Mas, nesse dia, **OS** tentou movimentar a perna paralisada e conseguiu dançar, por pouco tempo e de maneira não muito confortável. O importante foi descobrir a possibilidade de dançar e de fazer do corpo paralisado que normalmente não fazia.

A possibilidade de agir e dançar aponta para a presença de **OS**, participante e integrante em novas práticas. Essa conduta para a realização da dança foi assumida discretamente na tensão de um corpo passivo, patológico, totalmente afetado pela seqüela biológica, que normalmente o cala e o impede de agir.

Essa dinâmica de possibilidades de ser e de atuar de um corpo, o papel assumido nas relações e os significados produzidos, veiculados e apropriados pelo sujeito, tornam-se visíveis analiticamente se os vejo através de suas atividades, de suas formas de agir no mundo e do que são capazes de produzir.

No caso deste estudo, tomo como foco uma das práticas sociais que circunscrevem as atividades de Educação Física: a dança. Tomo as atividades nas quais foi utilizada a prática da dança, para tecer a trama de alguns significados produzidos no decorrer das atividades de Educação Física no CCA. Essa trama densa e heterogênea de indícios sobre ser um corpo afásico e hemiplégico foi constituída através de movimentos realizados pelos sujeitos que participaram das atividades, episódios concretos da vida cotidiana, e das reflexões teórico-metodológicas que se abriram a partir da interpretação do que é o ato de dançar ou de como se pode dançar.

Para Garaudy (1980, p. 13), inspirado na dança moderna, dançar é, “... *a expressão, através de movimentos do corpo organizados em seqüências significativas, de experiências que transcendem o poder das palavras e da mímica*”. A dança é símbolo do ato de viver, é cultura humana. É a um só tempo conhecimento e arte.

Sobre a dança, comenta Strazzacappa (2001, p.72) que independente da estética, esta “...*surge da ‘magia’ e adquire diversas funções a partir de três motivações principais: e expressão, o espetáculo e a recreação (ou jogo)*”.

A palavra dança, *danza, dance, tanz*, como dita em diversos países europeus, deriva da raiz *tan* que em sânscrito significa tensão. Dançar é vida, é expressar com toda a intensidade a relação do homem com a natureza e com a sociedade (GARAUDY, 1980, p. 14).

A dança foi aqui escolhida como tema das atividades por ser esta uma prática social que ganhou destaque no decorrer das atividades de Educação Física do CCA devido ao interesse dos participantes. Também, por ter sido através do dançar que os “corpos tortos e mudos”, corpo patológicos, re-descobriram a possibilidade de compor um movimento em sua conduta.

No episódio aqui apresentado, a dança é o lugar do jogo de papéis, da tensão do corpo patológico e do corpo que dança. A composição da dança é subsidiada pelas

condições de produção do movimento, que permitem **OS** encontrar na relação com os outros, uma possível conduta para o movimento, para uma maneira de agir e realizá-lo.

Sobre os significados produzidos e elaborados pelos sujeitos, Abaurre (1996, p. 118) afirma serem esses fortemente determinados por fatores do próprio contexto e por características particulares do modo de interlocução instaurado entre os participantes das situações dialógicas.

No decorrer do trabalho de análise, de observação e interpretação dos balanços dos corpos, de seus movimentos e de suas relações, os pontos de inspiração: as ações humanas significativas - *poíesis*, *práxis* e *pathos*- se fundiram, se separaram e se constituíram nas ações realizadas pelos sujeitos participantes das atividades de Educação Física. Essas maneiras de agir não devem ser entendidas pela sua oposição, mas sim pela sua relação. A *poíesis*, o *pathos* e a *práxis* são intrinsecamente diferentes, opostos e coexistentes, e se constituem na dinamicidade de suas relações.

OS dançou da maneira possível, superando a lesão física, o patológico, em um espaço de convivência de afásicos. A possibilidade da produção do movimento deslocou a conduta de **OS** da passividade à composição do movimento com sua perna lesionada.

Mesmo que ainda tivesse como referência o modo como antes se movimentava e se expressava em sua função social, **OS** desempenhou nesse dia no CCA, na relação com outros sujeitos afásicos e hemiplégicos, um papel que não era o mesmo que ocupava em sua família e na sociedade. Porém, essa conduta de **OS** não era constante no CCA, pelo contrário, foi uma exceção.

Nesse episódio, a superação do limite imposto pela seqüela biológica foi possível pelas relações estabelecidas entre os sujeitos que participavam das atividades, por não ser a seqüela biológica a última instância que define a atuação do sujeito.

A relação entre aspectos de origem biológica e de origem histórico-cultural foi bastante explorada na obras de Vygotsky e de Luria. Essa questão acabou por ser fundante, para esses autores, nas discussões que versavam sobre o que é especificamente humano e, sobretudo, no tocante às funções psicológicas superiores.

Luria (1991) afirma que a atividade consciente do homem não está obrigatoriamente ligada a motivos biológicos, mas é regida por complexas necessidades, circunscritas por

outros fatores de diversas ordens, tais como: cultural, cognitivo, emocional, político e social.

Esse redimensionamento da compreensão do ser humano inaugurado nas obras de Vygotsky, propicia-nos, hoje, indagações, reflexões e interpretações de condutas do homem, a partir do que para ele constitui uma forma eminentemente humana de ser, ou seja, a constituição simbólica que media as atividades do homem com o outro, com o mundo histórico-cultural.

Novamente enfocando os fatos ocorridos no Programa de Educação Física do CCA, trago outra situação que aconteceu após o episódio acima discutido e analisado, que, todavia, tem relação com o exposto.

No decorrer do trabalho foi possível perceber a dificuldade em lidar com os movimentos realizados de forma “bizarra” e os não realizados, enfrentados pelos participantes do grupo. A estranheza em relação ao corpo e ao movimento era revelada a cada etapa, assim como, em muitas situações, o sofrimento (sentimento) era explicitado por alguns dos sujeitos, tanto por não conseguir de fato realizar o movimento sem ajuda, como pelo discurso de não saber e poder realizar o movimento e/ou por realizá-lo de forma antes não conhecida.

Também foi notório o empenho para o entendimento e descobertas de novas possibilidades. Na medida que foi se tornando possível e cabível a realização de movimentos, o entendimento do ritmo e da dança, assim como do “velho/novo” corpo, foi sendo possível “redescobrir” a capacidade de *poder fazer*. A possibilidade de produzir o movimento do corpo silenciado e ortopédico se revelava através da expressão, na tentativa de ser o corpo atual e não mais quem era.

O corpo que dança II.

DATA: 31/08/99

PARTICIPANTES: ES, Iff, OS e GC

Todos estavam sentados em volta da mesa conversando, quando a professora convidou-os para iniciarem o trabalho. O grupo então arrumou a sala, preparando-a para as atividades.

Tendo como tema a música clássica, como já definido anteriormente, o trabalho proposto para aquele dia era, inicialmente, dançar em cada momento uma parte do corpo, indo de movimentos mais lentos até os movimentos mais rápidos, até que todo o corpo dançasse.

*Dando início às atividades, **Iff** perguntou por que parte do corpo o grupo queria começar o trabalho. **OS** manifestou-se, passando a mão pela perna esquerda e quadril, sugerindo que o trabalho fosse iniciado pela perna e pelo quadril.*

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

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

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

***Iff** sugeriu então, que todos se levantassem e dançassem de pé. Todos se levantaram para dançar. **Iff** ficou ao lado de **OS** dando apoio*

para que a mesma pudesse ficar de pé. ES e GC ficaram sozinhos dançando valsa.

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

Iff:- A senhora quer sentar?

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

GC falou: -Dançando!

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

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

Vendo que ES e OS não estavam muito motivados, Iff sugeriu aos dois que seguissem o exemplo de GC e se deslocassem dançando pela sala.

Ao fim da música todos se sentaram para fazer um breve relaxamento.

(UNICAMP, Fita 106a, 1999)

O tema escolhido para as atividades do segundo semestre foi a valsa e a música clássica, que continuaram a ser desenvolvidas pelo grupo com o mesmo engajamento e forma.

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

GC é uma senhora de 65 anos, era costureira mas aposentou-se após o derrame. Em, 11 de novembro de 1998, quando indagada sobre o motivo pelo qual havia se aposentado,

respondeu que não conseguia mais costurar e que tudo o que tentava fazer “saía uma porcaria”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nessa nova ordem social, com as alterações da relação de mão de obra e com outras formas de produção, foram se constituindo diferentes formas de relações interpessoais e vice-versa. Se por um lado os homens passaram a ser livres para vender a força de seu

trabalho, por outro passaram a estar presos à demanda da produção necessária à sua sobrevivência. O ser humano passou a ser objeto de conhecimento, com um grande interesse pelo corpo, em acordo às perspectivas e aos conflitos de interesse na sociedade e na produção. A ciência e a racionalidade desempenharam um papel fundamental nessa nova ordem (CODO, SENNE, 1985 p.31; SILVA, 1999b, p. 53).

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

Rosen (1994, p.31) coloca que durante a história da civilização humana as questões da saúde pública giraram em torno da vida comunitária, tendo como principais pontos de atenção: o controle das doenças transmissíveis, o controle e a melhoria do saneamento, a provisão de água e alimentos puros e em quantidade, a assistência médica e alívio da incapacidade e do desamparo.

A idéia de doença e eficiência era voltada para as questões de higiene, pois as questões que naquela época mais assustavam eram as endemias e epidemias.

Crespo (1990), no estudo sobre o Estado Português, afirmou que as políticas públicas de saúde limitavam-se à preocupação higienista e foram instauradas sobretudo pelas preocupações do Governo, circunscritas à noção de que as doenças representavam dias de trabalhos perdidos e a morte de crianças e adultos acentuava a escassez de mão de obra, limitando o necessário aumento da produção, principalmente no que se referia a agricultura, em Portugal por volta de 1812.

Luz (1982, p.13), em estudo sobre o mesmo período histórico porém focando a realidade brasileira, afirmou que *“a medicina é desde suas origens institucionais na sociedade brasileira do século XIX, nitidamente não só uma forma de conhecer – através do organismo humano – o corpo social, mas também uma forma específica de intervir*

politicamente neste corpo”. Cuidando não só da saúde dos cidadãos, mas também da saúde das cidades.

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

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

A ciência num contexto histórico determinado, constitui um saber que ela mesma legitima, conserva, modifica e institui. É necessário reconhecer que a estrutura básica de produção do conhecimento que compõe o método científico, comum as mais diversas disciplinas, das sociais às naturais, e cujo produto denominamos ciência, é parte histórica da constituição da ordem social das sociedades que nasceram com o capitalismo (LUZ, 1982, p.15).

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

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

As primeiras ações políticas sociais no país foram instituídas através da saúde pública, por uma política centralista, socialmente excludente e autoritária, como ainda é até

os dias de hoje. Foi a partir dessas ações que o Estado passou a responder às questões sociais de modo setorizado, pelos departamentos de saúde, educação, habitação e lazer (LUZ, 1982, p.18).

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

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

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

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

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

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

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

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

Desejo e drama do corpo lesado

DATA: 05/10/1999

PARTICIPANTES: Iff, Isb, Imm, OS e ES

A sala estava vazia e as cadeiras arrumadas em semicírculo. Aos poucos os participantes foram entrando. Primeiro chegou OS de braços dados com seu marido, que a ajudava a caminhar e a ajudou a sentar. Enquanto isso, Isb e Imm passavam aproximando-se da câmara para falar com Iff que estava tentando enquadrar a cena. E por último chegou ES brincando, gargalhando, apontando para Iff, Isb e Imm, e endireitando a cadeira para sentar-se.

Iff iniciou as atividades convidando a todos a escolherem uma música a ser tocada, apresentando um CD da The Royal Orchestra Plays Beatles Classic e outro de uma coletânea de Litz. O grupo escolheu o primeiro.

Ao som de “Yesterday”, iniciaram o trabalho. Iff convidou a todos a fecharem os olhos e iniciarem os movimentos de aquecimento: alongando, espreguiçando, balançando, relaxando e contraindo. Começaram a dançar.

Logo ficaram de pé para dançarem a música “All you need is love”. Todos dançavam, quando a professora propôs que na música a seguir todos dançassem fazendo movimentos do que cada um mais gostasse de fazer.

Isb começou a dançar com movimentos do nado de ‘crawl’, depois movimentou as mãos e os braços como se estivesse comendo. ES girava o tronco e o quadril de um lado ao outro. Já OS regia a música com movimentos de braço mas logo depois pegou na mão da Iff e segurando-a marcou o ritmo da música em seu quadril. Iff estava por trás de OS dando apoio a ela.

*A música terminou e OS exclamou, bem baixinho: - **Ãii**.*

Iff, perguntou a ela: - A senhora tá cansada, quer sentar um pouquinho?

*OS, respondeu: -**Ãn**.. (afirmando com o balançar da cabeça).*

Então, todos sentaram para descansar e começaram a conversar sobre o que mais gostavam de fazer.

Iff perguntou- a Imm: -Imm, o que você mais gosta de fazer?

Imm, respondeu: - Ouvir música, passear, namorar... (nesse momento ES exclamou bem forte e alegremente: Opá! E todos começaram a rir concordando com o balançar de cabeças), e depois de uma pequena pausa, Imm continuou: -E de estar aqui com vocês.

OS estava olhando para Imm e sorria.

Seguindo a ordem do círculo Iff perguntou: - OS, e você, o que que você mais gosta de fazer? (estava sentada uma ao lado da outra e já se olhavam).

OS respondeu, primeiro, fazendo um movimento com a cabeça: balançava-a repetidamente para frente e apertando a boca, sutilmente.

Iff insistiu: - Conta um pouquinho... conta pra gente o que é...pra gente tentar...(e então, passou a mão na perna da OS).

*OS no mesmo momento exclamou: - **É!** (olhando para ela).*

Iff insistiu novamente: - Faz algum gesto, alguma coisa.

Nesse momento, OS abriu a boca e olhando diretamente para ela, se emocionou, com os olhos cheios de lágrimas, colocou a mão na frente da boca e do nariz.

Iff indagou: - Esperar um pouquinho?

*OS, com sorriso tímido, falou: - **É!** (virando a cabeça para o outro lado e apontando com a mesma, passou a palavra a ES).*

Iff perguntou: - Seu ES, que o senhor mais gosta de fazer?

*Ele respondeu: - **Ô, ô, ô!** (deixando a cabeça cair lateralmente para trás) .*

Iff insistiu: - O que que é?

ES: - Não, é, é... (fazendo um gesto com as mãos, como dizendo deixa para lá).

Iff insistiu, mais uma vez: - Mas o que o senhor mais gosta de fazer? Faz...

ES então retrucou: - Tá, tá....

Iff pediu: - Faz um gesto para gente saber o que é?

ES, então, movimentou-se girando o tronco e os braços de um lado ao outro, no ritmo da música.

Iff indagou-o: - Dançar?

ES afirmou entusiasmado: - É, é, é. (confirmando com o balançar da cabeça).

(UNICAMP, Fita 108, 1999)

OS que era artista plástica (pintora) e violonista aposentou-se, mesmo sendo uma profissional liberal, após seu derrame. Conforme a mesma afirmou, quando indagada, também no encontro do dia 11 de novembro de 1998, porque havia deixado de pintar, **OS** apontou para o lado direito do corpo (o lado paralisado) e fez um movimento de varredura com o dorso da mão, demonstrando desprezo, enquanto franzia o rosto fazendo uma expressão de nojo.

Ela se sentia impossibilitada de pintar mesmo já tendo pintado em outras atividades do CCA quando foi solicitada. Na mesma atividade de Expressão Teatral em 26 de abril de 1999 em que **GC** costurou a roupa dos fantoches, **OS** pintou a face dos bonecos. Assim que a atividade foi proposta, **OS** pegou o pincel e fez o movimento de pintar no seu braço. É verdade que, para a realização das tarefas, as duas precisaram descobrir outras formas de fazer o que já sabiam fazer.

OS é a senhora que em outro episódio, '*outras possibilidades dos corpos lesados: corpos que dançam*', dançou com todo o corpo, inclusive o lado paralisado.

No entanto, nesse encontro, ela quase se cala quando indagada a contar o que mais gosta de fazer. O corpo patológico, limitado pela seqüela física, que modificou sua prática de vida, é assumido no momento em que a emoção expressa a sua angústia por não mais conseguir pintar como antes pintava. O choro, que também é contido, toma o lugar da prática mais desejada.

Pelo mesmo corpo em que foi possível a composição e a atitude para dançar, nesse momento de expressar seu desejo o corpo assume o impedimento de ser como antes era.

O corpo que antes significava um corpo que pintava e tocava uma música, expressões do belo, do harmônico, do que é admirado e respeitado pelo outro, passa a ser significado pelo corpo que não mais deve ou pode compor e expressar esse belo, harmônico e admirado. E ao assumir esse papel de incapaz, reproduz o olhar do outro, da sociedade, que prima pela competência e pelo belo, julgando-a como incapaz de produzir o que antes produzia.

O corpo tenta silenciar, calando até mesmo o choro, mas a emoção fala mais alto, demonstrando que não é possível calar o desejo: o desejo esse que de alguma forma se quer contar, compartilhar com o outro, a fim de marcar seu espaço social, sua maneira de agir e de assumir seu papel.

Já o outro sujeito do episódio é **ES**, um senhor muito alegre e animado. Antes do derrame, já aposentado, era cantor de coro da Igreja Luterana que até hoje frequenta e trabalha como voluntário. **ES** vive em seu apartamento acompanhado da família (esposa e filho recém-nascido) de seu enfermeiro. **ES** tem uma vida social muito ativa, sempre sai para jantar fora, ir ao boliche, ao cinema, a festas de seus familiares, entre outras atividades.

Na mesma atividade, em relação com as mesmas pessoas, no instante em que pergunto a **ES** sobre o que mais gosta de fazer, ele nos olha, como se a sua resposta fosse meio que “óbvia”. Mas logo **ES** desiste de contar, então insisto, e só quando retomo a questão: “- *Faz um gesto pra gente saber o que é!*”, **ES** dança expressando o que quer contar naquele momento

Volto-me aqui aos escritos de Aristóteles (1999) quando ele afirma que o homem é por natureza um “animal social” e depende de todos para ser auto-suficiente. E ainda, quando ao argumentar sobre a possibilidade e maturidade para apreender *o conhecimento, que deve gerar uma ação*, escreveu que a “... a deficiência (do caráter e para o

conhecimento, que deve gerar uma ação) não é uma questão de tempo, mas depende da vida que a pessoa leva, e da circunstância de ela deixar-se levar pelas paixões...” (ARISTÓTELES, 1999, p.18). Ressalto que, nos escritos aristotélicos, a paixão tem a haver com sentimento, com afeto, com ser afetado pelo outro, com ação externa, tem haver com o *pathos*: paixão, doença e sofrimento.

Por essas colocações, há a possibilidade de compreensão do homem por meio de suas ações, o sujeito em sua prática de vida. E a deficiência que se confunde com a paixão, com afeto, com a passividade física e moral, com o patético. Afinal, o que é o homem?

Diversas maneiras de ser, de agir, de adoecer. Múltiplas formas de significar o corpo, o corpo deficiente e idoso. Diferentes sujeitos, circunstâncias de vida, formas de viver e práticas sociais. Diferentes formas de enfrentar a doença e a tensão entre as práticas significativas humanas. Diferença ao menos aparente, que marca o que se quer expressar e falar sobre si para os outros.

Sobre a clássica questão, O que é o homem? Vygotsky (1979, p 9) respondeu afirmando que “...*é uma pessoa social = um agregado de relações sociais, corporificado num indivíduo (funções sociais construídas segundo estrutura sociais)*”.

Volto ao sujeito concreto, que inspirou Vygotsky, aqui nas elaborações teóricas de Marx e Engels, quando esses afirmam que

“Os homens são produtores de suas representações, de suas idéias, os homens reais e ativos, condicionados por um determinado desenvolvimento de suas forças produtivas e pelo intercâmbio que a ele corresponde até chegar às suas formações mais amplas. A consciência jamais pode ser outra do que o ser consciente, e o ser dos homens é o seu processo de vida real.... tal fenômeno decorre de seu processo histórico de vida” (1996, p.37).

Enfatizando que é a vida que determina a consciência, esses autores apontam para a possibilidade de entendimento do homem real a partir de seu processo de vida real, expondo também o desenvolvimento dos reflexos ideológicos e dos ecos desses no processo de vida do sujeito. Assim, da mesma forma, a constituição da organização corporal do homem passa pelo entrelaçamento de suas práticas sociais, de sua constituição

histórica e pelo que ele tem que realizar para dar continuidade ao andamento histórico da humanidade.

Expandindo esses pressupostos teóricos na análise da sociogênese do desenvolvimento humano e das relações entre o pensamento e a linguagem Vygotsky (1979, p.03) afirma que “*A psicologia humana lida com o homo faber [operário, em latim]*”, com o homem que trabalha e que produz instrumentos, símbolos (processo simbólico e signos), e deles se utiliza, age sobre e transforma a natureza, o outro e a si mesmo.

É o homem que constrói, que compõe seus movimentos e expressões, seu trabalho laborial, sua própria vida, sendo agente sempre ativo na construção de seus meios de vida, de si e da história. E aqui destaco a semelhança entre essa problematização de Vygotsky e a poíesis descrita por Aristóteles, a atividade significativa humana que produz

Na mesma obra Vygotsky (1979, p.04) problematiza a questão do *homo duplex*, que nas “*...relações geneticamente sociais, relações reais entre as pessoas...*” se constitui de forma dupla, contraditória. É o eu e o outro em mim.

O *homo duplex* é o ser humano social, a consciência, as formas de ser e estar no mundo, as diversas formas de agir e o desempenho de um papel social. É o ser humano reflexivo, nas palavras do próprio autor é a *luta de consciência*. A noção de *homo duplex* é próxima à noção de *práxis*, já que o ato, a ação e o resultado são inseparáveis, e diz respeito ao campo ético e político. É sobretudo a constituição do sujeito ‘*multiplex*’, do drama de viver.

Discutindo a questão, Smolka (1997, p.37) comenta que Vygotsky nos fala do *homo duplex* como aquele que “*... tem possibilidade de se desdobrar pelo signo eu/mim, eu/outro, e, pela linguagem, controlar e ser controlado, experienciando o drama das relações interpessoais*”, buscando compreender o funcionamento do signo na atividade mental, na formação do que ele chama de “personalidade”.

Dando continuidade a discussão, a autora considera que o homem, um ser social, relaciona-se indiretamente consigo mesmo, pressupondo o signo, o outro e a dimensão social. E daí assume que o sujeito não é uno,

“... mas (pelo menos) duplo, na luta/tensão constante – social, mental – entre autonomia/submissão; homem capaz de, experienciando e condensando diversas posições/papeis sociais, controlar (o outro, a si próprio) e resistir. Nessa concepção, o homem não é simplesmente produto das circunstâncias, mas (agente que) transforma as circunstâncias e se transforma (se produz) nessa atividade” (SMOLKA, 1997, p.38).

O sujeito é o *Homo faber* (produção), *Homo duplex* (consciência), o *homem* que produz, que constrói sua vida e a história, é a consciência como atividade prática de vida. Segundo Vygotsky (1988), *“só se conhece o corpo em movimento”* e, sobre este ponto, Politzer afirmou que (*apud* Vygotsky, 1979, p.12) *“é a pessoa que trabalha e não seus músculos”*.

Portanto, nessa relação de coexistência (produção e consciência), nesse processo de fazer e de se conhecer na dinamicidade das relações e das ações (a história, o signo, a dinamicidade da vida e a dependência do outro) é que emerge o corpo/sujeito.

Sobre o assunto destaco as palavras de Smolka (2000, p.137),

“É esta, precisamente, uma característica fundamental do signo: mobilidade nas relações sempre dinâmicas, flexíveis, mas também, de certa forma, historicamente estabilizadas. Palavras são signos. Corpos são signos. Sempre significativos, requerendo interpretação”.

Nesse momento se faz importante destacar algumas considerações feitas por M.Bakhtin no tocante à questão do signo, sobretudo às relações entre a constituição do signo imerso na ideologia.

Para este autor, todo signo é um fenômeno das idéias construídas na e pela sociedade; todo signo é ideológico, sendo que *“o signo ideológico é o território comum, tanto do psiquismo quanto da ideologia; é um território concreto, sociológico e significante.” (BAKHTIN, 1995, p.57).*

Sua formulação a respeito do signo ideológico leva-me a considerações sobre o corpo enquanto signo conformado na ideologia e instiga-me, também, a pensar a constituição do corpo e sua expressividade através do discurso e de seu movimentar. No

tocante a essa produção, “o cenário” da mesma, na relação entre o eu e nós, a significação do corpo que imerso na ideologia ganha sentido na tensão das ações humanas entre o *pathos*, a *práxis* e a *poíesis*.

Sobre a questão do corpo, Bakhtin redimensiona o papel de um corpo físico, tomando como ponto de partida a noção de corpo físico enquanto símbolo, o autor afirma que esse, quando tomado pelo homem é transformado, e enquanto atravessado pela cultura é um produto ideológico. Em suas palavras, “*Converte-se assim em signo um objeto físico, o qual, sem deixar de fazer parte da realidade material, passa a refletir e a refratar, numa certa medida, uma outra realidade*” (BAKHTIN, 1995, p.31).

Pergunto: Que objeto, que corpo físico faz parte do mundo dos homens da esfera ideológica que não é significado pelo homem?

Todo corpo físico, todo produto natural pode tornar-se signo e adquirir, assim, um sentido que ultrapasse suas próprias particularidades. Tornar-se signo é ir além do corpo físico e de uma só realidade, é ser uma outra realidade que não a do seu próprio corpo físico.

Por assumir uma outra realidade que não somente a sua material, sendo fiel ao seu sentido ou podendo aferir-lhe um sentido mais específico, todo signo está sujeito ao julgo de valores ideológicos e o próprio sentido que se constitui, já se constitui sob o julgamento dos valores ideológicos, como: o corpo belo, o corpo torto, o corpo incapaz, o corpo capaz, entre outros.

Faz-se importante aqui destacar que para Bakhtin a ideologia é o que permeia os processos de interação social e neles se constitui. São os valores produzidos dialeticamente no processo histórico-cultural, por corpos/sujeitos que formam o corpo social de uma comunidade semiótica, na qual todos falam a mesma língua, há a mesma lógica de comunicação ideológica que constitui a lógica da consciência individual. E é justamente por abarcar diferentes classes sociais e diferentes sujeitos que a ideologia permeia a tensão nas práticas sociais, produzindo nuances, especificidades e diferenças.

De fato, “... *em todo o signo confrontam-se índices de valor contraditório. O signo se torna a arena onde se desenvolve a luta de classes*” (BAKHTIN, 1995, p.46).

É nessa trama de significados, sentidos, papéis e posições sociais que o sujeito se constitui, sendo produto e processo de suas atitudes, de seus desejos e de suas vidas. São os

muitos papéis que cada um desempenha nas diferentes esferas da vida social. É o drama constituído nos múltiplos papeis sociais que o sujeito pode e deve desempenhar, nas múltiplas formas de relações que o sujeito estabelece com o outro e com o contexto histórico-cultural e nas múltiplas possibilidades de significar um corpo, um sujeito, sua maneira de agir, suas práticas sociais.

Assim a função social entre duas pessoas é sintetizada em uma pessoa, transformando a relação social e as funções psicológicas.

Vygotsky também afirma que é nessa constituição do sujeito, nas práticas, na arena de lutas que inicia o drama das relações: do sujeito com ele mesmo, com o outro, e de novo com ele mesmo. *“A dinâmica da personalidade é drama” (VYGOTSKY, 1979, p .10)*. Um drama não pode ser diferente, pois ele é um choque de sistemas.

De volta ao Programa de Educação Física, já era possível notar a maior facilidade por parte dos sujeitos afásicos em realizar alguns movimentos. Naquele espaço, pelo menos, já era possível tornar limites em possibilidades. Porém, de alguma forma, o repúdio e a negação ainda faziam e fazem parte do que é expresso por esse grupo. Assim, com o fim do ano letivo, veio também a decisão de terminar com o trabalho diferenciado desse grupo.

Nesse período a pergunta que mais me perseguia era: o que posso propor no âmbito da Educação Física que efetivamente vá fazer diferença na prática social dessas pessoas? Como fazer despertar o desejo e a busca para a tomada de um diferente papel social?

O corpo: jogos de imagens

DATA: 02/10/00

09/10/00

PARTICIPANTES: Iff, Isb, CF, AC e EF

Em acordo com a proposta de trabalho do Grupo I, os participantes saíram para caminhar até a FEF para que os novos participantes do grupo pudessem conhecer o local em que antes era desenvolvido o trabalho. Passaram pelo Instituto de Artes, onde puderam ouvir um ensaio de um conjunto de música instrumental, passaram também pelo Ginásio e seguiram o caminho até a FEF.

*Ao entrarem na faculdade **EF** não poupava comentários a respeito dos locais por onde passavam. Depois de um tempo caminhando pela FEF, **CF** chamou atenção do grupo pois ouvia uma música que não era familiar, convidando a todos para caminharem até o salão de dança, de onde vinha o som.*

***CF** ficou deslumbrada ao chegar na porta da sala e ver que estava tendo aula de dança do ventre. O restante do grupo prosseguiu a caminhada mas **CF** ficou lá parada no fundo da sala, sentada em um banco e pasmada com os movimentos que via sendo realizados.*

*Ainda sentada, discretamente, sem tirar os olhos das dançarinas, **CF** iniciou a imitação de alguns movimentos que a professora e as dançarinas realizavam, mas não tardou para que ela se levantasse e ainda no mesmo lugar que estava, começasse a dançar. Dançava, olhava para **Iff** que a filmava da porta da sala, para a professora de dança do ventre, parava, ria e voltava a dançar. Aos poucos, ela foi se soltando e impondo graça aos movimentos que realizava.*

*O grupo então retornou da caminhada e todos voltaram ao CCA. No caminho de volta, **CF**, mostrava todo seu entusiasmo fazendo comentários sobre os pratos típicos da culinária síria e a beleza dos*

*movimentos realizados na dança do ventre. Volta e meia, CF exclamava:
- Jesus! Eu preciso falar.*

Comentando sobre a importância dos movimentos para seu problema e a dificuldade em realizar alguns movimentos por conta do comprometimento motor, falava:

CF, falava: 1,2,3, (movimentando o quadril, se equilibrando na perna e mostrando sua dificuldade em movimentar seu lado direito).

Na semana seguinte, ainda no CCA, CF disse a Iff, que não estava passando bem e que preferia ficar no centro jogando, mas AC pediu para que fossem passear. CF, num movimento súbito, levantou-se e começou a dançar, lembrando a Iff que ela havia pedido para retornarem à FEF a fim de que ela pudesse ver a aula de dança do ventre.

Frente a seu entusiasmo, Iff perguntou se ela teria vontade de participar das aulas e ela lhe respondeu:

CF:- Meu Deus!

Iff, então, sugeriu que o grupo caminhasse até a FEF e que ela e CF esperassem até o fim da aula para que pudessem conversar com a professora sobre possibilidade de CF ingressar no grupo de dança do ventre.

CF foi quase correndo, e de braços dados com Iff puxando-a pelo gramado.

Ao passarem pelo portão da FEF, CF disparou até chegar ao salão de dança. Lá chegando, CF ficou na porta da sala, assistindo a aula e ensaiando os movimentos sugeridos pela professora.

O restante do grupo prosseguiu a caminhada pelo bosque, onde fica a pista de corrida. Logo após, o grupo retornou ao Centro mas Iff e CF ficaram esperando o fim da aula.

Assim que a aula terminou CF puxou Iff para dentro da sala em direção à professora. Feitas as apresentações, em poucos segundos CF

*pediu à professora para participar das aulas, demonstrando todo seu interesse e entusiasmo, dançando e cantarolando as músicas. No mesmo instante a professora disse que já havia notado o seu interesse e que quase a convidou para participar daquela aula e logo após algumas palavras a professora convidou **CF** para fazer parte do grupo. **CF** pulou no pescoço da professora agradecendo-a.*

A professora então falou: - Que gracinha!

*Foi o bastante para **CF** dar uma pausa, fechar seu rosto e fazer um movimento com as mãos percorrendo a face lateral de seu rosto e pescoço explicando sobre seu problema. Então, **Iff** explicou à professora que **CF** era uma terapeuta ocupacional, participante do CCA, que teve um derrame há muito tempo e que tinha como seqüela a afasia e um comprometimento motor. **CF** tomou a palavra expressando, em seus movimentos, seu interesse pela dança e a importância da mesma na sua recuperação.*

***Iff** brincou então com ela falando: - Fora o prazer de dançar, né?*

***CF** rindo para **Iff** disse: - Ai, meu Deus!*

(UNICAMP, Fita 376, 2000)

CF é uma mulher de 44 anos, graduada em Terapia Ocupacional, aposentada por motivo do derrame. Adorava sair à noite para dançar com seu noivo, mas perdeu tudo com a instalação de um comprometimento motor e da afasia. Devido à dificuldade para se locomover e para falar assumiu uma postura retraída e dependente. Até um tempo atrás, quando por incentivo de uma ex-pesquisadora do CCA ela começou a freqüentar uma escola de natação e iniciou tratamento com uma fonoaudióloga, uma fisioterapeuta, entre outras atividades em sua cidade. Desde então **CF** vem tomando um outro lugar quando do estabelecimento das relações.

Como no dia em que decidi falar com a professora sobre a possibilidade de participar das aulas de Dança do Ventre¹⁴, me puxando para dentro da sala. Tomou a palavra, fez seu pedido e agradeceu.

No entanto, no mesmo instante em que a professora tratou CF de maneira infantil, CF marcou o seu lugar fazendo com as mãos um movimento que descia percorrendo o caminho da cabeça para o pescoço- falava sobre seu derrame. Em seu gesto significativo, mostrou que tinha consciência do seu problema, de sua posição, das imagens que seu corpo provocava, produzia.

CF enfrentou a professora procurando transformar a imagem a seu respeito. Ali, naquele momento, não era o papel de incapaz que ela assumia, mas a postura e a posição de uma mulher interessada na aula de dança que assistia. No entanto, CF não vai sozinha do CCA para a FEF, cuja distância se aproxima a de um quarteirão, pois tem medo de levar um tombo. Só vai se for acompanhada, de mãos dadas até a entrada da FEF. De lá até a sala de dança, vai sozinha.

Essas con(tra)dições do sujeito que ocupa determinados lugares ou assume certos papéis nas relações, vivenciando a tensão entre o *pathos* e a *práxis*, são as que marcam as possibilidades e os limites do sujeito deficiente em nossa sociedade. Determinadas condutas, ações ou comportamentos são possíveis, outros quase impossíveis de serem realizadas. Algumas situações são possíveis de serem enfrentadas, outras se apresentam por demais marcadas pela inviabilidade.

Volto-me aqui a um encontro de Educação Física no fim de 1998. Na época, trabalhava comigo uma estagiária de Educação Física que, inspirada pelo grupo, sugeriu que a cada semana um participante do grupo ensinasse aos demais algum jogo ou atividade que gostasse, que fizesse parte de sua história de vida.

Nessa época foram introduzidos vários jogos e atividades. Até que chegou o dia em que CF iria ministrar as atividades: aquecimento e caminhada realizados, fomos à parte principal do encontro. CF se pôs de frente a todos os outros participantes e começou a ensinar exercícios, demonstrava cada um deles e explicava para que serviam na recuperação dos movimentos. Não tardou para começar a reclamar das condições para a realização da atividade, pois o espaço não era adequado e não havia material. No final da

¹⁴ Este é um dos grupos das atividades de extensão universitária da FEF.

atividade deu alguns conselhos para os que ali estavam, como: movimentos que deveriam ser realizados ao acordar, na hora do banho, entre outros.

Nos momentos aqui destacados, **CF** mostrou-se capaz de assumir um papel que não o de deficiente nas relações. No entanto, em seu dia-a-dia, **CF** não trabalha mais, como também não sai à noite para dançar.

Segundo Elias (ELIAS, 1994c,p.17):

“Há uma clara ligação entre os abismos que se abrem entre indivíduo e sociedade, ora aqui, ora ali, em nossas estruturas de pensamento, e as contradições entre exigências sociais e necessidades individuais que são um traço permanente de nossa vida”.

Hoje, o homem moderno, apesar de constituidor de uma sociedade eminentemente racional, em que há o predomínio e maior valorização às atividades mentais, enfrenta a necessidade e um grande interesse pelo o que é dito a respeito do corpo, mas quanto “... à aparência a ser apresentada em público” (SILVA, 1999a, p.9).

O corpo é vitrine, cuja aparência determina o indivíduo e as relações com ele estabelecidas, na sociedade e consigo mesmo. Determina também a saúde que justifica qualquer intervenção sobre esse corpo (SILVA, 2001, p.65).

A mesma autora, em outro estudo, aponta que esse tipo de interesse pelo corpo se deu justamente pelo reforço do individualismo e de uma universalização dos valores e normas ocidentais, com a culminância do processo de separação do homem da natureza e a separação formal dos seres humanos, que se tornaram indivíduos. Afirma, também, que é possível encontrar na história das civilizações indicadores que vêm constituindo essa trama, que dá forma à sociedade e ao indivíduo moderno, e, ainda, afirma que:

“Nessa civilização material, na qual convém libertar o ser humano da tirania da natureza, o corpo entra em cena em toda sua dualidade, com a força da sua materialidade que é respeitada como nova instância de reconhecimento do humano e com o obscurantismo de sua natureza que não se deixa apreender facilmente” (SILVA, 1999a, p. 17).

É a negação da condição humana, a necessidade de exterminar o que não é controlável, o que não é máquina. É o desejo de se ter o controle total e de transformar a tecnologia do corpo em um corpo tecnológico. É tentativa de superar o corpo que se teme do corpo que se quer ter, do corpo necessário para deixar de ser vulnerável, um protótipo de corpo cultural-tecnológico, e passar a ser um corpo idealmente perfeito, produzido pela ciência e pelas técnicas laboratoriais.

Já no século XIX o imaginário higienista, a medicina e a expectativa sobre o corpo se rendiam a lógica dos laboratórios (SILVA, 1999a, p.13). A tecnologia do olhar seduzia a livre interpretação. Técnicas foram desenvolvidas para que cada vez mais se pudesse vigiar e controlar as condutas do corpo. Da mesma forma que a medição, a padronização toma lugar na descoberta da normalidade do ser humano.

O uso das obras de arte como os auto-retratos, a literatura, a pintura e a utilização de instrumentos como o espelho, as técnicas de fins criminalistas como a fotografia (largamente utilizada para autópsia) e a avaliação biométrica para identificar o criminoso (o que hoje constitui uma técnica muito usada por atletas e em academias para avaliação da capacidade para a realização da atividade física), são traços fundamentais para relacionar a personalidade com a aparência corporal, para a constituição da identidade corporal do indivíduo moderno (SILVA,1999a).

A autora, ainda, ressalta que a biometria e a cenestesia, por respeitarem o funcionamento orgânico com a natureza, legitima uma representação do corpo às aparências e formaliza “... *uma ciência que investiga e socializa o funcionamento orgânico*” (SILVA,1999a, p.20).

Acreditando na medição corporal para estudos antropológicos, Paul Broca, também em meados do século XIX, reforça os estudos criminalistas e contribui largamente com estudos dos crânios de assassinos, homicidas e ladrões, vindo a ser um mestre da craniometria (SILVA, 1999a.,p.20).

Na mesma direção, como afirma a autora, mais tarde os estudos de Darwin vão fundamentar a etologia e os estudos dos frenologistas, influenciando os estudos sobre o caráter e as funções intelectuais humanas desenvolvidos por Freud (SILVA, 1999a., p.22). Faz-se importante nesse momento, salientar que os frenologistas, P. Broca e S. Freud, são autores considerados clássicos nos estudos das afasias.

Não obstante, a medicina aliava-se ao direito reforçando a relação da personalidade com o corpo. Da mesma forma que educação e a política já visavam a formação de um indivíduo capaz de manter a ordem sócio-político-econômica capitalista. Dá-se a institucionalização das disciplinas que visam sobretudo a disciplinarização do corpo (SILVA, 1999a).

É a partir do século XIX, com a formação da sociedade disciplinar e do poder difuso no corpo social, que o indivíduo é “fabricado” segundo uma tática de forças e de corpos (FOUCAULT,1993). O indivíduo fabricado é normatizado e individualizado devendo obedecer às regras e às normas de condutas. Na sociedade disciplinar o exercício de poder se funde no corpo do indivíduo que constitui o corpo social.

Continuando com o raciocínio explicitado acima, também Machado (1998) afirma que as relações de poder nas sociedades modernas não são negativas mas positivas, quanto ao desejo e ao saber (não considerando o julgo de valor moral ou político sobre esses termos), já que o poder é produtor da individualidade.

Foucault (1998a, p.148) começou a perceber nos anos setenta a não necessidade de haver um poder tão rígido como os produzidos pela sociedade disciplinar e pelas instituições, pois as técnicas disciplinares já tornaram os corpos dóceis e úteis. O poder exercido sobre o sujeito e sobre o corpo pode ser mais tênue, porém com formas mais sofisticadas de controle.

O indivíduo moderno pressupõe um corpo disciplinado, um corpo dócil e útil, que sob todas as formas seja contido no tempo, no espaço e nas práticas sociais, desde a obediência e o uso de espaços institucionais arquitetonicamente construídos para disciplinar, até o atendimento a quaisquer regras sociais, bases essas para a constituição de um corpo controlado.

De tal forma que, cito mais uma vez Foucault (1993, p.18) ao tratar do poder da guilhotina, deixa margem para uma possível analogia dos dispositivos do corpo social para

com os tidos excluídos¹⁵:

“Quase sem tocar o corpo, a guilhotina suprime a liberdade, ou uma multa tira os bens. Ela aplica a lei não tanto a um corpo real e susceptível de dor quanto a um sujeito jurídico, detentor, entre outros direitos, do de existir. Ela devia ter a abstração da própria lei”.

É o corpo legalmente marginalizado. O corpo que traz marcas em si do que não deveria existir, nas quais o aspecto estético se funde no ético e no político

É o corpo instrumento, máquina, força de produção revestido de relações de poder e de dominação em um sistema de submissão. O corpo só se torna força útil se preso a um sistema de sujeição. No entanto, esse sistema não é constituído somente de violência, mas também de necessidades que são criadas, sendo ou não diretamente de ordem física. O poder exercido sobre o corpo é constituído da e na relação da classe que domina e legitimado muitas vezes pela classe dominada

Com a “necessidade” criada com o sistema de produção, foi possível a ascensão da indústria da saúde, da beleza e da necessidade de ser um sujeito perfeito, saudável e com um corpo escultural.

A doutrina do individualismo, origem da idolatria ao corpo, desde o final do século XIX vem marcando espaço na sociedade. Porém, hoje, em nossa sociedade, o culto ao corpo é considerado uma prática hegemônica (CODO, SENNE, 1985; SILVA, 1999b).

Considerando-a uma das questões centrais para a problematização da corpolatria, Codo e Senne (1985) abordam a alienação conforme este conceito foi elaborado por Karl Marx. Mesmo que suas análises sejam fechadas e cristalizadas, esses autores trouxeram algumas considerações a respeito da relação indivíduo e sociedade, homem e natureza, exercício e sacrifício, que me instigam a pensar sobre o corpo moderno e os modos de produção.

¹⁵ Digo “tidos como excluídos” pois esse tem sido um termo bastante utilizado para designar sujeitos ou grupos sociais que não atendem aos valores histórico-culturais de nossa sociedade, sobre que sujeito deve-se ser, seja nos aspectos éticos, estéticos, políticos ou econômicos. No entanto, esse termo coloca os sujeitos por ele designados, excluídos de serem sociedade, alienando-os de suas possibilidades de redimensionamento de seus papéis sociais. Se esses fossem excluídos, estariam do lado de fora da sociedade, mas estão a cada dia mais presentes e em maior número. São excluídos da sociedade pelo desejo dos incluídos, que esses não existissem.

De outra forma, também assumindo-a como um dos pontos de destaque para o entendimento do corpo na sociedade moderna, Silva (2001) recoloca a questão da alienação, redimensionando-a em suas reflexões.

Sobre a alienação, a autora, retoma o conceito elaborado por K. Marx ao tecer considerações sobre o corpo como um dos principais investimentos da economia de mercado, mostrando que a hegemonia deste acaba por ratificar e conformar a expectativa do corpo a partir de sua razão instrumental.

Antes de entrar na questão propriamente dita da alienação, a autora tece considerações do corpo como mercadoria, coisificada nas relações

“... que parece atingir forma social e vida própria, ao qual corresponde o fenômeno inverso, o das relações materiais entre os seres humanos, à medida que eles passam a se relacionar e qualificar por intermédio de produtos, mercadorias e não mais diretamente como sujeitos produtores” (SILVA, 2001, p.64).

Nesse momento é tratada a questão do fetichismo da mercadoria, conceito também elaborado por K. Marx.

Silva ressalta, ainda, que em uma sociedade em que as relações são calcadas pelo caráter social das mercadorias, os indivíduos acabam por se relacionar com os outros e de uma determinada forma, reificando ou cristalizando as relações sociais.

Nesse processo, a imposição de produtos sobre seus produtores impede-os de perceber seus interesses e possibilidades. Nas palavras de Silva (2001, p.64)

“...no momento em que o produto do trabalho humano tem características que o próprio ser humano não lhe deu, e que esse produto não é efetivamente seu; no momento em que mascara a própria relação entre os seres humanos dando –lhe a forma de relação entre as coisas independentes e autônomas; no momento em que eles passam a travar uma relação reificada entre si com suas próprias realidades psíquicas; nesse momento o capitalismo mostra uma de suas características principais, manifestando-a como fenômeno social: a alienação”.

O processo de alienação não está somente circunscrito no produto e no consumo, mas está no trabalho como um todo, alienando o movimento que nas relações de produção tem um estatuto de ações do corpo. O movimento humano, seja ele qual for, sempre tem um significado que vai além dele próprio, se insere de imediato na realidade que está além de si mesmo, que está em e na relação, e é uma representação. Na alienação os atos abandonam o autor quando automatizados, quando é a execução de uma simples tarefa motora.

A diversidade de produtos de consumo para o corpo não se esgota. A cada momento receitas milagrosas são prescritas e vários são os “novos” tipos de ginástica que prometem a fórmula para um corpo perfeito. As necessidades são criadas a todo instante; fugazes e paliativos são os produtos criados na tentativa de se resgatar o corpo que vem socialmente se fragmentando.

Há algumas décadas houve o “boom” das academias, e hoje há as operações plásticas, enxertos de silicone, cirurgias a laser, revistas e mais revistas que dão dicas de beleza, de moda e de regimes, afinal nada como ter um corpo firme com tudo no lugar certo.

Segundo Fraga (2001, p.63) esse “*instrumental contemporâneo diversificado*” propicia um redimensionamento veloz do corpo, tornando-o radicalmente contingente.

A idéia do corpo fisiologicamente perfeito traz em si a higiene e a eugenia do início do século XX, introjetadas nos avanços tecnológicos sobretudo com o aparecimento da microbiologia, da robótica e da genética (FRAGA, 2001, p.62).

Corpo moldado, corpo perfeito. Quais as condições de constituição do corpo do deficiente, de suas formas de expressão e produção? Diante do que importa em nossa sociedade, ao corpo deficiente falta o corpo que produz, que tem que produzir o ser belo, com possibilidades de alcançar o ideal, o ser perfeito.

Sujeitos, corpos, expressões, movimentos silenciados. Deficiência mascarada. De outra forma sujeitos, corpos, expressões, movimentos adestrados, disciplinados, controlados. Deficiência que necessita ser normatizada.

O corpo submetido às normas é o corpo que significa o que é aceito pela sociedade. O corpo inútil, incapaz, “torto” (aprático e/ou hemiplégico) tem um significado de

improdutividade, um formato que foge aos padrões estéticos aceitos e, por isso, deve ser retificado, passar por processos educacionais e terapêuticos que o coloquem de forma o mais ereto possível, o mais saudável, mesmo que para ser saudável perca sua identidade.

Atualmente, um corpo deve significar o ser saudável que se confunde com o belo, com o corpo “perfeito”, atlético e magro. É sob estas condições e pré-conceitos que o afásico (o torto, o mórbido) está inserido na sociedade. O corpo considerado torto, mudo e paralisado não traz consigo dentre os sentidos patologizantes somente a noção de incapaz, mas também a noção de imperfeito e do que foge ao belo.

Quanto ao trato e ao julgo de valores, já em Platão (427-347 a.C/ 1996) localizei as idéias do que deve ser considerado bom e mau, perfeito e torto, o que deve ser açoiado e o que deve ser considerado corpo ideal. E ainda encontrei considerações a respeito do corpo social ideal, que coexiste com a beleza e a perfeição do corpo individual para compor a cidade perfeita.

Formas idealizadas, conteúdos hierarquizados. No entanto, o que antes constituía o mal da alma representado no corpo, hoje é de alguma forma “humanizado”. Não se chicoteia mais o “corpo” aleijado mas se aleija a “alma” do “corpo” marcado.

É sob esses valores, que ecoam na consciência, que o corpo deficiente vai sendo constituído, nas suas relações com o outro na sociedade a qual ele faz parte. Sob a ideologia, corpos marcados pela deficiência e corpos não marcados vão se conhecendo através de suas diferenças, do que falta e do que se assemelha de um no outro.

As contradições do corpo

Em 1997, comecei a trabalhar como técnica de filmagem no CCA da UNICAMP, registrando as atividades dos sujeitos afásicos. Em 1998, passei a coordenar o Programa de Educação Física no Centro, procurando desenvolver outras possibilidades de movimento daqueles corpos/sujeitos.

Foi do envolvimento com as pessoas desse Centro, através do registro em vídeo, do planejamento de situações e realização de atividades, que emergiu o desejo de uma investigação mais sistemática, implicando então nas transcrições das fitas de vídeo, no aprofundamento dos estudos sobre a afasia, linguagem e corpo, e também nas análises dos movimentos, dos gestos, das interações entre e com essas pessoas.

As leituras e os estudos sobre o corpo, linguagem e afasia foram se entretecendo com as experiências cotidianas e as questões sobre as possibilidades de produção de sentido nesses contextos de interação fizeram surgir novas indagações sobre o estatuto do corpo e da linguagem, sobre o lugar da doença e do doente na dinâmica social. Foram sendo redimensionadas as preocupações com o corpo imerso na cultura, corpo marcado – pela lesão e pela cultura.

Foi também sendo questionado o próprio Programa de Educação Física, que inicialmente visava uma “melhoria” do movimento, a consciência dos movimentos pelos sujeitos afásicos e a criação de um espaço de experimentação de novas possibilidades de movimentação.

Os estudos sobre a linguagem, e mais particularmente a perspectiva histórico-cultural, que privilegia a natureza social do desenvolvimento humano e do conhecimento, bem como os processos de significação, possibilitaram outras leituras, outras formas de interpretação dos corpos em movimento, dos sujeitos em interação.

Ao som da música, os corpos não apenas se movimentavam, não apenas se expressavam: os sujeitos dançavam. Imersos na cultura, vibravam com a música da forma como podiam. Dança e música passaram a constituir, assim, um lugar de observação e de análise de inúmeras possibilidades dos corpos lesados.

Muito mais que mero conteúdo da Educação Física, a dança, como possibilidade de prática cultural se impôs no grupo.

Quanto ao Programa de Educação Física, atualmente, esse não pretende mais que os sujeitos tenham um “ganho” fisiológico, como também não pretende criar um espaço para que esses sujeitos reconheçam os limites e as possibilidades de seus corpos, que apresentam algum tipo de lesão, já que eles vivem seus corpos em cada instante de suas vidas, mas, sobretudo, visa construir um momento de troca, de convívio, de descobertas e de novas possibilidades de relação, dando destaque às questões relacionadas ao corpo, seu movimento e sua constituição histórico-cultural.

As atividades hoje desenvolvidas podem ser circunscritas tanto pelas caminhadas e pela dança, como por visitas a bibliotecas, exposições de artes e almoços comunitários.

Desse modo as atividades que vêm sendo atualmente desenvolvidas nos encontros visam por meio da movimentação e da interação entre os participantes, a discussão e reflexão sobre as possibilidades de atuação corporal/social dos sujeitos afásicos. Os participantes são chamados a se movimentar todo o tempo, seja para compor a dança, seja para participar da discussão de questões que vão desde a escolha das atividades a serem desenvolvidas, até sobre posturas a serem tomadas diante de questões de ordem sociais e políticas.

A tendência pedagógica assumida aqui entende o movimento humano não somente como um fenômeno biológico, mecânico ou mesmo psicológico, mas sobretudo como sendo histórico-cultural (VYGOTSKY, 1979, Metodologia do ensino de Educação Física, 1992; BRACHT, 1999). Nesse sentido, o sujeito se apropria da cultura corporal, também dispondo de sua intencionalidade para o lúdico, o artístico, o estético e outros, os quais são produzidos pela tensão entre o social e suas formas especiais de regulação (a sua subjetividade), constituindo suas significações e suas motivações.

As contradições do corpo
Carlos Drummond de Andrade (1998)

*Meu corpo não é meu corpo,
é ilusão de outro ser.
Sabe a arte de esconder-me
e é de tal modo sagaz
que a mim de mim ele oculta.*

*Meu corpo, não meu agente,
meu envelope selado,
meu revólver de assustar,
tornou-se meu carcereiro,
me sabe mais que me sei.*

*Meu corpo apaga a lembrança
que eu tinha de minha mente.
Inocula-me seu patos,
me ataca, fere e condena
por crimes não cometidos.*

*O seu ardil mais diabólico
está em fazer-se doente.
Joga-me o peso dos males
que ele tece a cada instante
e me passa em revulsão.*

*Meu corpo inventou a dor
a fim de torná-la interna,
integrante do meu Id,
ofuscadora da luz
que aí tentava espalhar-se.*

*Outras vezes se diverte
sem que eu saiba ou deseje,
e nesse prazer maligno,
que suas células impregna,
do meu mutismo escarnece.*

*Meu corpo ordena que eu saia
em busca do que não quero,
e me nega, ao se afirmar
como senhor do meu Eu
convertido em cão servil.*

*Meu prazer mais refinado,
não sou eu quem vai senti-lo.
É ele, por mim, rapace,
e dá mastigados restos
à minha fome absoluta.*

*Se tento dele afastar-me,
por abstração ignorá-lo,
volta a mim, com todo o peso
de sua carne poluída,
seu tédio, seu desconforto.*

*Quero romper com meu corpo,
quero enfrentá-lo, acusá-lo,
por abolir minha essência,
mas ele sequer me escuta
e vai pelo rumo oposto.*

*Já premido por seu pulso
de inquebrantável rigor,
não sou mais quem dantes era:
com volúpia dirigida,
saio a bailar com meu corpo.*

Referências Bibliográficas

- ABAURE, B. Os estudos lingüísticos e a aquisição da escrita. In: CASTRO, M.F.P. *O método e o dado no estudo da linguagem*. Campinas: Editora da Unicamp, 1996. 254p.
- ANDRADE, C.D. *Corpo*.-14^a ed.- Rio de Janeiro: Editora Record, 1998. 124p.
- ARISTÓTELES. *Ética a Nicômacos*.-3^aed- Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1999. 238p.
- AURÉLIO, B. H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. -2^aed- Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. 1838p.
- BAKHTIN, M. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. -7^aed- São Paulo: HUCITEC, 1995. 196p.
- BLACKBURN, S. *Dicionário Oxford de Filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997. 437p.
- BOBBIO, N., MATTEUCCI, N., PASQUINO, G. *Dicionário de Política*. -4^aed- Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1992. 1318p.
- BOTTOMORE, T. *Dicionário do Pensamento Marxista*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001. 454p.
- BRACHT, V. A constituição das teorias pedagógicas da Educação Física. In: *Cadernos Cedes 48- Corpo e Educação*. Campinas: CEDES, 1999.
- BRASIL. *Os direitos das pessoas portadoras de deficiência: Lei nº7853/89 e Decreto nº914/93* – Brasília: CORDE, 1994. 18p.
- BRASIL. *Legislação relativa ao trabalho de pessoas portadoras de deficiência: coletânea*. Brasília: MTE, SIT/DSST, 1999. 20p.
- BRASIL. Decreto nº3.298 de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 21 de dezembro de 1999.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 3^a ed – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990. 307p.

- CAPLAN, D. *Neurolinguistics and linguistic aphasiology: an introduction*. New York: Cambridge University Press, 1987.
- CARMO, A. *Deficiência Física: a sociedade brasileira cria, recupera e discrimina*. -3^a ed- Brasília: Secretaria dos Desportos/PR, 1994. 230p.
- CARVALHO, Iara Maria de. *O mito da atividade física/saúde*. Dissertação de mestrado, UNICAMP/FEF, Campinas, 1993. 144p.
- CHAUÍ, M. *Introdução à história da filosofia: dos pré-socráticos a Aristóteles*. vol.1. São Paulo: Brasiliense, 1994. 390 p.
- CHEPTULIN, A. *A dialética materialista: categorias e leis da dialética*. São Paulo: Alfa-Omega, 1982.
- CODO, W., SENNE, W. *O que é corpolatria?* São Paulo: Ed. Brasiliense, 1985. 88p.
- COUDRY, M.I.. *Diário de Narciso*. -2^aed- São Paulo: Martins Fontes, 1996. 205p.
- CRESPO, Jorge. *A história do corpo*. Lisboa, Portugal e Rio de Janeiro, Brasil: Difusão Editorial e Ed. Bertrand Brasil, 1990. 630p.
- DESCARTES, R. *Os Pensadores*. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1999. 335p.
- DUROZOI, G., ROUSSEL, A. *Dicionário de Filosofia*. Campinas: Papirus, 1993.
- ELIAS N. *Processo civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994a. 277p. vl.1.
 _____. *Processo civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994b. 307p. vl.2.
 _____. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994c. 201p.
- ELING, P. *Reader in the history of aphasia: from Franz Gall to Norman Geschwind*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 1984.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*.-10^aed- Tradução de Lígia M. Pondé Vassallo. Petrópolis: Vozes, 1993. 280p.
 _____. *Microfísica do Poder*. -13^a ed.- Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998a. 295p.
 _____. *O nascimento da clínica*.- 5^aed.- Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998b. 241p.
- FRAGA, A. B. Anatomias emergentes e o *bug* muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI . In: SOARES, C.L. *Corpo e História*. Campinas: Autores Associados, 2001. 180p.

- FREUD, S. A interpretação das afasias. Introdução de Armando Verdiglione. São Paulo: Ed. 70, 1979. 92p.
- GARAUDY, R. *Dançar a vida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980. 188p.
- GINZBURG, C. *Mitos, emblemas e sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras:1989. 281p.
- GÓES, C.R. A natureza social do desenvolvimento psicológico. In: *Caderno Cedes: Pensamento e linguagem: estudos na perspectiva da psicologia soviética*.-2ªed.-Campinas, nº 24, 17-24, 1991.
- _____. A abordagem microgenética na matriz histórico-cultural: uma perspectiva para o estudo da constituição da subjetividade. *Cadernos Cedes: Relações de ensino: análises na perspectiva histórico-cultural*, Campinas, n.50, 09-25, 2000.
- GÓES, M.C., SMOLKA, A. L.(orgs.). *A significação nos espaços educacionais: interação social e subjetivação*. Campinas: Papirus, 1997. 179p.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ª ed – Rio de Janeiro: Guanabara Kogan, 1998. 158 p.
- GHIRALDELLI JÚNIOR, P. *Educação Física progressista: a pedagogia crítico-social dos conteúdos e a Educação Física brasileira*. São Paulo: Edições Loyola, 1992. 63p.
- HÉCAEN, H. & DUBOIS, J. *La naissance de la Neuropsychologie du langage*. Paris: Flammarion, 1969.
- KASSAR, M. Marcas da história social no discurso de um sujeito: uma contribuição para a discussão a respeito da constituição social da pessoa com deficiência. In: *Cadernos Cedes: Relações de ensino: análises na perspectiva histórico-cultural*, Campinas, n.50, 41-54, 2000.
- KONDER, L. *O futuro da filosofia da práxis: o pensamento de Marx no século XXI –2ª -* Rio de Janeiro: Paz e terra, 1992. 141p.
- _____. *O que é dialética?* Coleção Primeiros Passos nº 23 - 27ª ed.- São Paulo: Editora Brasiliense, 1995. 87p.
- LE GALL, D. *Des apraxies aux atechnies: proposition pour une ergologie clinique*. Bruxelas, Bélgica: De Boeck & Larcier, 1998.
- LURIA, A. A atividade consciente do homem e suas raízes histórico-sociais In *Curso de Psicologia Geral*. Volume 1. Rio de Janeiro : Civilização Brasileira, 1991.115p.

- _____. *Higher cortical functions in man*. New York: Basic Books, 1980. 634 p.
- _____. *Fundamentos da Neuropsicologia*. São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo, 1981. 346p.
- LUZ, M. T. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982. 218p.
- MACHADO, R. Introdução: por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. –13ª ed.- Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998. 295p.
- MAINGUENEAU, D. *Novas tendências em Análise do Discurso*.-3ª ed- Campinas: Pontes: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 1997. 198p.
- _____. *Termos-chave da Análise do Discurso*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2000. 155p.
- MÁRMORA, C. *Linguagem, afasia e (a)praxia: uma perspectiva neurolingüística*. Campinas: UNICAMP/IEL, Dissertação de Mestrado, 2000. 211p.
- MARX, K; ENGELS, F. *A ideologia alemã*. 10aed. São Paulo: HUCITEC, 1996. 196p.
- Metodologia do ensino em Educação Física* /coletivo de autores - São Paulo: Ed. Cortez, 1992. 119p.
- MORAL, R. *El método dialético*. Benito Juarez, México:Trillas, 1987.
- MORATO, E. Rotinas significativas e práticas discursivas: relato de experiência de um Centro de Convivência de Afásicos. *Distúrbios da comunicação*. São Paulo: PUC-SP, 1999.
- _____. Neurolingüística. *Introdução à Lingüística – Domínios e fronteiras* (orgs. Mussalim, F. & Bentes, AC). São Paulo: Cortez, 2000a.
- _____. As afasias entre o normal e o patológico: da questão neurolingüística à questão social. *Direito à fala – a questão do preconceito lingüístico*. Florianópolis: Insular, 2000b.
- MORATO, E, et.al. *O Centro de Convivência de Afásicos: práticas discursivas, processos de significação e propriedades interativas*. Campinas, 2001. Relatório parcial de pesquisa apresentado a FAPESP – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas.

- MOTTA, R. In: SFEZ, L. *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, Unimarco, 1996. 407p.
- NOVAES-PINTO, R. *A contribuição do estudo discursivo para uma análise crítica das categorias clínicas*. Campinas: UNICAMP/IEL, Tese de doutorado, 1999. 271p.
- OLIVEIRA, M.K.. *Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento, um processo histórico*. São Paulo: Editora Scipione, 1993.
- PEREIRA, J.A.R. Atividades teatrais no contexto do Centro de convivência de Afásicos (CCA). In: MORATO, E, *et.al. O Centro de Convivência de Afásicos: práticas discursivas, processos de significação e propriedades interativas*. Campinas, 2001. Relatório parcial de pesquisa apresentado a FAPESP – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas.
- PINO, A. O social e o cultural na obra de Lev S. Vygotsky. In: *Educação e Sociedade: Vygotsky- o manuscrito de 1929: Temas sobre a constituição cultural do homem*. Campinas, nº71, 45-78, 2000.
- PLATÃO. *Diálogos I: Mênon, Banquete, Fedro*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996. 183p.
- PONZIO, J., *et.al. O afásico: convivendo com a lesão cerebral*. São Paulo: Livraria Editora Santos e Editora Maltese, 1995. 255p.
- PORTER, R. História do corpo. In: BURKE, P. *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992. 354p.
- RATNER, C. *A psicologia sócio-histórica de Vygotsky: aplicações contemporâneas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 314p.
- REALE, G. *História da filosofia antiga*. São Paulo: Edições Loyola, 1994. Vol.II Platão e Aristóteles. 505p.
- ROSEN, G. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: HUCITEC; editora da Universidade Paulista; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994. 423p.
- ROY, A. *Neuropsychological studies of apraxia and related disorders*. Amsterdam: Elsevier Publishers B.V., 1985. 413p.
- SÉRGIO, M. *Para uma epistemologia da motricidade humana (prolegómenos a uma nova ciência do homem)* -2ªed.- Lisboa: Compendium, 1994. 175p.

- SFEZ, L. *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, Unimarco, 1996. 407p.
- SILVA, O.M. *A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje*. São Paulo: CEDAS, 1986. 470p.
- SILVA, R. V. de S. e. *Pesquisa em Educação Física: determinações históricas e implicações epistemológicas*. Campinas: Unicamp/FE, Tese de Doutorado, 1997. 278p.
- SILVA, Ana Márcia. Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. In: *Caderno Cedes: Corpo e Educação*, Campinas, n.48, 7-29, set. 1999a.
- _____. A razão e o corpo do mundo. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Vl. 21, n. 1, 52-57, set. 1999b.
- _____. *Corpo, ciência e mercado*. Florianópolis: Editora da UFSC: Campinas: Editora Autores Associados, 2001. 144p.
- SMOLKA, A. L. Esboço de uma perspectiva teórico metodológica no estudo de processo de construção de conhecimento. In: GÓES, M.C., SMOLKA, A. L.(orgs.). *A significação nos espaços educacionais: interação social e subjetivação*. Campinas: Papirus, 1997. 179p.
- _____. O (im)próprio e o (im)pertinente na apropriação das práticas sociais. In: *Cadernos Cedes: Relações de ensino: análises na perspectiva histórico-cultural*, Campinas, n.50, 26-40, 2000.
- SOARES, C.L. *Educação Física: raízes européias e Brasil*. Campinas: Autores Associados, 1994. 167p.
- _____. *Imagens do corpo: estudo a partir da ginástica francesa no século XIX*. Campinas: Autores associados, 1998. 145p.
- _____. *Cadernos Cedes 48- Corpo e Educação*. Campinas: CEDES, 1999.109p.
- SOURNIA, J.C. O homem e a doença. In: *As doenças têm histórias.-2ªed-* Lisboa: Terramar, 1985. 361p.
- STRAZZACAPPA, M. A Educação e a fábrica de corpos: a dança na escola. In: Scarpatto, M. T. *Cadernos Cedes 53 - Dança-Educação*. Campinas: CEDES, 2001.83p.
- UNICAMP.IEL. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita nº104*. Campinas: IEL/CCA, 1998. 90 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).

- _____. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita n°99*. Campinas: IEL/CCA, 1999. 60 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).
- _____. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita n°106a*. Campinas: IEL/CCA, 1999. 60 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).
- _____. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita n°108*. Campinas: IEL/CCA, 1999. 60 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).
- _____. Centro de convivência de Afásicos. Programa de Educação Física: *Fita n°376*. Campinas: IEL/CCA, 2000. 60 min., color. (fita de vídeo - VHS - trabalho).
- VAN DER VEER, R, VALSINER, J. *The Vygotsky reader*. Oxford, UK: Blackwell Publishers, 1994. 377p.
- _____. *Vygotsky: uma síntese*. São Paulo: Edições Loyola, 1996. 479p.
- VAZQUÉZ, A. S. *Filosofia da práxis*. -2ª ed- Rio de Janeiro: Paz e terra, 1977. 454p.
- VIGARELLO, G. *Le corps redresse*. Paris: Jean-Pierre Delarge, 1978. 399p.
- VYGOTSKY, L. *A formação social da mente*. -2ª ed- São Paulo: Martins Fontes, 1988. 168p.
- _____. Concrete Human Psychology, *Soviet Psychology*, XXVII (2), p.53-77, 1979.
- _____. *Thought and language*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1994. 287 p.
- _____. *Teoria e método em Psicologia*. São Paulo: Martins Fontes, 1996. 524p.