

Universidade do Estado do Pará
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Centro de Ciências Sociais e Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado



Francisco Valdinei dos Santos Anjos



**APRENDI SOBRE SAÚDE-CUIDADO FAZENDO
ARTE: Representações sociais de jovens
dançarinos de Almeirim, Pará**

Belém - Pará
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Francisco Valdinei dos Santos Anjos

**APRENDI SOBRE SAÚDE-CUIDADO FAZENDO ARTE:
Representações sociais de jovens dançarinos de Almeirim,
Pará**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
Educação no Programa de Pós-Graduação em
Educação,
Universidade do Estado do Pará (UEPA).
Área de Concentração: Educação
Orientadora: Profa. Dr^a. Elizabeth Teixeira.

Belém
2009

Francisco Valdinei dos Santos Anjos

**APRENDI SOBRE SAÚDE-CUIDADO FAZENDO ARTE:
Representações sociais de jovens dançarinos de Almeirim,
Pará**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
Educação no Programa de Pós-Graduação em
Educação,

Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Área de Concentração: Educação

Orientadora: Profa. Dr^a. Elizabeth Teixeira

Data da aprovação: ____/____/ 2009.

Banca Examinadora:

_____ - Orientadora

Prof^a. Dr^a. Elizabeth Teixeira

Dr^a. em Ciências Sócio Ambientais (NAEA/UFPA)

Universidade do Estado do Pará – UEPA

_____ - Membro Interno

Prof^a. Dr^a. Ivanilde Apoluceno de Oliveira

Dr^a. em Educação, Currículo (PUC/SP)

Universidade do Estado do Pará – UEPA

_____ - Membro Externo

Prof^a. Dr^a. Ivany Nascimento Pinto

Dr^a. em Psicologia da Educação (PUC-SP)

Universidade Federal do Pará – UFPA

Para Francisca dos Santos Anjos,
minha mãe, Wellick Felipe, meu
filho de coração, Rosilene
Quaresma, minha amiga,
Elizabeth Teixeira, minha
orientadora, que me marcaram
como ser humano que educa,
dança e pesquisa, pelo
acolhimento que nunca faltou e
pela alegria de estarmos juntos.

AGRADECIMENTOS

A Universidade do Estado do Pará que acreditando na interiorização me abriu outras possibilidades de estar no/com o mundo.

Ao município de Almeirim (Secretaria de Educação) que me garantiu a liberação para vivenciar a pós-graduação stricto sensu.

Ao CNPq pelo apoio financeiro em forma de bolsa de estudos.

Aos ex-dançarinos do Grupo de Dança Fazendo Arte que me emprestaram seus discursos acerca da saúde e do cuidado sem os quais não poderia ter concretizado este trabalho.

A minha família que tem servido de referência para continuar acreditando em dias melhores, num mundo melhor e me recebendo com alegria a cada reencontro.

Aos professores do Curso de Graduação de Formação de Professores da UEPA com quem dei os primeiros passos da pesquisa em especial a Rosilene Quaresma, Ioneli Bessa, Antônio Sergio Oliveira, Heronilce Sena e Iolanda Costa.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da UEPA que me alimentaram com seus escritos, competências e conhecimentos. Em especial a professora Cely Nunes que me emprestou seu ombro nos momentos de angústia.

A família Pacheco Quaresma em especial a dona Raimunda que me adotou como um dos seus, dividindo comigo seus encontros, alegrias e sua casa.

Ao Grupo de Pesquisa Práticas Educativas em Saúde e Cuidados na Amazônia – PESCA pelos espaços de construções possibilitados por meio dos seus encontros.

A minha amiga Rosilene Pacheco Quaresma que esteve sempre ao meu lado durante esse processo de produção, me emprestando seu tempo, sua casa, sem ombro com o intuito de me fazer feliz.

A minha Orientadora, Elizabeth Teixeira, pela maestria com que estabelece a relação orientador-orientando, que vê o outro para além da produção científica e que me fez perceber ser possível orientar e ter um tempo para um café, um jantar, pra saber do outro.

As professoras Ivanilde Apoluceno e Josenilda Maués pelas significativas contribuições no momento da qualificação.

Aos funcionários do Mestrado em Educação da UEPA em particular ao Nicolas Alves pela receptividade nas vezes que necessitamos de seus serviços.

O cuidado é, na verdade, o suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência. No cuidado se encontra o ethos fundamental do humano. Através dele as dimensões do céu (transcendência) e as dimensões da terra (imanência) buscam seu equilíbrio e co-existência.

Leonardo Boff

RESUMO

ANJOS, Francisco Valdinei dos Santos. APRENDI SOBRE SAÚDE-CUIDADO FAZENDO ARTE: representações sociais de jovens dançarinos de Almeirim, Pa. 2009.XX f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade do Estado do Pará, Belém, 2009.

A pesquisa objetivou apreender as representações de saúde e cuidado entre jovens dançarinos do município de Almeirim, Pa, tendo como referências suas experiências de dança junto ao Grupo de Dança Fazendo Arte. Para a investigação foram selecionados 32 dançarinos (17 homens e 15 mulheres) com período de 3 a 9 anos de convivência no grupo. Tomou-se como referência a Teoria das Representações Sociais na perspectiva de Serge Moscovici e Denise Jodelet e a pedagogia do Cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, para discutir as categorias saúde e cuidado. Foi realizada uma pesquisa de campo, exploratória, orientada pela abordagem qualitativa tendo como técnicas para a produção dos dados a entrevista semi-estruturada. A partir da análise de conteúdo categorial balizada por Laurence Bardin foi possível chegar as representações sobre saúde: presença de qualidade de vida e ausência de agravos e problemas e cuidado: “estar junto” com “atitude” de “provimento”. As conclusões revelam que o Grupo de Dança Fazendo Arte se constituiu como um espaço de produção e circulação de representações sociais de saúde e cuidado tendo repercussões/implicações sobre o agir dos jovens desde a época que participavam no grupo até a presente data. Assim, constitui-se como um espaço educativo não-escolar em que ensinantes e aprendentes compartilharam saberes, comunicaram-se e elaboraram suas teorias implícitas sobre saúde e cuidado. O resultado dá visibilidade à necessidade de políticas públicas que coloquem os jovens como centro de suas discussões de modo a garantir educação, trabalho, cultura e lazer a tantos brasileiros que se encontram as margens do rio Amazonas e assim, a margem da sociedade.

Palavras-chave: Representações Sociais. Saúde. Cuidado

ABSTRACT

ANJOS, Francisco Valdinei dos Santos. APRENDI SOBRE SAÚDE-CUIDADO FAZENDO ARTE: representações sociais de jovens dançarinos de Almeirim, Pa. 2009.XX f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade do Estado do Pará, Belém, 2009.

The research aimed at apprehending the representation of health and care among young dancers from the municipality of Almeirim-Pa, having as reference their dancing experiences in the “Grupo de Dança Fazendo Arte”. Concerning the investigation, one selected 32 dancers (17men and 15 women) who shared from 3 to 9 years the experience in the dancing group. One took as reference the theory of Social Representation in the perspective of Serge Moscovici and Denise Jodelet and care pedagogy of Leonardo Boff, in order to discuss the categories of health and care. One carried out a field research, of exploratory type, oriented by qualitative approach, having as technique to the data production the semi-structured interview, as well as the photo-language, considering the stimulus-words “health” and “care”. From the analysis of categorical content, delimited by Laurence Bardin, it was possible to attain to the representations on health as presence of life quality and absence of injure, problems and care, “being together” with the “attitude” of “provisioning”. The conclusions revealed that the “Grupo de Dança Fazendo Arte” was constituted as a space of production and circulation of social representation of health and care, with repercussions/implications on the young people’s action since the time they took part of the group until now. Thus, it is constituted as a non-schooling educative space where teachers and students shared knowledge, communicated among them and elaborated their implicit theories on health and care. The result makes visible the necessity concerning public policies that consider the young people as the center of their discussions in order to ensure education, work, culture and leisure for many Brazilians who are on the Amazon river shore and, thus, on the society’s “shore”.

Key-words: Social Representation. Health. Care

SUMÁRIO

O ESPETÁCULO VAI COMEÇAR: O PRIMEIRO PALCO	11
• A dança fazendo parte dos meus passos: Eu no palco	13
• O grupo de dança fazendo arte: Corpos que se educam	
• na roda	14
• Os jovens do grupo de Dança Fazendo Arte no palco da investigação: Razões e porquês	20
• O que nos interessa saber e onde queremos chegar: Abrindo as cortinas	28
 PARTE I – ALIANÇAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS	 32
 Capítulo 1 – COREOGRAFIA E PERSONAGENS: Meios e métodos para entrar no palco	 33
1.1 O script metodológico: O tipo de estudo	34
1.2 O Cenário e contexto dos jovens do espetáculo	35
1.3 Os jovens do espetáculo: Os sujeitos da roda (quem sabe)	38
1.4 A indumentária para produção (dos dados) do espetáculo	49
1.5 Análise dos dados	53
1.6 Regras do palco: Cuidados éticos	56
1.7 Dando “corpo” à coreografia: eixos estruturantes do texto	58
 Capítulo 2 – TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: O texto script do espetáculo	 60
 Capítulo 3 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE-CUIDADO: conjugando o viver saudável	 70
3.1 Breve arqueologia da educação em saúde-cuidado no Brasil	71
3.1.1 Momento higienista-sanitarista	71
3.1.2 Transição paradigmática	72
3.1.3 Momento preventivo-cuidativo	73
3.2 Um encontro com os conceitos atuais: educação e educação em saúde-cuidado se entrelaçam	74

PARTE II – OS CONTEXTOS DE PARTILHA	81
 Capítulo 4 – DISCURSOS-LEMBRANÇAS DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA	 82
4.1 A infância: A família como referência	84
4.2 A adolescência: Os outros na produção do cuidado	93
 Capítulo 5 – DISCURSOS PERTENÇA AO GRUPO DE DANÇA FAZENDO ARTE	 96
 PARTE III – REPRESENTAÇÕES DE SAÚDE E CUIDADO: O que, como e sobre o que sabem	 117
 Capítulo 6 – SAÚDE É PRESENÇA E AUSÊNCIA : Primeira teoria implícita	 118
6.1. Presença de qualidade de vida	123
6.2. Ausência de agravos e problemas	126
 Capítulo 7 – CUIDADO É ATITUDE: Segunda teoria implícita	 129
7.1. Atitude de estar junto de si: cuidar de si	131
7.2. Atitude de estar junto com os outros: cuidar dos outros e ser cuidado pelos outros	133
FECHANDO AS CORTINAS	138
REFERÊNCIAS	143
APÊNDICES	149



O ESPETÁCULO VAI COMEÇAR: O
primeiro Palco

Sou filho de uma terra cantada nos versos de seu hino como o seleiro do baixo - Amazonas, lugar de tradições, de bens culturais, riquezas e encantos mil, cidade presépio, chão de muitos dons, de experiências e pegadas marcadas por quem lá se aventurou construir sua história.

Esse lugar, “palco” de muitas vivências e também de minhas vivências, nutriu-me de sentimentos não diferentes dos de outros brasileiros, que acreditam no trabalho voluntário como um dos meios possíveis de apontar caminhos que (re) signifiquem a vida de jovens que vivem à margem de uma construção histórico-social significativa e decente, e que sinalizem uma trajetória de vida em que seus anseios e necessidades sejam supridos na direção da completude.

O desejo de “fazer a diferença” não nasceu no vazio, foi gerado em uma trajetória de muitas ausências¹ que criaram em mim condições para que o Projeto de Dança “Fazendo Arte” se materializasse e construísse ao longo de dez anos um histórico de trabalho voluntário voltado para atender jovens por meio de atividades com danças folclóricas e contemporâneas.

Esse Projeto, fruto da minha trajetória de vida, começa seu esboço bem distante da sede do município, na verdade, em comunidades ribeirinhas do baixo Amazonas, e do alto Paru², lugares onde meus pais e posteriormente os filhos aprenderam desde cedo os primeiros ofícios da vida interiorana, que compreendia desde a plantação até a colheita e a fabricação da farinha de mandioca, a apanhação do açaí, a pesca, a caça, a plantação de outros produtos que faziam parte da dieta da família além da experiência na lavagem de juta³, pela minha mãe, e nos balatais⁴ pelo meu pai.

As necessidades advindas do contexto que pertencia me levaram ainda bem jovem, com dez anos de idade, ao mundo do trabalho, bem como a valorizar os estudos, considerando as dificuldades dos meus pais em manter os últimos cinco filhos solteiros na escola e a visível responsabilidade que minha mãe dividia com cada um de nós para que conquistássemos um futuro

¹ Ausência de bens materiais, da presença dos meus pais que sempre estiveram num ou noutro lugar oferecendo, vendendo e trocando suas forças de trabalhos em troca da sustentabilidade dos dez filhos.

² Afluente do rio Amazonas.

³ Tipo de matéria-prima usada na fabricação de tecido.

⁴ Lugar onde se colhia o leite das seringueiras que serve de matéria-prima para fazer o látex, usado na fabricação da borracha.

diferente daquela realidade compartilhada por todos nós. Uma realidade que guardava para as férias de dezembro e julho o trabalho na roça, prática esta que supria parte de nossas necessidades.

O trabalho braçal nos roçados pela minha mãe e na carpintaria pelo meu pai alimentou e encorajou muitas das minhas decisões, inclusive a de me mudar para a cidade de Santana, no Estado do Amapá, para trabalhar como babá e doméstico. Essa cidade, além de me abrir outras oportunidades, como trabalhar como *office boy* no Banco Bamerindus, foi o lugar onde dei os primeiros passos na direção de uma história de vida que me daria condições de sistematizar uma proposta de pesquisa científica, considerando que foi lá o meu primeiro contado direto com a dança. Nessa época eu era aluno do ensino fundamental, cursando a 7ª série, com treze anos de idade. Mais tarde, com a dança fazendo parte dos meus passos, eu subi no palco, o que trato a seguir.

- **A dança fazendo parte dos meus passos: Eu no palco**

Ingressei no grupo de danças folclóricas Samburá no ano de 1993, coordenado pelo Professor Miguel Marinho, homem de singularidades fenomenais, mestre por excelência: dançarino, cantor, coreógrafo, tocador e professor de língua portuguesa, a quem busquei imitar por muitos anos no jeito de dançar, de ensinar, de coreografar, de lidar com os problemas advindos do cotidiano do grupo de dança e de tratar o folclore e o contemporâneo, no universo da dança, respeitando as diferenças de ambos, sem subjugar um ao outro.

Assim que regressei para Almeirim em 1997, iniciei uma trajetória artístico-educativa que tinha como referência os passos do mestre Miguel Marinho. Continuei minhas atividades com dança e fui aprimorando a capacidade de coreografar, além disso me tornei cantor nas liturgias da igreja católica e professor de língua portuguesa, arte, história, geografia e ensino religioso, do ensino fundamental maior, dada à carência de profissionais para trabalhar essas disciplinas no referido município.

A dança, enquanto manifestação artística que se faz existir somente no/com o corpo foi o meio pelo qual construí caminhos atravessados de sentidos e significados que de alguma forma deram a tônica para atuações

futuras. Atuações estas que reconhecem a dança como mecanismo que conjuga o corpo na perspectiva holística, ou seja, na sua totalidade.

Por reconhecer a dança como manifestação artística, é em Camargo (1989) que me respaldo. Quanto a isso o autor diz o seguinte:

A arte é uma atividade integradora da personalidade. **Fazendo arte**, a pessoa usa seu corpo, sua mente, seus conceitos, sua emoção, sua intuição – tudo isso em uma atividade que não se divide em compartimentos, mas, ao contrário, integra os vários aspectos da personalidade (p.14), (grifo meu).

Por acreditar nessa perspectiva, senti que era chegada a hora de Fazer Arte, o que relato a seguir.

- **O Grupo de Dança Fazendo Arte: Corpos que se educam na roda**

Já cursando o magistério me instigava a procura de caminhos que pudessem ser traçados apontando outras possibilidades para os jovens do município. Diante disso, a partir de 1997, passei a protagonizar minha história de vida ora como professor e técnico do ensino público municipal, ora como professor de dança e dançarino. A partir daí comecei a construir um espaço de convivência, que acontecia num ambiente escolar (Escola Frei Constâncio) fora dos horários das aulas, geralmente nos sábados, domingos e feriados e durante alguns dias da semana nos horários de seis da manhã, doze e dezoito horas. Nesse sentido, a escola funcionava apenas como ponto de encontro e de ensaios.

Minhas primeiras investidas, ainda que numa perspectiva utópica, caminharam no sentido de oportunizar à alguns jovens de Almeirim reescrever suas histórias a partir de uma teia de relações e comunicações construídas na convivência que o recém instituído Grupo de Dança Fazendo Arte podia propiciar.

Pode parecer presunção de minha parte, mas assumi este grupo de dança como uma possibilidade de enfrentamento de situações-problema de minha cidade do tipo: gravidez na adolescência, alcoolismo, prostituição,

doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras, acreditando que os jovens sentiam os reflexos da carência de orientação, de referências e de valores.

É na perspectiva de Silva (2003, p.89) que ancorei a possibilidade de construir um grupo social isso porque: “o grupo social é uma pluralidade de indivíduos que estão em contato uns com os outros, que se consideram mutuamente e que estão conscientes de que tem algo significativamente comum”.

Diante disso, não posso negar que o Grupo de Dança Fazendo Arte trouxe esses elementos mencionados pelo autor, pois se reconheceu entre interações, diálogos, comunicações, a partir da condição de quem a ele pertencia; engendrou possibilidades de refletir a realidade do município de Almeirim, onde jovens estavam mergulhados, um município que denunciava uma sociedade permeada pela violência, pela falta de acesso à cultura, ao lazer, ao esporte, representando um universo sociocultural limitado de oportunidades para o desenvolvimento humano, social e da cidadania. Digo isso, por reconhecer que como “filho” daquele lugar fui obrigado a procurar em outra cidade possibilidades de futuro.

O que se espera de um grupo de danças são ensaios e apresentações. Nesse sentido, o Fazendo Arte não foi diferente. Porém, outras situações começaram a se apresentar na dinâmica do grupo, dentre estas, atividades de lazer, de confraternização e de conversas na roda sobre vários temas, com destaque para aqueles relacionados ao processo saúde e o cuidado. Além das dúvidas reveladas sobre questões desse campo, foi surgindo a necessidade de pensar os jovens como protagonistas das suas escolhas e responsáveis pela maneira de lidar e cuidar do seu corpo.

Enquanto grupo criou uma rede de informações e estabeleceu um comportamento dialógico guiado pelas dúvidas, questionamentos, comportamentos e problemas gerados no seu interior ou trazidos de outros contextos, sobretudo, do familiar.

Os grupos sociais são definidos por Rodrigues (apud SILVA, 2003), como detentores de características próprias que independem de seus membros, isto é, uma determinada característica de um indivíduo pode ser deixada de lado pelo fato desta não se somar à dos demais componentes do grupo. Isso implica dizer que, como grupo, o Fazendo Arte representou um

espaço de construção em que a individualidade se mesclou na coletividade de tal modo que tornou-se indivisível o binômio indivíduo-grupo. Como grupo, o Fazendo Arte:

[...] não é um mero somático de indivíduos; pelo contrário, ele se constitui como uma nova entidade, com leis e mecanismos próprios e específicos [...] é uma unidade que se comporta como uma totalidade, de modo que, tão importante quanto o fato dele se organizar a serviço e seus membros, é também a recíproca disso (SILVA et al, 2001, p. 98).

Mesmo concebendo o referido grupo como um todo particular, não representa um enraizamento definitivo, intocável, isso porque “um grupo pode ser diferente a cada encontro: imprevisível, desafiador e romper com o estabelecido em favor da mudança. Cada encontro pode ser cheio de descobrimento diante de uma nova situação” (SILVA et al 2003 p. 98).

Outras contribuições tiveram peso significativo na minha maneira de conceber o Grupo de Dança Fazendo Arte enquanto espaço educativo. Meu Ingresso no Curso de Formação de Professores, na Universidade do Estado do Pará – UEPA, em 2000, redimensionou, em muito, as práticas dos primeiros anos do Fazendo Arte.

Para começar, optei pela eliminação do processo seletivo adotado desde o início da criação do grupo, que por diversos anos deixou muitos adolescentes à margem da participação, por não corresponderem aos pré-requisitos que considerávamos necessários, como estética, habilidade física e cênica. Neste novo momento, passamos a valorizar outros aspectos, estabelecendo com os ingressantes pactos voltados para a qualificação de suas ações e que ressoassem na convivência com o grupo, com a escola e com a sociedade local, ou seja, para fazer parte do grupo, teriam que estabelecer e manter outras maneiras de lidar e cuidar de suas vidas.

Como fruto do amadurecimento acadêmico-profissional conquistado na dinâmica do Curso de Formação de Professores, por meio de discussões, estudos, produções e análises textuais, passei a questionar-me: Por quê esses jovens buscavam tão intensamente a convivência nesse grupo de dança? Qual o efeito que a seleção provocava na vida daqueles que ficavam de fora? De que forma a dança e o grupo estavam contribuindo para a formação humana

desses jovens? Que barreiras precisariam ser ultrapassadas para que seus sonhos, necessidades e buscas tivessem visibilidade a partir do grupo de dança?

Esses e outros questionamentos subsidiaram as mudanças que implementei e passei a perceber e acreditar que o grupo era um espaço de construção de saberes capazes de subsidiar decisões. Decisões que, a meu ver, poderiam estar relacionadas à responsabilidade quanto ao trato com o corpo e o cuidar de si visando o viver saudável.

Nossas posturas sofreram alterações, digo nossas, porque não mais existia um Eu-professor tratando com jovens a partir de uma proposta que tinha a dança como fio condutor. Mas um Eu-Grupo, um Nós, que interagiu das mais diversas formas; o individual e o coletivo se confundiam numa trama de divergências e convergências que trabalhavam para a construção dos sentidos do grupo em nossas vidas e do qual todos se sentiam parte, mas não a parte que se acrescenta e/ou que se retira como um quebra-cabeça, mas uma parte que não tem fronteiras definidas na relação com as outras e, portanto, está no todo e o todo nelas também está, ou seja, olhar para o grupo era ver uma diversidade de identidades individuais sintonizadas com um coletivo⁵.

A afirmativa é corroborada por Silva et al (2003) quando diz que:

Num grupo, todo o indivíduo traz consigo características próprias e uma visão de mundo particular, incluindo interesses, habilidades, desejos e frustrações que influenciam a dinâmica do grupo. Mas existem também outras formas surgidas da interação entre os indivíduos, como: a atmosfera, a comunicação, a participação, as metas, os objetivos, a homogeneidade, o tamanho do grupo, as normas e os controles (p. 99).

Diante desse contexto, outras práticas e pactos, não mais de entrada, mas agora de permanência foram se estabelecendo no percurso da trajetória:

a) Todos os dançarinos(as) deveriam: estar regularmente matriculados em escolas ou ter concluído o Ensino Médio⁶; atingir um bom aproveitamento escolar, ficando sujeitos a penalidades caso o resultado bimestral fosse

⁵ A partir deste momento passo a escrever na 1ª pessoa do plural, exatamente para dar sentido a esse coletivo.

⁶ Ter concluído o Ensino Médio pelo fato de que no município não existe nem universidades públicas e tão pouco, escolas técnicas, o que obriga aqueles que não têm condições de sair do município para continuar os estudos (a grande maioria), a ficar parados ou acumulando cursos de nível de médio, como foi o meu caso.

negativo; ser assíduos e participativos nas atividades intra e extra-escolares; contribuir para o crescimento de cada um individualmente e do grupo, auxiliando aqueles que apresentassem dificuldades e por fim, o ponto de maior relevância. b) Todos deveriam buscar caminhos alternativos que sinalizassem uma práxis qualitativa de vida individual e coletiva para além do grupo e da escola, ou seja, qualidade de vida no contexto da vida em sociedade.

A co-responsabilidade das ações de coordenação e dança, tanto nas atividades relacionadas diretamente aos ensaios, como na organização das apresentações e confecção das roupas, também foi uma contribuição advinda das discussões promovidas pelas disciplinas no âmbito da proposta do Curso de Formação de Professores da UEPA, o que lograria como resultado na aprovação do estatuto construído coletivamente entre dançarinos e coordenação sistematizando muito do que fazíamos e do que vivíamos no/com o grupo.

Em 2001 já agregávamos cerca de quarenta dançarinos, entre 12 e 23 anos de idade, vindos de diferentes escolas, em diferentes séries, tanto do ensino fundamental, quanto do ensino médio e da educação de jovens e adultos, assim como de níveis econômicos diferenciados.

Além desses, passaram a fazer parte dois jovens com necessidades educativas especiais, mais precisamente com surdez profunda, caracterizada como a perda auditiva superior a noventa decibéis e que inviabiliza a aquisição da fala segundo (SURDOS E TECNOLOGIA - SURTEC 2008). A presença desses outros indivíduos contribuiu para que alargássemos nossas experiências de grupo, pois experimentamos outras formas de interação.

Mesmo diante da expansão do acesso, ainda ficaram de fora outros jovens que não puderam participar em função do tamanho restrito do espaço físico de que dispúnhamos para os ensaios, e do tempo maior que necessitávamos, já que esse novo contingente exigia ensaios alternados e mais longos. Mesmo assim, existiram períodos em que tivemos em torno de setenta jovens, o que contribuiu para que se reforçasse a co-responsabilidade dos dançarinos mais experientes na orientação dos novatos.

O trabalho estava em constante processo de firmação, considerando que o mundo não pára para que propostas educativas se estabeleçam, sejam elas no âmbito da escola ou fora dela. As lutas são constantes tanto por quem

deseja contribuir com “futuros desejáveis”, como por quem deseja desviar os sonhos desses jovens para outros fins, forjando-os na direção da promiscuidade, da prostituição, do alcoolismo, do aborto e de outras mazelas que dia após dia ganham maior visibilidade na sociedade almerimense por meio da vida desses jovens.

A primeira versão do Fazendo Arte foi marcada por um grupo composto de dezesseis integrantes (15 mulheres e 1 homem), com uma faixa etária entre 12 (doze) e 16 (dezesseis) anos de idade. Todos eram alunos da escola “Frei Constâncio”, na qual eramos professor. Com elas e ele, vivenciamos as primeiras experiências de dança através das toadas de boi bumbá. Entretanto a entrada de outros adolescentes, dois anos depois, possibilitou-nos condições para que buscássemos outras danças como o country e o carimbó.

A segunda versão ainda se resumia a um grupo de dezesseis dançarinos, 8 (oito) homens e 8 (oito) mulheres, mas que já haviam experienciado uma diversidade de danças além daquelas já mencionadas: xote, lenda do boto, pretinha de angola, axé, brega, cumbia, dança do ventre, côco, maculelê, samba de roda, lundu, sirriá, dentre outras que fizeram parte do acervo que construímos ao longo desses dez anos.

A terceira e última versão, composta por jovens entre doze e vinte e três anos de idade, não tinha contingente pré-definido, agregávamos aqueles que desejavam estar no grupo dentro das possibilidades do espaço físico e do tempo disponível para os ensaios.

Além da dança, desenvolvemos atividades de teatro, por conta de convites recebidos de instituições do município, sobretudo, da Secretaria Municipal de Saúde, com a qual desenvolvemos projetos que tinham como ponto de partida questões relacionadas ao processo saúde e o cuidado.

Levamos por meio das apresentações um pouco da cultura amazônica à inúmeros eventos, nossos corpos ora em harmonia com esse todo que era o grupo, ora destoando em função dos conflitos, eram os instrumentos pelos quais expressávamos força, tristeza, alegria, competência, responsabilidade, divergência, convergência, e mais, o prazer de viver a condição de artistas e a possibilidade de nos educar na roda sempre que necessitávamos.

Apoiados pela prefeitura local, ainda que, mais por insistência e pressão do que por reconhecimento do trabalho realizado e comprometimento político

com a causa jovem e cultural, escrevemos dia após dia com as secretarias de Saúde, Assistência Social, Cultura, Educação, além do Banco do Brasil, Fundação ORSA, Igreja Católica e outras, uma trajetória atravessada pelos saberes que as rodas de conversa, as coreografias, as danças, a convivência e os palcos nos proporcionavam (re) construir cotidianamente.

O grupo não tinha fins lucrativos, aliás, nunca teve. Nos primeiros anos o foco maior se restringia à apresentação de espetáculos nos eventos promovidos por nossos parceiros ou por outros, sobretudo, escolas. Todavia, já começávamos ensaiar as primeiras tentativas de trazer para o cotidiano do grupo discussões mais elaboradas de temáticas que considerávamos relevantes, as quais ganhavam destaque: rendimento escolar, gravidez na adolescência, relações interpessoais (namoro, amizade, família), alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, aborto etc.

As rodas de conversa não tinham dia, hora e nem lugar certo para acontecer. Eram geradas no dia a dia da nossa convivência e alimentavam os diálogos que estabelecíamos em busca de orientações para nossas vidas.

Tornamos-nos símbolo da cultura local, o que nos rendia um lugar cativo não só nos eventos culturais, mas educacionais, da saúde, religiosos e outros mais. Isso tudo, por volta de 2000 e já com a denominação de Grupo de Dança Fazendo Arte. A partir do e no/com o grupo, algumas questões instigantes começaram a nos provocar. Sobre isso tratamos a seguir.

- **Os jovens do Grupo de Dança Fazendo Arte no palco da investigação: razões e porquês**

Assim como a maioria das cidades amazônicas, o município de Almeirim é rico em biodiversidade e pobre de políticas sociais públicas que contemplem infra-estrutura, saúde, educação, transporte, moradia, lazer etc., Almeirim não apresenta perspectivas de avanços, dadas as dificuldades de acesso, sobretudo pela distância de outros centros e pela ausência da possibilidade da continuidade de estudos, uma vez que não é contemplada com universidades públicas ou escolas técnicas; colocando a população à margem de uma qualidade de vida escolar e social, num contexto no qual os jovens estão inseridos.

Propostas de políticas públicas que distanciem os jovens, por meio da educação/esporte/arte/cultura/trabalho e lazer, dos caminhos da violência, marginalidade, prostituição, ainda estão um tanto distantes, sobretudo, se considerarmos questões como densidade demográfica, tecnologia, economia, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE tem decrescido nos últimos anos no município de Almeirim.

Além dos problemas oriundos da ausência de uma pauta voltada para a juventude expressada nas contradições e nas diferenças quando as condições de acesso a educação, ao trabalho, a saúde, ao lazer e a arte percebemos que a violência atinge muitos desses jovens, resultante dos contextos nos quais estão inseridos

Nesses últimos dez anos em que estivemos convivendo e olhando mais criticamente a situação dos jovens no município. Deparamo-nos com um panorama que marca a vivência de jovens “forjados” no calor do desrespeito da ação adulta, muitas vezes inviabilizando, de forma despudorada, oportunidades desses jovens disporem de uma vivência que lhes proporcione (re) significar esta fase da vida.

O Grupo de Dança Fazendo Arte, nessa perspectiva, trouxe a dança como meio e fim de um projeto que se queria político, educativo, cultural e cuidativo.

Ao reconhecermos o grupo como possibilidade de pesquisa assumimos também “a importância do grupo como elemento capaz de constituir matriz de apoio e fonte de saúde para seus indivíduos” (SOUZA; GUTFREIND, 2007, p.11). Fazemos tal afirmativa por comungar com a idéia de que:

[...] em épocas de avanços tecnológicos, não é possível cuidar da saúde sem recuperar o valor de um encontro, a riqueza de uma escuta (mais de gente que de protocolo), a valia de uma solidariedade isenta de qualquer sentido populista, mas repleta de conceitos ligados à força psíquica de uma matriz de apoio, pessoal e cultural (SOUZA; GUTFREIND, 2007, p.11).

Como arte-educador-cuidador que passou a conceber não só o espaço da escola, mas também o cotidiano extra-escolar como fonte emergente de uma convivência que (re) constrói saberes do senso comum acreditamos ser relevante um trabalho para mapear e tratar das representações sociais sobre

saúde e cuidado entre e com os jovens do Grupo de Dança Fazendo Arte, dando um *status*, as representações (re) elaboradas no/com o grupo, refletidas à luz da ciência, dando voz aos seus sujeitos para compreendê-los no contexto em que se inserem, ou seja, uma ciência que se preocupa em aproximar-se das realidades que a ciência moderna positiva tem deixado na marginalidade.

A evolução da civilização ocidental demonstra que a dança esteve sempre ligada a vida em sociedade, sendo vivenciada como forma de expressão de diversas culturas. Como arte, a dança é condicionada pelo tempo e espaço em que habita, refletindo, portanto, sentidos e contextos diferenciados porém, ao mesmo tempo supera este condicionamento na medida em que envolve a criação, incita a ação reflexiva e se torna necessária ao homem que a (re)produz e que a aprecia, como possibilidade de conhecimento, comunicação e mudança (FICHER, 1987).

Uma das razões de enveredar pela pesquisa foi que, para nós, a dança como forma de expressão humana, só pode realizar-se num corpo. Um corpo ou uma concepção de corpo que abre um leque de possibilidades para materialização da criatividade, de uma concepção de mundo com a qual se pode ou não comungar. Um corpo vivo, autor e ator das suas realizações, e porque não, da sua saúde e cuidado.

Segundo Moreira (2003), por muito tempo a idéia de conhecimento de corpo esteve relacionada ao ato de manipulá-lo, de invadi-lo, uma prática que ainda hoje se faz presente no universo das academias, em algumas graduações, o que revela uma idéia de corpo como *objeto manipulável*. Na dança, e no caso particular, do “Fazendo Arte”, a idéia de corpo objeto da dança se relaciona mais ao ato da confiança de se entregar ao outro parceiro, na busca da harmonia entre ambos do que a idéia de usufruto.

O mesmo autor destaca uma outra possibilidade de concepção de *corpo* como *objeto mecânico*, como uma engrenagem, fruto de uma ciência que matematiza o ser humano e que, portanto, não fazia ou faz qualquer referência a corporeidade humana, ou seja, do homem na sua indivisibilidade. A idéia de corpo manipulável, mecânico vem associada a outras, fruto da sociedade capitalista. Diante disso, Moreira (2003), remete-nos ao *corpo como objeto de rendimento*, ou seja, *uma pessoa “vale o quanto rende”*, uma concepção que

não se apresenta somente no universo do mercado do trabalho industrial, mas também no universo da arte e no cotidiano da dança.

Como exemplo, podemos afirmar que quando eliminávamos os adolescentes que procuravam o grupo, por considerar que não tinham os pré-requisitos para compor conosco, sobretudo, a competência para corresponder ao nível do grupo, desprezávamos aqueles que, supostamente, acreditávamos render menos. Essa postura denotava uma concepção de corpo que desconsiderava a possibilidade do ato de conhecer como processo, mas que privilegiava a competência através do rendimento. Não abríamos a possibilidades para que seus limites se tornassem possibilidades.

O referido autor continua, chamando atenção para o corpo como objeto especializado, que, tem servido ao mercado de trabalho, e ao universo da cultura e da arte, mostrando que não mais existem fronteiras entre o que está no âmbito da racionalidade científica, cultural e artística, quando se trata da idéia do corpo especializado. E por fim a idéia de *corpo alienado*, marcado pela não reflexão de suas práticas, pela docilização do seu agir, no sentido da não transgressão em direção a outros processos de conhecer.

Todavia é numa visão dialética de corpo, aberto a todas as possibilidades de construções, novidades e modelos (dada a nossa inconclusão), conduzidos pelo diálogo e tencionados pelos conflitos (FREIRE, 2000; 1979) que entendemos ser possível vivenciar experiências menos excludentes e que apostem na diferença.

Outra razão que nos levou a investigação foi que acreditamos que num contexto de segmentação, de racionalização, “a abordagem das artes se apresenta como um importante instrumento no resgate do potencial criativo e na capacidade de expressão” dos jovens em prol do ato de conhecer e de se auto-conhecer (SILVA, 2006, p.131) num movimento de produção e assimilação da história e da cultura que se manifesta nos seus modos de ser (MOREIRA, 2003)

Tomamos emprestado as palavras de Moreira (2003) se referindo à Freire (1978; 2000) para dizer que:

Acreditando no diálogo entre técnica e expressão, evidenciamos a dança como conhecimento, como patrimônio da humanidade, capaz de ser vivenciado de maneira reflexiva, reconstruído e reelaborado,

como forma de repensar um conhecer que não se dilua na dicotomia entre o ato de transitar e se apropriar dos conhecimentos já existentes e o ato de construir novos conhecimentos (p. 88).

Baseados nessa concepção, vivenciamos enquanto grupo de dança, momentos em que o erro, inclusive no palco, compunha o processo do qual fazíamos parte, em que não se negava a competência, mas que não se abria mão da constante de nossas vidas que era (re) aprender sempre, inclusive com nossas falhas e limitações, ou seja, “uma reflexão crítica sobre uma prática concreta” (FREIRE, 1978, p.73).

Além dos conteúdos dos ensaios e das apresentações tiveram visibilidade aqueles relacionados a sexualidade, saúde, e cuidado. A sexualidade é tema de interesse constante dos jovens, principalmente sobre virgindade, namoro, primeira relação sexual, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. A saúde em função do papel que desempenhávamos, que exigia um comportamento favorável ao nosso corpo ligado não só a uma concepção higienista, mas também relacional, ou seja, um corpo com necessidade de cuidados físicos como também afetivos.

Os cuidados físicos como forma de garantir o mínimo de condições para interagirmos como dançarinos a exemplo do banho, da escovação dos dentes, do uso de roupas adequadas para os ensaios e os cuidados afetivos porque éramos um grupo e como tal estávamos propensos a toda sorte de conflitos gerados no próprio grupo ou trazidos de outros ambientes e que fizeram parte do dia a dia, atravessaram os anos e se estabeleceram como condicionantes necessários para garantir a própria sobrevivência do grupo.

Diante de um olhar que (re) significa a dança não somente como espetáculo, cultura, expressão humana, condicionamento físico, mas também como condição de viver a plenitude da vida humana evidenciamos uma concepção de dança inscrita num novo paradigma, o do conhecer humano que sustenta “novas referências, que considere o múltiplo, a diversidade, o diálogo entre múltiplos saberes e a interpretação da existência humana como realidade em permanente mudança” (MOREIRA, 1998; D’AMBRÓSIO, 1999). Logo, foi possível presumir que o Grupo de Dança Fazendo Arte se mostrava como um espaço de convivência refletindo constantemente sobre o que ali se comunicava.

A comunicação pressupõe a condição de aprendentes que assimilam informações, reelaboram e as comunicam nas interações dos contextos vivenciais.

Segundo Brandão (2002, p.25) [...] “tudo o que se passa no âmbito daquilo a que nos acostumamos chamar de educação, acontece também dentro de um âmbito mais abrangente de processos sociais de interações chamado cultura”. Nesse sentido há aqui uma razão para supor que a ação do Grupo de Dança Fazendo Arte assumia um valor quando contemplava dentro do seu “que fazer” os participantes na sua individualidade, quando gerava dispositivos que colocavam no palco os conteúdos de saúde e cuidado que atravessou o cotidiano dos jovens.

Seja nos palcos da vida, da família, da escola, estávamos dia após dia tecendo novos conhecimentos, reelaborando outras convicções e dividindo com nossos pares processos cognitivo-afetivos.

O processo educativo tem um caráter contínuo e permanente e não se esgota no âmbito escolar nos levando a reconhecer que os processos de aprendizagem em que os jovens são “submetidos” não se reduzem aos oferecidos na escola, ou na família, mas que diferentes espaços potencializam a capacidade criadora, interpretativa e de mudança, ou seja, o processo de desenvolvimento humano que tem como norte, o viver em sociedade, não se limita a uma faixa etária, a um método rígido e (des)contextualizado, a um aspecto da personalidade, mas está posto na dinâmica de grupos que se encontram, se fortalecem e se desfalecem.

A dança, independentemente do contexto em que se materializa, “tem se manifestado como uma das possibilidades de resgate da sensibilidade comumente negada pelo intelectualismo das práticas escolares” (MARQUES, 1999, p.25). A idéia de dança engendrada, dentro ou fora do contexto da escola, assume um olhar que não se resume a execução de passos, ritmos mecanizados e alienados, mas que possibilitem o surgimento de contextualidades observáveis; vivenciáveis, e questionáveis diante dos olhos da corporeidade humana.

Nesse sentido, a dança como expressão humana, como possibilidade do conhecer e do conhecer-se nos leva ao pensamento de Charlot (2000, p.60) quando afirma que “adquirir saber permite assegurar-se um certo domínio do

mundo no qual se vive, comunicar-se com outros seres e compartilhar o mundo com eles, viver certas experiências e assim, tornar-se mais seguro de si, mais independente”.

Para jovens que têm falta de perspectiva de futuro em função da ausência de trabalho, lazer, continuidade de estudos, o saber parece ser um instrumento capaz de norteá-los em direção contrária a possibilidades de desvirtuarem-se para rumos pouco promissores.

Osinski (2001, p.95) nos remete a pensar num processo educativo que [...] “por meio da valorização do ser humano dos aspectos intelectuais, morais e estéticos, desperte sua consciência individual, integrando-o ao grupo social do qual faz parte”.

Talvez pelo fato do Fazendo Arte se tratar de um grupo que conseguiu construir uma identidade marcada pela amorosidade, pelo respeito mútuo é que se descortinou enquanto solo capaz de produzir frutos valorosos tanto do ponto de vista da capacidade corpórea de fazer o corpo falar como da relação grupal.

Nesse sentido “as artes em qualquer circunstancia, oferecem meios de realização, como no sentido de processos de experiências novas e reais ampliando o campo dos valores e dando um cunho mais dinâmico à existência individual” (MOSQUEIRA, 1976, p.100).

Ser jovem pressupõe ser capaz de mostrar competência para deixar tatuado na realidade que se vive a sua marca. A dança é um dos meios pelos quais sonhos são alimentados e concretizados. Por meio dela os jovens foram capazes de garantir por cerca de dez anos uma visibilidade positiva não só como dançarinos, mas também como cidadãos que viam a realidade insípida, contudo possível de ser modificada.

Nesse sentido, mais uma razão nos instigou ao projeto de uma pesquisa, pois percebemos que a arte caminha significativamente e num constante diálogo com o conhecimento historicamente sistematizado, e também o faz com igual competência junto aos valores visando qualidade de vida, justificando-se assim como componente do processo de ensino e aprendizagem voltado a construção de saberes fora do contexto da escola.

Dentre esses saberes, os da saúde e os do cuidado tiveram um sentido todo especial nesse projeto de pesquisa, pois se fortaleceram com o grupo na intimidade entre os participantes nas rodas de conversa.

Um dos porquês do estudo: a saúde e o cuidado passaram a se constituir conteúdos da realidade do grupo e poderiam encontrar nas rodas de conversa o ambiente propício para que ganhar sentido e imagem para cada participante.

Outro porquê se destacava: o parâmetro de saúde poderia estar balizado com uma visão holística de ser humano e de cuidado e considerar todas as dimensões do existir humano. A saúde e o cuidado resultantes do agir poderiam, enfim, estar entrelaçados a partir de um sentimento de pertença.

Segundo Jodelet (2001) são nos grupos de pertença que se criam as condições para a construção de representações sociais, entendidas como:

Uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um grupo social. Igualmente designada como saber do senso comum ou ainda saber ingênuo, natural [...] (p. 22).

Alicerçados nessa concepção de representação social e imbuídos de algumas razões e porquês, consideramos ser possível pesquisar as representações sociais sobre saúde e cuidado entre os jovens do Grupo de Dança Fazendo Arte, o que passou a ser nosso objeto de estudo. O GDFA é aqui tratado enquanto espaço de educação não-escolar.

As representações sociais são na visão de Moscovici (2007, p.46) construções que “devem ser vistas como uma maneira de compreender e comunicar o que já sabemos” a partir do processo de ancoragem e objetivação de objetos, pessoas, acontecimentos ou idéias reinterpretadas do universo reificado para o consensual.

Diante de tais razões reconhecemos a partir do Programa de Mestrado em Educação, linha Saberes Culturais e Educação na Amazônia, que trabalha com a perspectiva dos saberes e práticas educativas fora do espaço escolar e com a educação em saúde, um caminho fértil para reflexões acerca da realidade da juventude do município de Almeirim no que diz respeito à saúde e

o cuidado a partir das representações sociais construídas pelos jovens do Grupo de Dança Fazendo Arte.

É esse contexto que passou a alimentar nossas convicções acerca do Grupo de Dança enquanto espaço de educação não-escolar e de convivência com possibilidades de assinalar e registrar em seus integrantes um sentimento de pertença que se desenvolveu em situações de construção, troca, reflexões sobre saberes gerados nesse grupo que subsidiaram a construção de representações sociais geradoras de atitudes éticas diante do seu eu e do existir dos outros.

Apontamos a ética não na dimensão do enquadramento às normas e condutas estabelecidas na sociedade para serem assimiladas inquestionavelmente, mas como experimentação da formação moral resultante de uma prática educativa substantivamente formadora (FREIRE, 2000) voltada para a busca da qualidade de vida como necessidade para vivenciar a realidade experimentada nas relações entre as pessoas tanto na dimensão individual quanto coletiva, dividindo e (re)significando saberes. Desse palco até agora descortinado, emergiram nossos interesses, questões e objetivos, o que a seguir se destaca.

- **O que nos interessa saber e onde queremos chegar: Abrindo as Cortinas**

A definição do problema de pesquisa, que tem como ponto de partida nossa experiência com a dança corroborada na condição de sermos dançarino, ou de coreógrafo e coordenador do grupo, não nos aliviou das angústias de defini-lo com clareza, de modo a conduzir-nos à construção dessa dissertação que quer pesquisar as representações sociais sobre saúde e cuidado entre jovens dançarinos do grupo de Dança Fazendo Arte.

Pensar, sistematizar e defender uma proposta de pesquisa entre olhares “experientes” de autores e pesquisadores é um grande desafio para jovens pesquisadores como nós, que se aventuram na busca da compreensão, à luz da ciência, de fatos que se manifestaram no cotidiano e no palco de práticas educativas não-escolares envolvendo corpos na dança e com a dança..

Nós, como muitos outros, viemos de uma formação que pouco contribuiu para uma familiaridade com a pesquisa, e nesse caso particular, com pesquisas voltadas para o campo da educação e das práticas educativas não-escolares.

Buscar sistematizar um trabalho de validade científica requer idas e vindas, avanços e recuos e tomadas de decisão frente ao problema de pesquisa, sobre o qual desejamos debruçar nosso olhar.

A partir desse exaustivo exercício de idas e vindas, nossas vivências com/no o grupo forjaram inquietações, ainda sem respostas que nos levaram a traçar a seguinte problemática: Quais as representações sociais sobre saúde e cuidado tecidas entre os jovens dançarinos no espaço de educação não-escolar “Grupo de Dança Fazendo Arte”?

Essa problemática reflete o desejo de querer apreender quais os efeitos das rodas de conversas que tomaram a discussão da saúde e do cuidado como temáticas para comunicar conteúdos relacionados ao cotidiano sobre os jovens participantes do grupo.

Diante dessa problemática traçamos algumas questões norteadoras: a) Como os jovens descrevem sua experiência com a saúde e o cuidado antes do seu ingresso no Grupo de Dança Fazendo Arte?; Quais os sentidos do Grupo de Dança Fazendo Arte para a vida dos jovens?; c) Quais as representações sociais sobre saúde e cuidado entre jovens a partir da experiência com o Grupo de Danças Fazendo Arte? d) Quais as implicações dos sentidos e imagens de saúde e cuidado para a vida desses jovens? Que dispositivos de ensino-aprendizagem revelam-se no/do espaço de educação não-escolar GDFA?

Em tempos em que os conflitos invadem a vida de muitos jovens em função da experimentação da promiscuidade, da prostituição, do uso de drogas e de bebidas alcoólicas tanto nas classes desfavorecidas como também nas mais estruturadas a saúde e o cuidado vêm à tona como um fenômeno indissociáveis da vida humana. Saúde e cuidado estão mesclados numa díade relacional que apontam para um viver saudável que precisa considerar a inteireza humana.

Nesse sentido a importância de pesquisar as representações sociais de saúde e cuidado entre jovens que participaram de uma experiência de dança que privilegiou no seu “que fazer” essas duas temáticas está em poder

demonstrar a importância para a juventude de espaços grupais capazes de proporcionar a (re)construção de saberes e que tomam saúde-cuidado como temas geradores de atitudes frente a problemática da doença em função do descuido. Doença que revela o corpo físico, o cognitivo, o afetivo e o social atingidos quando o diálogo, a comunicação e a proximidade dão lugar ao silêncio.

Com base nessas questões, traço o seguinte objetivo geral de pesquisa: Apreender as representações sociais sobre saúde e cuidado entre os jovens do Grupo de Danças Fazendo Arte.

São objetivos específicos: a) Identificar as representações sobre saúde dos jovens antes do ingresso no Grupo de Danças Fazendo Arte; b) Descrever as experiências dos jovens com a saúde a partir do seu ingresso no Grupo de Dança Fazendo Arte; c) Interpretar as implicações das representações (re) construídas para vida desses jovens.

Para dar corpo ao objeto deste estudo, organizamos nossa dissertação em três partes, dispostas na seguinte sequência:

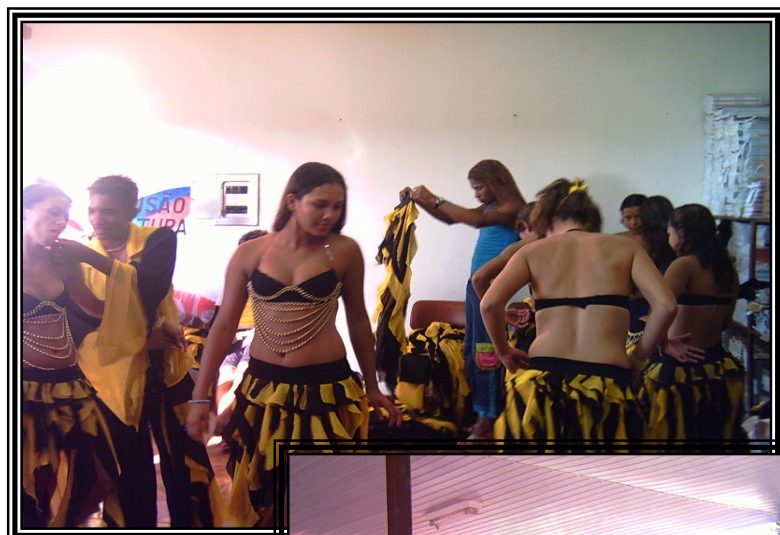
Na primeira parte sob o título “Alianças teórico-metodológicas”, apresentamos três capítulos. No capítulo 1, intitulado “COREOGRAFIA E PERSONAGENS: Meios e métodos para entrar no palco descrevemos as escolhas que fizemos para realizar este estudo. No capítulo 2, intitulado “Teoria das Representações Sociais: o texto-script do espetáculo” apresentamo-na como a base teórica norteadora deste trabalho apontando suas possíveis contribuições. No capítulo 3, “Educação em saúde-cuidado: conjugando o viver saudável” fazemos o breve histórico dos paradigmas da educação em saúde no Brasil finalizando com a perspectiva que saúde com qual comungamos.

Na segunda parte sob o título de “Os contextos de partilha” apresentamos dois capítulos. No capítulo 4 intitulado “Discursos-lembranças da infância e adolescência” apresentamos os contextos dos quais se geraram e circularam as representações sociais sobre saúde e cuidado dos jovens que apreendemos e analisamos. No capítulo 5 intitulado “Discursos-pertença ao Grupo de Dança Fazendo Arte” revelamos por meio dos discursos dos jovens os sentidos atribuídos ao Grupo de Dança Fazendo Arte.

Na terceira parte sob o título de “Representações de saúde e cuidado entre os jovens dançarinos de Almeirim, Pa” apresentamos dois capítulos. No capítulo 6 intitulado “Saúde é tudo: primeira teoria implícita” apresentamos e analisamos as imagens construídas e os sentidos atribuídos a saúde. No capítulo 7 sob o título de “Cuidado é atitude: a segunda teoria implícita” apresentamos e analisamos as imagens e sentidos atribuídos ao cuidado.

Parte I

Alianças Teórico-metodológicas



Capítulo 1 – COREOGRAFIA E PERSONAGENS: Meios e métodos para entrar no palco

1.1 O script metodológico: o tipo de estudo

Nossa primeira escolha foi a de um caminho “coerente” para uma proposta de pesquisa, capaz de construir as condições necessárias para a elaboração de conhecimentos científicos, o que é um grande desafio, não só para jovens pesquisadores, mas também para qualquer outro “experiente”, isso por que cada problema de pesquisa engendra no ato da sua concepção um norte metodológico específico.

A percepção de um problema de pesquisa, com esta ou aquela lente, é resultado de uma decisão, de uma escolha. Optamos pela abordagem qualitativa por entendermos que o processo a percorrer só conseguiria contemplar as questões fundamentais do estudo sendo trabalhado de forma dialogada entre o pesquisador e os jovens, isso nos remeteu a uma pesquisa interpretativa do “comportamento dos indivíduos engajados na ação social” (TEIXEIRA, 2005, p.139).

Dada as peculiaridades da proposta de pesquisa, que estende seus tentáculos para a esfera das representações sociais, a abordagem qualitativa contribuiu para que fosse garantido os meios capazes de viabilizar esse trabalho, posto que sua concretização toma o ambiente natural como matéria-prima capaz de lhe fornecer os dados necessários. Nesse tipo de pesquisa o pesquisador é um instrumento-chave, é a partir dele que o processo de desenvolvimento da pesquisa toma forma, contorno e rumo, ou seja, o pesquisador dá atenção significativa ao processo que sua intenção de pesquisa pode circunscrever num ambiente que busca descrever e analisar indutivamente valorizando o sentido atribuído pelos interlocutores ao objeto (TRIVIÑOS, 1987).

Querer “conhecer aspectos da vida de outras pessoas” (TRIVIÑOS, 1987, p.141), no caso desta pesquisa, dos jovens dançarinos do Fazendo Arte foi o que deu a tônica à pesquisa por se tratar de um estudo das relações sociais e suas implicações nas atitudes individuais.

Como concepção de pesquisa que se constrói a partir “da subjetividade do pesquisador, bem como daqueles que estão sendo estudados, tornando-se parte do processo de pesquisa (FLICK, 2009, p.25), a pesquisa

qualitativa é um caminho que consideramos fértil à apreensão de representações sociais sobre saúde-cuidado entre jovens dançarinos.

1.2 Cenários e contexto dos jovens do espetáculo

Nossa pesquisa traz como lócus-cenário o município de Almeirim, que compõe os 143 municípios do Estado do Pará. Localizado no Oeste do Estado, está inserido na microrregião que integra a mesorregião do Baixo Amazonas. Uma microrregião que se distancia da capital por 460 km em linha reta e 620 km pela via fluvial que se constitui como meio prioritário de trafegabilidade (IBGE, 2007),

Sua população, segundo o IBGE, é de 30.903 habitantes, e cerca de 30% são jovens. Apresenta uma densidade demográfica de aproximadamente 0,49 habitantes por km². Os dados refletem uma diminuição gradativa de habitantes se considerarmos os censos de anos anteriores. Esse fenômeno pode ser explicado pela saída de muitos munícipes principalmente para o Estado do Amapá em busca de trabalho (IBGE, 2007).

A taxa de analfabetismo com indivíduos a partir de 15 anos em 2003 era de aproximadamente 19 %, revelando assim um alto índice de jovens e adultos fora da escola (IBGE, 2007).

Pela falta de vocação ou incentivo à produção agrícola, pecuária ou industrial, esta última prejudicada pela qualidade da energia oferecida na cidade que ainda é através de geradores, incapazes de alimentar grandes máquinas, a principal fonte de renda da cidade está na Prefeitura Municipal.

Almeirim tem um histórico de surgimento indefinido. Alguns indicam como marco de sua existência a construção de um forte pelos holandeses, em uma aldeia denominada Paru. Outros atribuem a origem do município aos frades de Santo Antônio que construíram a aldeia do Paru, como zona de catequese para os índios da região. Em 1751, o povoado foi elevado à categoria de Vila com a denominação de Almeirim, perdendo essa categoria, no final do período colonial. Em 1835, com o movimento da Cabanagem, a aldeia foi invadida e quase que totalmente destruída.

Com o advento da República, a localidade inicia um processo de soerguimento que culmina com a elevação, pelo governo provisório do Estado do Pará, por meio do Decreto nº 109, de 17 de março de 1890, à categoria de Vila e com a criação do município de Almeirim, pelo decreto nº 110 da mesma data. Com a Revolução de 1930, Almeirim foi extinto e suas terras foram anexadas ao município de Prainha. Essa situação não perdurou e o Decreto Estadual nº 16, de 24 de novembro de 1930, elevou Almeirim a condição de município definitivamente, possuindo atualmente a sede (Almeirim) e dois distritos (Monte Dourado⁷ e Arumanduba⁸) (TAVARES et al 2008).

Sua relação se estreita de maneira muito forte com o Estado do Amapá por meio da cidade Laranjal do Jari e com o Distrito de Monte Dourado, em função do oferecimento de maiores facilidades de emprego e salários mais altos, sobretudo, na área da educação, além da proximidade, que por via terrestre corresponde aproximadamente a 130 Km, mais ou menos três horas e meia de ônibus. Esse percurso é a única via de acesso terrestre e é válido tanto para uma cidade quanto para outra, pois se encontram localizadas uma ao lado da outra, divididas pelo rio Jari.

A proximidade e estreita relação com o município de Laranjal do Jari, considerado por meio de pesquisas como o maior centro de prostituição de crianças e adolescentes no mundo, com grande índice de gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, aborto, AIDS e outros problemas de saúde, tem refletido, no contexto da realidade do município de Almeirim, já que é um lugar de fuga não só para os adultos, mas também para os jovens desempregados⁹.

As condições de saúde e de cuidado no município de Almeirim pautam-se na perspectiva biomédica destacada por Tavares (2008) e apresenta limitações variadas em função da falta de entendimento dos profissionais da saúde quanto a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde; inadequação de gerenciamento da Secretaria para a elaboração e acompanhamento de políticas públicas de recursos humanos em saúde;

⁷ Distrito caracterizado como pólo industria que explora através da empresa jari o manganês, a bauxita o caulim, a madeira, além da plantação e manejo do eucalipto.

⁸ Distrito marcado pelo extrativismo vegetal, com destaque para a colheita da catanha-do-pará.

⁹ O resultado desta pesquisa foi veiculado por meio de veículo de comunicação no ano de 2006.

insuficiência de equipamentos; equipamentos obsoletos nas unidades de saúde municipal; inadequação do ambiente físico das unidades de saúde a atenção básica e hospitalar; restrito serviço de saneamento básico; baixa cobertura do Programa Saúde da Família; demanda superior a oferta de serviços nas unidades de saúde.

Em se tratando de problemas estruturais esses são os mais emergentes elencados pelo autor. Se pensarmos numa dimensão de saúde e de cuidado que considera o ser humano na sua integralidade outras angústias surgirão em torno da realidade do referido município já que profissionais ligados a assistência social, psicológica e pedagógica passam a ser uma necessidade além dos da saúde como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Almeirim é ainda pouco explorada pela ciência e não há estudos sobre os saberes culturais, processo saúde-doença, as manifestações artísticas, etc., haja vista que lá só se fizeram Trabalhos de Conclusão de Curso dos cursos de Formação de Professores, realizado pela Universidade do Estado do Pará e Pedagogia pela Universidade Federal do Pará, em convênios entre o município e estas instituições, que focaram especificamente a educação escolar nos seus mais variados vieses.

O lócus-contexto da pesquisa foi o GDFA. O Grupo desenvolveu atividades de dança entre 1997 e 2007. Apesar de representar um trabalho voluntário para o professor-dançarino coordenador do grupo, foi reconhecido pelo município enquanto grupo de dança que além de se apresentar em eventos culturais, educacionais e da saúde, realizou atividades educativas que tinham como foco as questões da condição jovem no contexto do referido município como sexualidade, por exemplo.

As atividades do GDFA estiveram atreladas às parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Cultura e Assistência Social de Almeirim além do Banco do Brasil, da Paróquia Nossa Senhora da Conceição, da Fundação ORSA e da Escola Estadual Frei Constâncio. Um dos retornos esperados desses parceiros do GDFA era a apresentação nos eventos que cada um promovia dentro da sua área de atuação.

O GDFA se reunia do espaço escolar da Escola Estadual Frei Constâncio, mas não se constitui como um verdadeiro espaço não-escolar de

ensino-aprendizagem “para além da dança”. Às atividades coreográfico-artísticas (fazer-arte) foram se somando aos encontros cuidadoso-educativos (fazer-saúde), pois os jovens dançarinos traziam para as rodas de conversa, além das questões ligadas especificamente à dança, questões relacionadas com saúde-cuidado emergentes de suas vivências juvenis.

1.3 Os jovens do espetáculo: Os sujeitos da roda

De modo geral, o Fazendo Arte agregou jovens que apresentavam heterogeneidade seja pela questão econômica, social, de idade, gênero, fisionomia ou personalidade.

Definimos para participar da pesquisa os jovens dançarinos que atendessem aos critérios de: a) Concordar em participar; b) Ter entre 14 e 25 anos de idade; c) Ter participado no mínimo há três anos das atividades do grupo; d) Estar disponível e acessível.

Quanto ao número de participantes por gênero definimos que ficaria em 17 jovens para o grupo masculino e 15 para o feminino. Contudo surgiram dois jovens do gênero masculino com cerca de 7 anos de tempo no grupo e em consideração a esse tempo de convivência os mesmos foram incluídos totalizando 17 homens e 15 mulheres (32 jovens).

A opção por este grupo e não outro é resultante tanto da relação que estabelecemos com os participantes ao longo de dez anos como também por acreditarmos que enquanto grupo criou condições para a construção de saberes e a tomada de atitudes referentes a saúde e ao cuidado possíveis de serem apreendidos e analisados à luz do arcabouço teórico das representações.

Trabalhos com um grupo que já construiu relações oriundas da convivência no Grupo de Dança Fazendo Arte, ou seja, um grupo natural segundo Flick (2004), isto é, existe na vida cotidiana. Em outras palavras, um grupo real, pois parte “de uma história de interações compartilhadas em relação ao assunto em discussão, já tendo, portanto, formas de atividades comuns e padrões subjacentes de significados” (FLICK, 2004, p. 127) que, todavia, se resignificam constantemente como parte do próprio processo existencial e de mudança do grupo.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde “durante o próximo decênio, o número de adolescentes e jovens aumentará, a nível mundial, em cifras sem precedentes” (OPAS, 2009, p1). De acordo com esta organização esse é um grupo que vive uma situação polarizada de riscos e oportunidades. Representam, ainda, 70% da mortalidade prematura de adultos o que significa dizer que 1,4% milhões são mortos principalmente por lesões intencionais, suicídios e atos de violência. No que tange ao sexo feminino, por ano, 70.000 vidas são acometidas de complicações em função da gravidez precoce. A faixa etária entre 15 e 24 anos de idade tem registrado as maiores taxas de infecções por transmissão sexual.

O Brasil é apontado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – Unicef como um dos países “onde há mais assassinatos de jovens em relação ao numero de habitantes” (ABRAMO; BRANCO, 2005, p.324).

Segundo o IBGE, com uma população de aproximadamente 34,1 milhões de jovens, correspondente a 20,1% da população, a juventude brasileira representa uma parcela significativa no cenário nacional (ABRAMO; BRANCO, 2005,) e efetivamente, pressiona a economia para a criação de novos postos de trabalho.

Esses dados têm duas funções neste trabalho. A primeira é situar a condição do jovem no Brasil e no mundo em termos de contingência. A segunda está relacionada a dimensão que esse fenômeno “juventude” vem tomando ao longo dos últimos anos tornando-se pauta de discussões de vários campos das ciências sociais. Discussões essas que ainda representam um avanço insipiente se comparado com o contingente que esses jovens representam.

Se por um lado a atual situação do jovem brasileiro resulta da ausência de políticas públicas voltadas exclusivamente para a juventude, por outro, a atitude juvenil demonstra que ser jovem é ser representado por oscilações que engendram de um lado a luta por um lugar na sociedade e de outro o comportamento descomprometido com a sua condição de jovem. Não é nosso objetivo, contudo, procurar culpados pela situação em que os jovens se encontram. O objetivo é dizer que de acordo com Abramo e Branco (2005), o número de jovens envolvidos em participações convencionais e não-

convencionais ainda é pouco representativo se comparamos com o percentual de jovens vivendo atualmente no Brasil.

O envolvimento com a causa/luta popular tem sido um caminho que os grupos marginalizados têm encontrado na busca de diminuir o fosso que separa as classes desfavorecidas das abastadas.

A partir destas colocações é possível inferir que muito do comportamento juvenil atual é resultado das representações construídas acerca dos elementos fundantes que compõem a condição de ser jovem na atualidade (trabalho, saúde, política, sexualidade, educação, drogas, religião, dentre outros). Quanto a essas representações Moscovici (2007) e Jodelet (2005) afirmam que são atitudinais, ou seja, para cada representação construída estão associadas atitudes e comportamentos. Desse processo de elaboração de representações é que estamos daqui, ligadas a saúde-cuidado, objeto tratado nesta pesquisa.

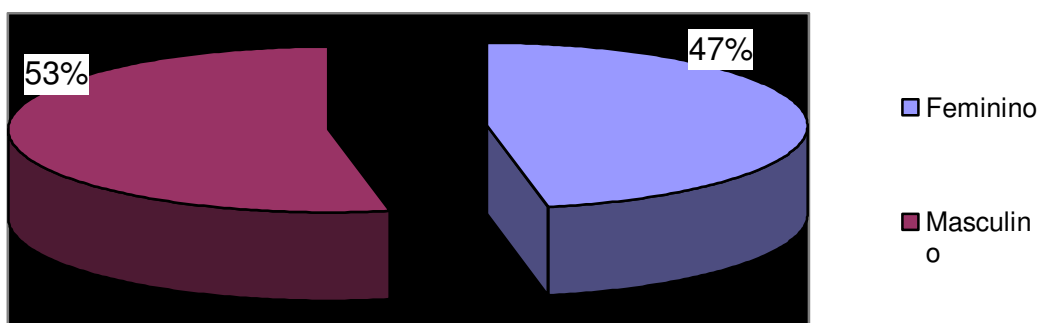
Jodelet (2001, p.27) afirma que as representações sociais “são sempre de alguma coisa (objeto) e de alguém (sujeito) sobre alguma coisa”. Nesse sentido, possibilitar um espaço às representações sociais desses jovens foi uma forma de os valorizar, considerando suas experiências com saúde e cuidado no interior de um contexto amazônico ainda pouco fecundo de propostas educativas que foquem a juventude, o cuidado e a saúde como um tripé de uma sociedade mais produtiva, humana e saudável.

A partir daqui tecemos o perfil desses jovens balizados pelos dados apreendidos durante a pesquisa de campo, que foram tratados coletivamente numa tecitura que revela a condição de grupo que vivenciaram na experiência com o Grupo de Dança Fazendo Arte¹⁰.

No que diz respeito ao gênero (Gráfico 1), dos 32 (trinta e dois) entrevistados, 15 (quinze) são do sexo feminino e 17 (dezessete) do sexo masculino. A escolha deste quantitativo não foi aleatória, mas intencional, pois procuramos garantir um nível aproximado da quantidade de participantes quanto ao gênero.

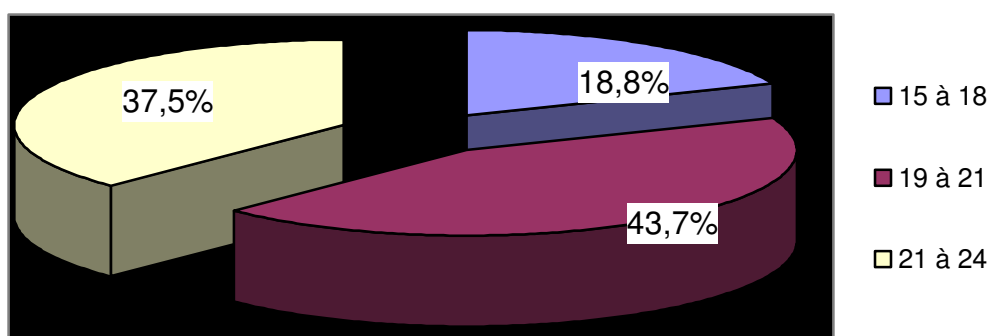
¹⁰ Os gráficos foram elaborados no Word 2003, pelo próprio autor, e a fonte de dados foram as entrevistas, mais especificamente, a parte voltada para o registro dos dados gerais dos sujeitos.

Gráfico 1: Distribuição dos sujeitos segundo gênero



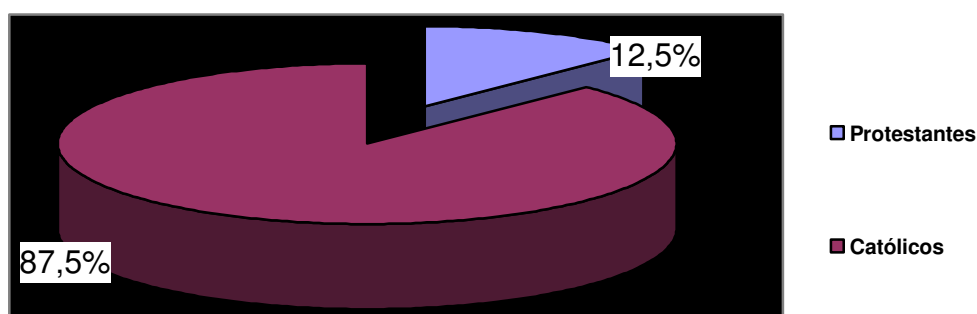
Em se tratando da faixa etária (Gráfico 2), as idades ficaram entre 15 e 24 anos de idade, garantindo assim o atendimento à definição da faixa etária de juventude proposta pela UNESCO que, todavia, vem se modificando ao longo dos anos, diminuindo a temporalidade da infância que se espreme entre os primeiros anos de vida e a adolescência e prolongando a juventude que se arrasta até depois dos trinta anos.

Gráfico 2: Distribuição dos sujeitos segundo a faixa etária



No que tange às opções religiosas (Gráfico 3), o grupo não apresentou variações. Uma primeira inferência a esse respeito é que as igrejas evangélicas, de modo geral, proíbem atividades artísticas o que pode explicar o maior número de opções à igreja católica. Os que no momento da pesquisa, se apresentaram como evangélicos, não eram no período em que conviviam e participavam das atividades do Grupo de Dança Fazendo Arte, e no período em que tiveram no grupo não só esses participantes da pesquisa como todos os demais integrantes manifestavam-se como católicos.

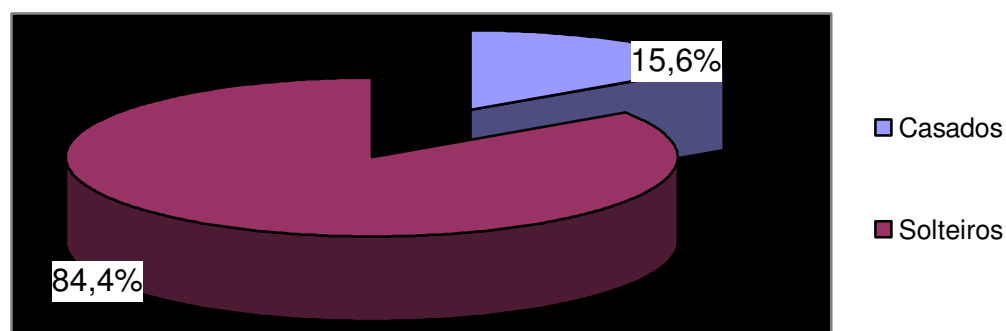
Gráfico 3: Distribuição dos sujeitos quanto as opções religiosas



Quanto ao estado civil (Gráfico 4), é notadamente significativa a opção solteiro(a), uma realidade pouco comum no contexto das cidades interioranas da Amazônia. Considerando que jovens encontram-se na faixa etária entre 15 e 24 anos, é possível inferir que representam uma amostragem diferenciada da juventude local.

Esse perfil reforça um pensamento nosso, ainda prematuro, de que, dependendo de como a passagem pela adolescência é vivenciada pelos jovens e de como a sociedade possibilita essa passagem, opções de vida são construídas nesse momento. A falta de projetos de vida pode gerar um perfil naturalizado nas periferias da capital do Estado e nas cidades do interior que aponta a maternidade prematura e indesejada, o casamento precoce assim como a ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis como resultados dessas escolhas.

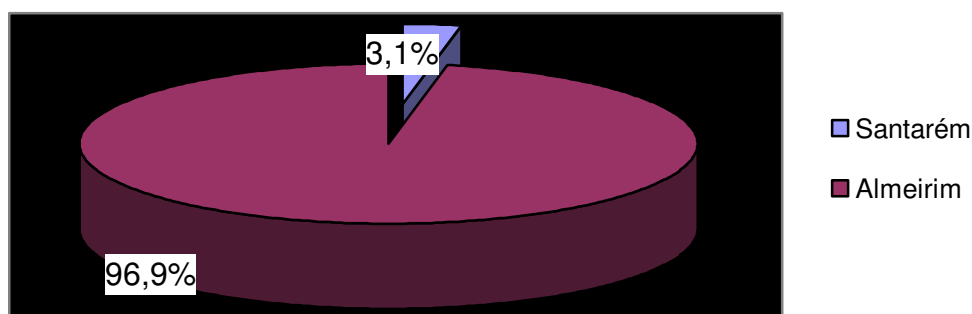
Gráfico 4: Distribuição dos sujeitos quanto ao estado civil



No tocante a naturalidade (Gráfico 5), de todos os jovens apenas 1 (um) é nascido em outro lugar mas com residência em Almeirim desde os

primeiros anos. Esse é mais um motivo que os aproxima já que Almeirim é uma cidade pequena e, de modo geral, os jovens vivenciam muitas das atividades culturais, religiosas juntos e dividem os mesmos pontos de encontro.

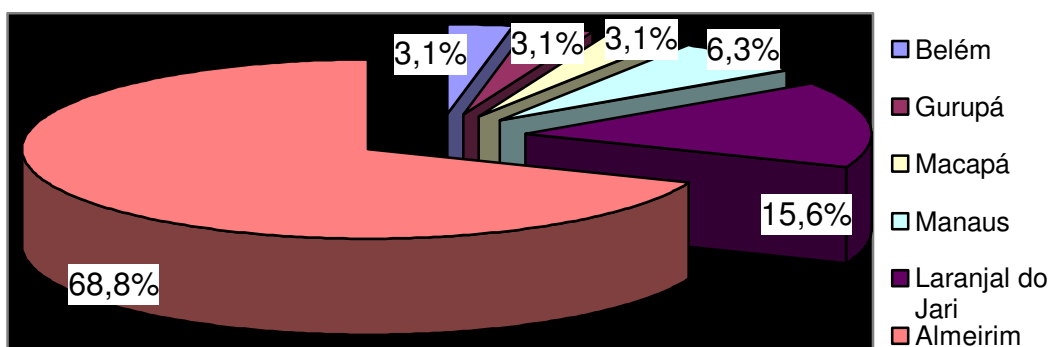
Gráfico 5: Distribuição dos sujeitos quanto a naturalidade



No que concerne às cidades onde moram (Gráfico6), podemos afirmar que apesar dos lugares de nascimento funcionarem como referência, nem sempre é onde temos possibilidades de futuro. Dizemos isso por perceber que atualmente é comum a mobilidade das pessoas na busca de formação, trabalho e de outros horizontes. Aqui, os dados não fugiram a essa realidade, pois apesar da maioria ser filho de Almeirim (Gráfico 05), alguns se encontram em busca de formação e de trabalho em Manaus, Gurupá, Macapá, Laranjal do Jarí, Monte Dourado e Belém.

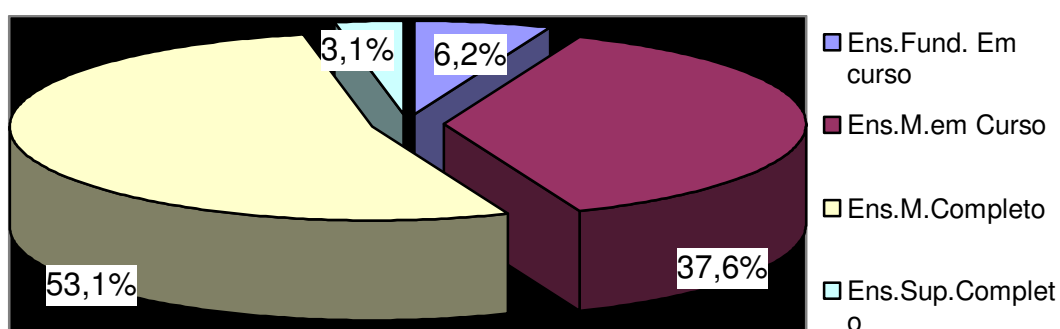
Esses percentuais são resultado de alguns problemas visíveis no município de Almeirim, dos quais ganha destaque a escolaridade, pois é evidente a ausência de instituições de educação superior, impossibilitando a maioria dos jovens desta cidade o prosseguimento nos estudos após a conclusão do ensino médio; esse é um fator que tem contribuído para o deslocamento desses jovens para outros contextos.

Gráfico 6: Distribuição dos sujeitos quanto às cidades onde moram



No que tange a escolaridade (Gráfico 7) o perfil dos jovens demonstra que a maioria, 17 (dezessete) estão com o ensino médio completo e sem possibilidade de prosseguimento de estudos no município. Esse número certamente se alargará no final do ano de 2009 já que outros 12 (doze) estarão concluindo o ensino médio. Esses números demonstram uma quantidade significativa de jovens sem a possibilidade de cursar uma faculdade ou curso técnico. Poderíamos ir mais além e dizer que anualmente as duas escolas estaduais de Almeirim certificam a conclusão de ensino médio de mais de 200 alunos que também, na sua maioria, integram essa realidade.

Gráfico 7: Distribuição dos sujeitos quanto a escolaridade



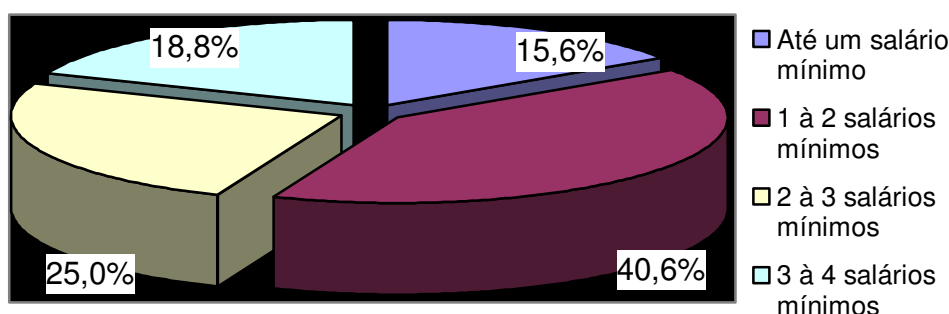
Em relação à renda familiar (Gráfico 8), a realidade de Almeirim aponta condições econômicas não diferentes de outras cidades do Brasil, sobretudo, as do Norte e Nordeste. Contudo, o grupo aqui composto foge um pouco a esse perfil. Esses valores que em um primeiro momento podem parecer significativos perdem, no entanto, essa força quando os associamos ao

número de pessoas por família o que podemos constatar relacionando os Gráficos 8 e 9.

O número de pessoas por família varia de 04 a 12 por núcleo familiar. Todavia, nem sempre o maior núcleo familiar representa a maior renda. Dentro da amostragem temos grupos de 12 pessoas vivendo com R\$ 460,00 por mês, o que representa uma média de R\$ 38,00 por mês e R\$ 1,27 por dia, o que significa condições mínimas para manutenção das necessidades básicas do núcleo, se considerarmos o pagamento de alimentação, energia elétrica, vestuário, material escolar, dentre outras necessidades. Temos também núcleos familiares de 07 pessoas com salários de aproximadamente R\$ 2.500,00, o que representa uma média de R\$ 357,00 por pessoa ao mês e R\$ 12,00 por dia.

Esse retrato demonstra que o Grupo de Dança Fazendo Arte agregou jovens oriundos de núcleos familiares com organização e condições financeiras diferenciadas.

Gráfico 8: Distribuição dos sujeitos de acordo com a renda familiar



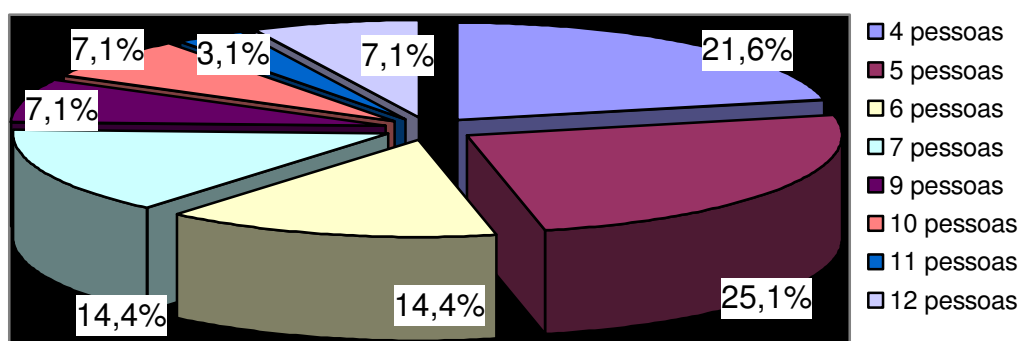
Quanto ao núcleo familiar (Gráfico 9), o referido grupo possibilitou a relação não só de diferenças relacionadas ao gênero, idade, mas também condições sócio-econômicas dos jovens, e que interferia no dia a dia tanto dentro quanto fora do grupo.

Não só como dado, o Gráfico 9 corrobora essas diferenças, já que demonstra o perfil do agrupamento familiar dos jovens participantes da pesquisa.

De modo geral, cada núcleo reflete um pouco a realidade brasileira periférica dos grandes centros ou das cidades localizadas no interior dos

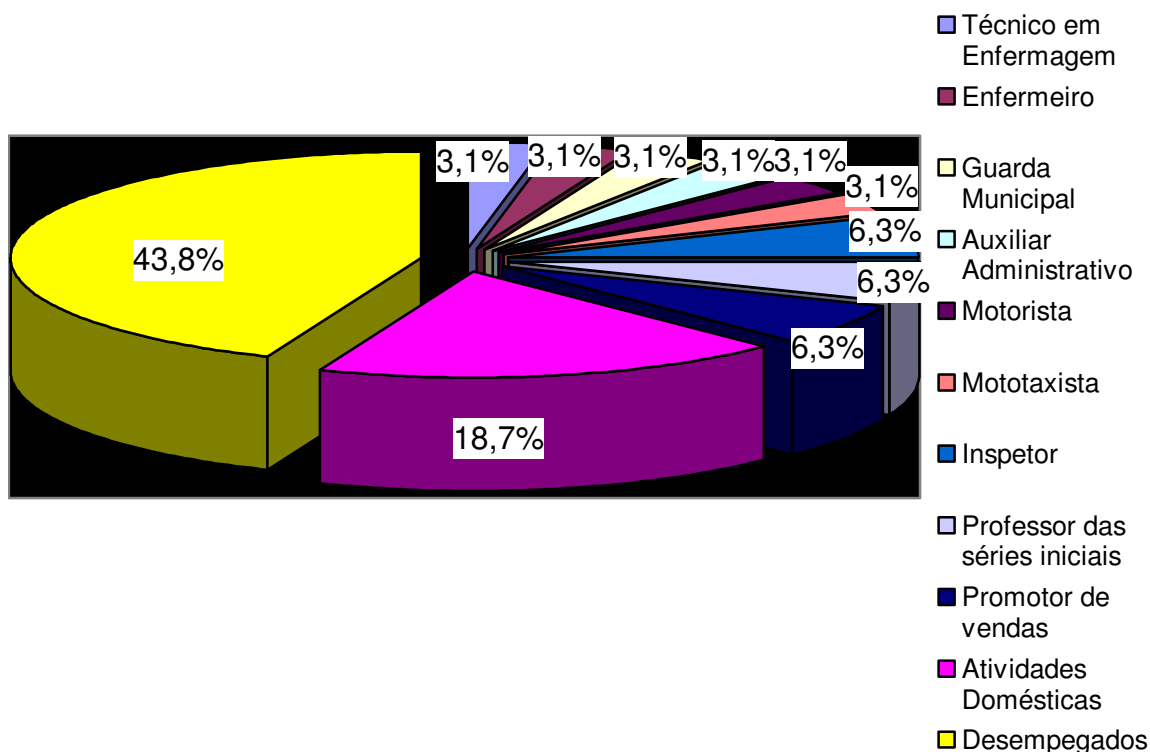
estados, sobretudo, nas regiões Norte e Nordeste, que revelam um número significativo de pessoas por família, fruto não só da falta de planejamento familiar dos pais, como também dos filhos que, em muitos casos, constituem família sem condições de mantê-las, acarretando para os pais ou avós a responsabilidade de sustentar os novos membros.

Gráfico 9: Distribuição dos sujeitos quanto ao núcleo Familiar



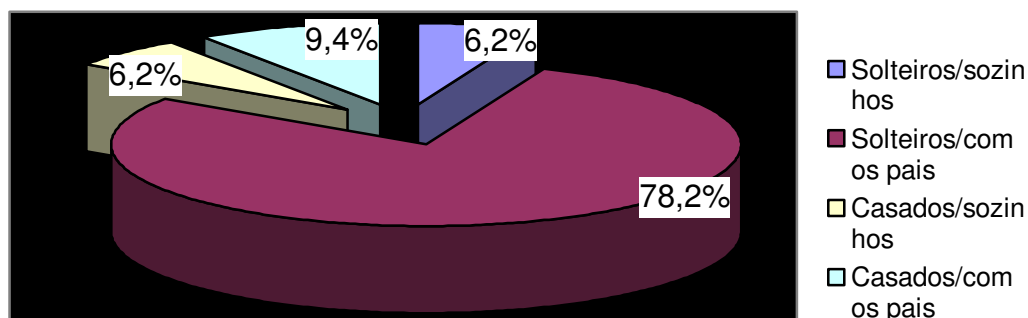
No que diz respeito à situação de empregabilidade (Gráfico 10), o desemprego se destaque entre os jovens desta pesquisa, que estão na faixa etária de 18 e 24 anos, o início da idade produtiva do ser humano, e estão empregados uma minoria, mais precisamente 12 do total de jovens (28).

Gráfico 10: Distribuição dos sujeitos de acordo com a situação de empregabilidade



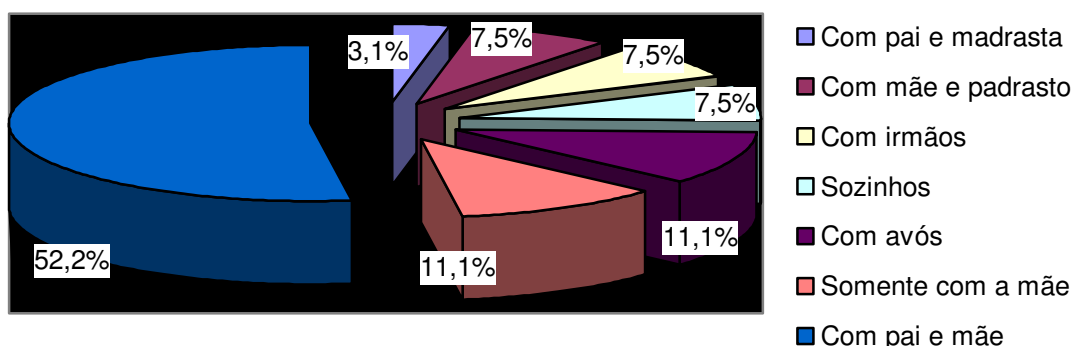
Quanto à questão de como moram (Gráfico 11), o nível de dependência do núcleo familiar, tanto entre solteiros quanto casados, é percebido pelos laços de moradia que estabelecem com seus familiares. Percebemos que o número de casados que residem com o núcleo familiar de origem é maior do que os casados que residem com a nova família. Essa situação é produzida em consequência da falta de condições para gerir a própria família o que vem reforçar o que já afirmamos quanto a falta de opções de vida, estudo e trabalho de muitos jovens para constituir e manter família.

Gráfico 11: Distribuição dos sujeitos segundo como moram



Quanto a questão de com quem os solteiros moram (Gráfico 12), percebemos que os tipos de família variam apesar da maioria estar fixada no modelo tradicional. Entre esses modelos diferenciados ganha destaque os integram parentes mais próximos como irmãos, avós e outros oriundos de um segundo matrimônio (padrasto e madrasta).

Gráfico12: Distribuição dos sujeitos solteiros segundo com quem moram

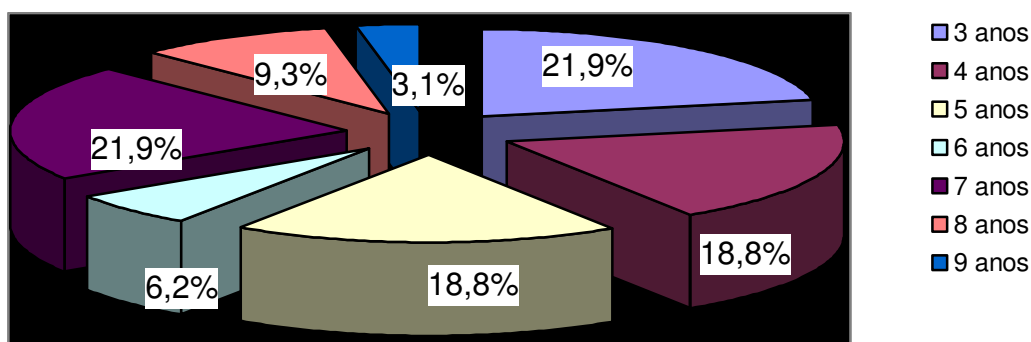


Sentir-se parte de um grupo, reconhecê-lo como de pertença é um dos critérios que a teoria das representações sociais assinala para que as representações sociais sejam criadas, veiculadas e modificadas em um determinado contexto. Contudo, a convivência demanda tempo e, para finalizar esse momento ligado ao perfil dos colaboradores da nossa pesquisa, retratamos a temporalidade no Grupo de Dança Fazendo Arte.

No que diz respeito ao tempo de convivência (Gráfico 13) a temporalidade ficou entre 3 (três) e 9 (nove anos), o que reforça a afirmativa de

que possuem um tempo de ambiência significativamente capaz de produzir e fazer circular representações sociais de saúde e de cuidado.

Gráfico 13: Distribuição dos sujeitos de acordo com o tempo de convivência no Grupo de Dança fazendo Arte



Em síntese, os jovens são homens e mulheres, entre 15 e 24 anos, predominantemente católicos, solteiros, naturais de Almeirim que viveram a infância e a adolescência no referido município, etapas de vida atravessadas por infortúnios e momentos fortuitos no que tange a saúde e o cuidado, do que tratamos a seguir. Nossa discussão assim, acerca das representações sociais sobre saúde e cuidado entre jovens dançarinos assume como premissa a condição de pertença a um contexto de grupo o que para esta teoria é condição para a (re)construção de representações sociais.

1.4 A Indumentária para a produção (dos dados) do espetáculo: técnicas e instrumentos

O retorno ao município de Almeirim para a realização da pesquisa de campo foi marcante. Mesmo se constituindo como pauta das disciplinas e das orientações ao longo dos dois primeiros semestres do curso as premissas empíricas debatidas não diminuiram o impacto e a tensão provocados no momento em que tivemos que arregaçar as mangas e iniciar a construção dos dados.

Apesar de termos pensado Almeirim como único cenário para realização da pesquisa por ter sido onde construímos a história do grupo e por acreditar que isso poderia contribuir para rememorar momentos marcantes, ou seja, funcionar como um mecanismo de estímulo foi preciso desenvolver a produção dos dados em outros locais em função da necessidade de atender as disponibilidades dos jovens. Assim, além de Almeirim, Laranjal do Jari também se constituiu como lócus-cenário para pesquisa.

Quanto ao encontro com os indivíduos participantes de uma pesquisa, Flick (2009, p. 113), afirma que é comum o pesquisador enfrentar problemas relacionados à disponibilidade desses indivíduos. Conosco não foi diferente já que muita coisa mudou depois que mudamos de Almeirim para Belém.

Quando retornamos a sede do município em janeiro de 2009 percebemos que muitos dos dançarinos que se enquadravam nos critérios de inclusão tinham mudado para Santarém, Laranjal do Jari, Belém, Manaus e Gurupá. Outros que se encontravam na sede do município estavam envolvidos em atividades trabalhistas, escolares, religiosas e artísticas, inviabilizando em grande medida o que havíamos planejado.

Procurando atender o público a quem essa pesquisa deu voz tivemos que pagar algumas passagens de dançarinos que estavam em alguma das cidades que nos referimos anteriormente, uma vez que nos comprometemos de que a pesquisa não traria nenhum gasto para os participantes.

Aqueles dançarinos que foram convidados a participar da pesquisa que não estavam em Almeirim tiveram um papel significativo, pois se mobilizaram para o processo de produção dos dados uma vez que retornaram para Almeirim por alguns dias a fim de que pudéssemos concretizar nossos objetivos.

Em Almeirim o local de encontro com alguns participantes foi o Colégio Estadual de Ensino Médio Frei Constâncio, indicado em um primeiro momento como o lugar em potencial para a produção dos dados já que foi lá que ocorreu o tempo de vivência do Grupo de Dança Fazendo Arte. Todavia, precisamos, na maioria das vezes, nos deslocarmos para as residências dos jovens ou trazê-los até nossa residência em função da dinâmica da vida de cada um.

Como no Laranjal do Jari encontravam-se 07 jovens dançarinos que se enquadravam nos critérios de inclusão optamos em ir até eles e realizar a produção dos dados na referida cidade, o que ocorreu entre os dias 12 e 19 de fevereiro de 2009.

No Laranjal do Jari o local ficou concentrado na residência de um dos entrevistados. Para um único encontro foi necessário nos deslocamos para a moradia do jovem dançarino. O horário foi determinado de acordo com a possibilidade de cada um.

Diferentemente de outros processos de pesquisa de campo em que os pesquisadores necessitam de um período de adaptação e aceitação no *lôcus* da pesquisa, neste estudo tal inserção “exploratória” não foi necessária, pois fomos acolhidos em nosso próprio município, palco de nossa arte, vida e trabalho.

A opção pela entrevista semi-estrutura foi resultado do reconhecimento da sua importância “porque ao mesmo tempo que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação” (TRIVIÑOS, 1987) assim como também possibilita modificações no roteiro no período da aplicação.

A concretização desta técnica foi marcada por problemas no desenvolvimento do primeiro roteiro elaborado (Apêndice A). A primeira versão se mostrou infrutífera junto aos jovens que se comportaram demasiadamente reticentes nas suas primeiras falas.

Neste primeiro roteiro priorizamos as seguintes questões: a) sobre saúde e cuidado na infância: o que é saúde para você? O que é cuidado? Você foi uma criança saudável? Quem cuidou de você na infância e como cuidava? Você cuidava de você nesse período; na adolescência: Na adolescência mudou alguma coisa no cuidado com a sua saúde? Na adolescência com quem você aprendeu a cuidar da sua saúde? Sobre a participação no GDFA: O que você aprendeu no/com o grupo Fazendo Arte? Considerando o seu modo hoje de se cuidar ,o que foi significativo (e ainda é) de tudo que você aprendeu?

Para atender os objetivos estabelecidos, primeiramente, acrescentamos uma pergunta no final roteiro o que pouco contribuiu para

facilitar o diálogo entre nós e os jovens (O Fazendo Arte teve alguma importância na sua vida? Qual (is)? Porquê?). Posteriormente mudamos a ordem das perguntas chegando a um novo roteiro (apêndice B), que conseguiu ser utilizado para a realização das entrevistas.

De modo geral, nos adequamos às possibilidades que os colaboradores sinalizavam fazendo as entrevistas pela manhã, a tarde e a noite, de segunda a domingo, sempre verificando o melhor local, longe de possíveis incômodos e o melhor horário para o entrevistado.

Dois dos entrevistados de Almeirim estavam trabalhando como mototaxistas, uma atividade realizada durante o dia e as primeiras horas da noite, e assim, optamos em pagar um valor que cobrisse o tempo de disponibilidade para a entrevista já que trabalhavam em motos alugadas e precisavam pagar a diária do aluguel, colocar gasolina e tirar algum lucro durante as aproximadamente doze horas que trabalhavam por dia.

Apesar do TCLE definir que os colaboradores não iriam receber nenhum valor em dinheiro pela participação na pesquisa entendemos que o pagamento feito representava o não-prejuízo pelo tempo disponibilizado a entrevista que ficou em torno de duas a três horas.

De modo geral, o decorrer de todas as entrevistas foi tranqüilo, com uma durabilidade geral entre duas e três horas. Aproveitamos o primeiro momento para falarmos das nossas saudades, das novas experiências e dos projetos para o futuro. Houve casos em que se tinha muito a dizer e a entrevista precisou ser marcada para outro dia e horário.

Como o pesquisador, segundo Costa (2002) não vai a campo despido de ideologias, desejos e intenções, vivemos durante as entrevistas momentos de profundo êxtase, à medida em que ouvíamos dos jovens os discursos que convergiam com o que nos propomos apreender na pesquisa.

Usamos como recurso para captar os discursos a função vídeo de uma máquina digital, o que nos permitiu ver e ouvir o vídeo logo após as entrevistas, permitindo que retomássemos algumas questões ou que marcássemos outro encontro, caso percebêssemos lacuna nos discursos construídos.

Esse recurso (máquina digital) ajuda significativamente na transcrição uma vez que podemos ouvir e ler os lábios simultaneamente. Em

algumas situações em que não é possível entender o falado pelo entrevistado, a leitura labial ajuda. Além disso, é possível registrar toda a performance da pessoa (expressão de sentimentos, gestos, olhares, silêncios, alegrias, etc.). A descrição da máquina digital em função do seu tamanho contribui para que a pessoa entrevistada se sinta a vontade para falar.

Ao final de cada entrevista, disponibilizamos papel, lápis de cor, giz de cera, massa de modelar e solicitamos que o entrevistado por meio de desenhos expressasse o que pensava ser saúde e cuidado. Após a conclusão dos desenhos foi disponibilizado um tempo para que os apresentassem, explicando os sentidos atribuídos ao que haviam elaborado.

As entrevistas foram encerradas quando percebemos que as informações mostraram-se repetitivas (TURATO, 2003).

1.5 Análise dos dados

No que diz respeito à análise dos dados, tomamos como parâmetro a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2008), compreendida como:

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a “discursos” (conteúdos e continentes) extremamente diversificados [...] baseada na dedução [...] (p.11).

Essa técnica apresenta três fases para a análise do conteúdo, organizadas da seguinte forma:

1. **A pré-análise:** É a fase de organização propriamente dita. Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. 2. **A exploração do material:** Esta fase, longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. 3. **O tratamento dos resultados:** [...] são tratados de maneira a serem significativos (“falantes”) e válidos [...] (BARDIN, 2008, p.127) (grifos meus).

A análise do conteúdo das entrevistas foi realizada com base no seguinte caminho: para a pré-análise usamos adesivos coloridos para marcar as respostas às três questões-mestre do roteiro da entrevista: “infância e

adolescência” (cor rosa), “sentidos atribuídos ao FA” (cor laranja), e as representações sociais de “saúde” e “cuidado” (cor verde).

A partir daí, na exploração do material, fomos compondo as categorias e subcategorias com base nas unidades de registro e de contexto (discursos-chave). Para o tratamento dos resultados, elaboramos diagramas representativos do conjunto de categorias e sub-categorias de cada questão-mestre, representados a seguir em quatro quadros¹¹.

A questão-mestre “infância e adolescência” gerou as seguintes categorias e subcategorias.

Quadro 1

Categorias	Sub-categorias	Discursos-chave
Ter e não ter saúde	1. Fui saudável porque...	• contei com a família • Não fui ao hospital
	2. Não fui saudável quando tive...	• Descuidos • Experiências com doenças • Desafetos • Experiências com conflitos
Ter cuidado	3. contei com Outro-Família na infância	• A empregada • Irmãos e irmãs • Mãe • Avós
	4. contei com outros (além da família) na adolescência	• Amigos • Fazendo Arte

Fonte: Elaboração do próprio autor, 2009.

¹¹ Os diagramas estão localizados nos capítulos que tratam dos resultados do estudo.

A questão-mestre “sentidos atribuídos ao GDFA” gerou as seguintes categorias:

Quadro 2

Questão-mestre	Categoria
Grupo de Dança Fazendo Arte	• Foi mais que dançar • Foi família • Foi segunda casa • Foi escola • Foi saúde • Foi cuidado

Fonte: Elaboração do próprio autor, 2009.

A questão-mestre “RS de Saúde e Cuidado” gerou os seguintes conjuntos de categorias e sub-categorias.

Quadro 3

Questão-mestre	Categoria	subcategoria
Saúde é...	1 Presença de qualidade de vida	• Afetividade • Responsabilidade • Corpo, mente e espírito são • Exercícios • Alimentação • Trabalho/dinheiro • Dança
	2 Ausência de agravos e problemas	• Doenças • Problemas financeiros e emocionais

Fonte: Elaboração do próprio autor, 2009.

Quadro 4

Questão-mestre	Categoria	Sub-categoria
Cuidado é...	1. Atitude de estar junto	• Cuidar de si • Cuidar do outro (família/amigos/grupo)

Fonte: Elaboração do próprio autor, 2009.

A partir daí muitas foram as travessias de saberes para tecer os sentidos e imagens dos jovens sobre saúde e cuidado, o que culminou no desvelamento das teorias implícitas sobre o objeto de representação.

1.6 Regras do palco: Cuidados éticos.

Bell (2008) ressalta que existiram momentos que fazer pesquisa não tinha tantas implicações quanto ao acesso e a maneira de lidar com os prováveis participantes, contudo muita coisa mudou e a despeito dessas mudanças códigos éticos foram surgindo e delineando maneiras de lidar com a realização de pesquisas e seus efeitos na vida dos participantes. Esse processo de revisão do comportamento dos pesquisadores é reflexo de situações em que em nome de uma ciência abusos foram praticados contra o ser humano (FLICK, 2009).

Essas primeiras colocações dos autores nos levaram a inferir que nenhuma pesquisa deve assumir em si uma importância capaz de atropelar aqueles envolvidos na condição de participantes. De acordo com Teixeira (2005, p.157):

Não dá mais para entrar e sair de escolas, salas de aula ou residências sem explicar nossos objetivos, intenções e métodos de pesquisa bem como sem contribuir com aqueles que participam dando

informações, às vezes pessoais, às vezes profissionais, para que possamos concluir nosso estudo.

A despeito de uma prática de pesquisa desrespeitosa e descomprometida com o efeito que pode causar na vida de quem participa urge a adoção de um código ético que regule as relações dos pesquisadores “com as pessoas e os campos que pretendem estudar” (FLICK, 2009, p.51).

Nesse sentido, aderimos à Resolução 196/96 uma vez que “incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça” (BRASIL, 1996, p.1). Com o objetivo de resguardar o que legitima a referida resolução, adotamos as seguintes posturas:

Para garantir a autonomia dos jovens, submetemos a cada um o TCLE (Apêndice C), que foi assinado antes da aplicação das técnicas para a produção de dados, após uma breve exposição dos objetivos da produção de dados. Cada participante foi esclarecido de que tinha liberdade para permanecer ou se retirar da pesquisa caso assim decidisse, tendo o direito de retomar todo material colhido a partir de si (Apêndice B). Quanto ao uso desse termo, nossa opção foi baseada na idéia de que é preciso que a pesquisa esteja “baseada no consentimento informado, ou seja, no fato de que os participantes do estudo concordam em participar com base na informação fornecida pelos pesquisadores” (FLICK, 2009, p.51).

Para garantir a beneficência, procuramos estabelecer relações produtivas entre suas “falas” e nossos objetivos de pesquisa, na perspectiva de fazê-los refletir na direção das suas vidas.

Para garantir a não-maleficência, evitamos danos de natureza física, cognitiva, emocional e financeiros, pois “os princípios da ética da pesquisa postulam que os pesquisadores evitem causar danos aos participantes por meio do seu respeito e da consideração por seus interesses e necessidades.” (FLICK, 2009, p.51)

Para garantir a justiça e a equidade, evidenciamos a importância de suas participações enquanto membros de uma sociedade que precisa ser pensada também por aqueles que não estão ligados a espaços de produção de conhecimento científico, assim como adotamos um tratamento igualitário entre

todas as pessoas envolvidas na pesquisa (MURPHY; DINGWALL apud FLICK, 2009).

Como forma de garantir a confidencialidade aos participantes (FLICK, 2009) criamos uma codificação a partir de quatro pontos de referência (ordem numérica (1 a 32), gênero (M ou F), escolaridade (Ensino Fundamental Completo – EFC, Ensino Médio em Processo – EMP, Ensino Médio Completo – EMC, Ensino Superior Completo – ESC) e tempo de participação no grupo (3 à 9 anos) .

Assim, cada codificação tem a seguinte composição: O primeiro número diz respeito a ordem de numeração, a letra seguida refere-se ao gênero, as três letras posteriores estão relacionadas ao grau de escolaridade e o número final ao tempo de participação no grupo. Vamos usar quatro exemplos para ilustrar: 25MEFC3, 32 MEMP7, 6HEMC4, 2MESC7.

O uso das fotos (acervo do Grupo de Dança Fazendo Arte) foram devidamente autorizadas pelos mesmos e ilustram a capa e as primeiras folhas dos capítulos do estudo.

1.7 Dando “corpo” à coreografia: eixos estruturantes do texto

As RS são formas de saber prático. Por conta desse entendimento, Jodelet (2001) formula s perguntas sobre este saber: a) quem sabe e de onde sabe; b) o que sabe e como sabe; c) sobre o que sabe e com que efeito. Neste estudo seguimos de perto estes “eixos estruturantes” e assim, responde-los nas partes II e III dessa dissertação.

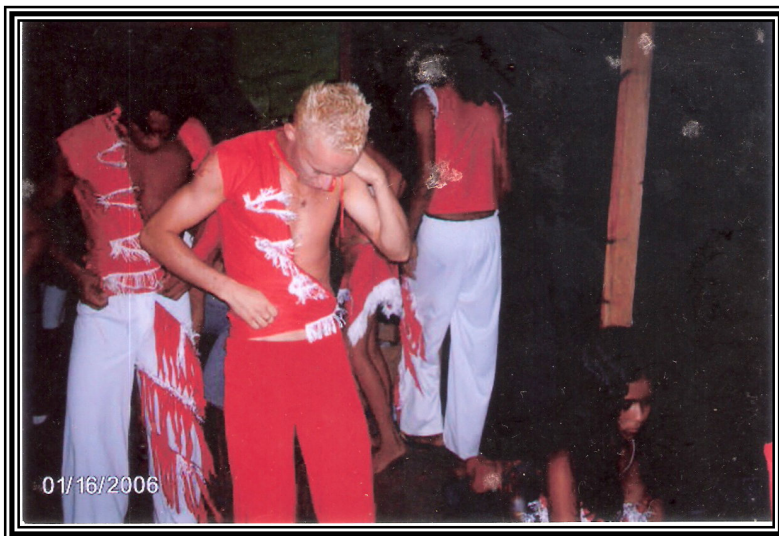
A primeira pergunta “Quem sabe e de onde sabe” tanto remete ao sujeito como ao contexto (ideológico e histórico). Na dissertação refletimos sobre o contexto-histórico, socialmente construído no Brasil, sobre as políticas de saúde-cuidado que está entrelaçado com as concepções de educação em saúde (Capítulo 3) e deram às condições em que construíram as RS sobre saúde e cuidado na sociedade. Tais concepções contribuíram, a nosso ver, para a formação de imagens e sentidos sobre saúde-cuidado. As RS mesmo sendo individuais são construídas socialmente.

No que se refere o contexto-conjuntura, procuramos enveredar por uma reflexão sobre os discursos-lembranças dos sujeitos, o que nos remeteu

ao cenário em que nasceram e viveram, o município de Almeirim, onde se forjaram, individual-socialmente suas RS sobre saúde-cuidado (Capítulos 4 e 5), inserindo aí as partilhas vividas no Grupo de Dança Fazendo Arte. Dá-se destaque nestes dois capítulos à inserção social dos jovens dançarinos, pois estas incidem nas RS.

As segundas e terceiras perguntas “O que e como sabe” e “Sobre o que se sabe e com que efeito” nos fizeram construir um tecido-texto de múltiplos fios, para então “dar corpo” à coreografia do espetáculo (a dissertação). Nos capítulos 6 e 7 emerge o resultado da análise dos materiais (conteúdos) produzidos como neste capítulo (de meios e métodos) descrevemos passo a passo.

Procuramos identificar os processos de elaboração das RS e as representamos, primeiramente, em diagramas, para tentar elucidar a lógica do pensamento dos jovens, os seus processos cognitivos, seus recursos de pensamento para dar concretude às suas idéias e, finalmente, o possível assentamento das RS (em que experiências se assentam). A partir daí, buscamos a identificação das transformações das imagens coletivas em RS atuais. Para tal, inserimos unidades de discurso sobre o objeto saúde-cuidado, possibilitando “ver” como as RS são difundidas e quais as defesas que usam sobre o referido objeto.



Capítulo 2 – TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: O texto-script do espetáculo

Neste capítulo parte aproximamos da Teoria das Representações Sociais (TRS) a partir do enfoque processual, tomando como referência autores como Moscovici (2007) e Jodelet (2001; 2005) que têm se dedicado a tarefa de explicá-la à luz das perspectivas que a própria ciência pós-moderna tem engendrado no contexto socio-histórico atual sem perder de vista os *constructos* teóricos que os antecederam.

Quando adotamos a TRS como referencial para apreender o objeto de pesquisa, trazemos intrínseca uma perspectiva de educação atrelada as representações sociais, isso porque:

O conhecimento é sempre produzido através da interação e comunicação e sua expressão está sempre ligada aos interesses humanos que estão nele implicados. O conhecimento emerge do mundo onde as pessoas se encontram e interagem, do mundo onde os interesses humanos, necessidades e desejos encontram expressão, satisfação e frustração (MOSCOVICI, 2007, p. 8-9).

Diante dessa afirmativa do autor é possível pensar que onde há interação há conhecimento, há processos postos na roda da convivência e na convivência temos o ambiente adequado à elaborações particulares e coletivas.

Nossa proposta, nesta produção textual, foi fazer uma passagem por contribuições teóricas que julgamos importantes para dar legitimidade à teoria das representações sociais dada a proximidade desta com objetos que tratam, por exemplo, de questões de natureza científica, cultural, social e institucional; da produção ambiental, biológica e médica, psicológica e educacional, dos papéis e dos atores sociais, das relações intergrupais, dentre outros.

A partir do pensamento contemporâneo das ciências sociais, no qual a psicologia social está inserida trazendo tanto a psique humana quanto as relações sociais e pessoais, é notável a emergência de discussões que tiram os pesquisadores da condição de únicos construtores de um conhecimento verdadeiro, tão comum na ciência moderna, e os colocam na função de capturadores do que determinados grupos constroem, desconstróem e reconstróem, em termos de representações sociais.

Essa outra maneira de tratar o conhecimento veiculado a partir das representações sociais não pretende esgotar todas as possibilidades de um objeto de pesquisa pensado a partir da complexidade, apesar da intensa

dedicação que esses teóricos da representação social têm empregado na perspectiva de desvelá-las.

Enquanto um campo que se instaura dentro do paradigma pós-moderno de ciência, as representações sociais assumem importância e têm mobilizado diversos pesquisadores, que a luz da obra elementar de Serge Moscovici, denominada *La psychanalyse: son image et son public*, têm empreitado inúmeras pesquisas de variados fenômenos constitutivos da sociedade contemporânea.

A idéia de representações sociais vai além de um simples conceito teórico, pois deixa de se constituir nessa perspectiva para atuar numa dimensão de fenômeno e enquanto tal fora do domínio da racionalidade.

A teoria das representações sociais inaugurada por Moscovici (2007) é uma forma de pensar o conhecimento produzido e compartilhado entre grupos que os (re) constroem, assimilam e os descartam.

Nascida no seio da comunidade científica européia, a teoria das representações sociais, na perspectiva da psicologia social, tem buscado construir um arcabouço teórico para as investigações a que tem se dedicado e que se espriam dentro das perspectivas quantitativa e qualitativa de pesquisa, abordando fenômenos contextualizados, descritivos e impregnados de subjetividades e significados que, muitas vezes, não podem ser captados e/ou explicados pelas abordagens científicas tradicionais, dado o caráter pouco convencional em que se apresentam.

A origem do conceito “representações sociais”, tal como proposto por Serge Moscovici, remonta ao conceito de representação coletiva de Emile Durkheim. Moscovici (2007) opta por trocar o adjetivo “coletivo” por “social”, admitindo que as representações são construídas pelos sujeitos em elaborações compartilhadas do conhecimento, o que reforça a idéia da representação social como um conceito-fenômeno psicossocial. As representações sociais para Moscovici (2007), consistem em:

Um sistema de valores, idéias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo um código para nomear e

classificar, sem ambigüidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social (p.21).

Dizer que essa nova concepção de pensar o conhecimento ligada às práticas sociais compõe um rol de perspectivas de pesquisas que fogem a tradicionalidade é assumir um posicionamento qualitativo que visita uma diversidade de metodologias e se preciso for, recria-as ou cria outras capazes de contemplar um determinado problema de pesquisa.

Nesse sentido, como pensar as pesquisas tendo como ponto de partida uma realidade específica e adotar uma mesma metodologia? Diante de tamanha complexidade as pesquisas sobre representações sociais têm suscitado uma variedade metodológica como condição para atender as peculiaridades que cada objeto engendra em si.

De acordo com Jodelet (2001) o estudo das representações sociais a partir da teoria matricial de Moscovici têm mobilizado adeptos em várias partes do mundo, como França, onde inicia sua trajetória, Alemanha, Inglaterra, Argentina, Austrália, Áustria, Bélgica, Bolívia, Canadá, Espanha, Cuba, Estados Unidos, Grécia, Itália, Japão, Portugal, Rússia, Brasil, dentre outros.

"La Psychanalyse, son image, son public", de Serge Moscovici, é apontada pelo conjunto de pesquisadores ligados a esta teoria como a obra seminal que contém a matriz da Teoria das Representações Sociais. Como foram, daí em diante, entendidos, elaborados, explicados e desenvolvidos os constituintes dessa teoria corresponde certamente a uma produção literária que vem se (re)construindo a partir de diversos estudiosos, que se inseriram em uma das correntes teóricas dessa "grande teoria" preconizada por Serge Moscovici.

Apesar de se expandir em três correntes ou escolas, uma mais fiel à grande teoria, associada a uma perspectiva processual (Denise Jodelet), outra propondo articular a teoria a uma perspectiva mais sociológica (Willem Doise) e outra enfatizando a dimensão cognitivo-estrutural das representações (Jean-Claude Abric), os investimentos dos intelectuais desses vários países tem sido no sentido de reforçar a teoria, à medida que comungam das perspectivas das representações sociais enquanto uma outra maneira de conhecimento, resguardando, obviamente, algumas considerações próprias e que tem

contribuindo para edificar as perspectivas teórico-metodológicas a quem essa teoria tem se prestado.

Notadamente, esse conjunto de pesquisadores tem contribuído para justificar a teoria das representações sociais enquanto um fazer humano que longe das nossas pretensões de explicá-los, integram a condição humana dentro da sua rede de complexidade de tal forma que o máximo que podemos fazer como pesquisadores é sistematizar uma aproximação daquilo que “supostamente” apreendemos das representações sociais de certos grupos. Sobre determinados objetos de representação.

Diante disso, é válido ressaltar que não diferente da maioria dos paradigmas da pós-modernidade, as representações sociais enquanto campo de estudos científicos trabalha com as incertezas, com as (im)possibilidades e não pretende definir, nem determinar as representações sociais desse ou daquele grupo, mas trabalhar em cima de um conjunto de fenômenos à luz da teoria para explicá-los, como afirma Sá (1998).

A representação social na visão de Jodelet (1994, p.36) [...] “é uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo um objetivo prático e concorrendo à construção de uma realidade comum a um conjunto social”. Wagner, (1998, p.3) entende as representações como:

[...] um conteúdo mental estruturado – isto é, cognitivo, avaliativo, afetivo e simbólico – sobre um fenômeno social relevante, que toma a forma de imagens ou metáforas, e que é conscientemente compartilhado com outros membros do grupo social (p. 3).

Abric (1994), por sua vez, afirma ser as representações [...] “produto e processo de uma atividade mental pela qual um indivíduo ou um grupo reconstitui o real ao qual ele é confrontado e lhe atribui uma significação específica” (p. 156).

Apesar de apresentarmos autores diferentes, seus posicionamentos, na verdade, se complementam compondo um todo mais amplo e mais complexo que nos leva a pensar que a diversidade é um dos pilares em que os estudos das representações sociais estão assentados.

Todavia, essa diversidade, segundo Sá (1998), não exclui outras utilizações das representações, ou de idéias similares, mesmo que em campos de conhecimentos diferenciados e que rumam em outras direções. Nesse

sentido, as representações enquanto terminologia que se usa em estudos de outras áreas estão postas em perspectivas diferentes do que propôs Moscovici, sem contudo, representar algum risco para sua teoria.

Em vez de antitéticas, essas “diversidades de entendimentos” sobre as representações sociais configuram-se como formulações polissêmicas que se alteram de acordo com as particularidades e perspectivas provenientes das investigações realizadas e dos objetivos que cada pesquisador se propõe alcançar.

Apesar desses diversos olhares, conceituar as representações ainda é um desafio. A respeito disso o próprio Moscovici (1978) se manifesta ao tentar fazê-lo. Não diferente dele, outros seguidores da sua teoria também, de alguma forma, refletem esse desafio a despeito de outros pressupostos teóricos que apesar de não negarem Moscovici, acrescentam, em grande medida, outras perspectivas menos contempladas nas pesquisas realizadas por este autor. Isso tudo tem contribuído para a maturação da teoria ao longo de quatro décadas em que vem se construindo.

Bôas (2004) se reportando a Gracia apresenta duas justificativas que dificultam essa conceituação. “A primeira decorre do fato de a representação social ser um “conceito híbrido”, não pertencendo a uma única área de conhecimento, uma vez que sua origem vincula-se tanto à sociologia quanto à psicologia”. Como consequência, esse fenômeno acaba articulando conceitos dessas duas áreas (tais como ideologia/cultura e imagem/pensamento), o que faz que o autor conclua que a representação social é um conceito psico-social.

A outra justificativa deriva justamente da primeira, pois, como os conceitos aglutinados de outras áreas são mais restritos, uma vez que tratam basicamente de objetos e não de fenômenos, acabam por se constituírem, em relação ao próprio conceito de representação social, como mais operativos.

Como já foi mencionado anteriormente, as representações do ponto de vista conceitual não dão conta da complexidade que encerram, contudo, a medida que passam da condição de conceito para a de fenômeno, aos nossos olhos, diminui a dificuldade de conceituação porque deixa claro que como fenômeno não pode ser pretensão de nenhum pesquisador querer determiná-la integralmente já que os fenômenos não se constituem parados no tempo e historicamente se modificam.

Se as representações sociais se constroem na condição social de convivência da humanidade, as contribuições de Guareschi (2003) são pertinentes quando afirmam que é definida como uma forma de conhecimento que implica “dimensões simbólicas e sociais, se tornando ao mesmo tempo, fenômenos subjetivos, intersubjetivos e objetivos” (p.31).

Pensar o universo social, e nesse caso, as representações, remetem-nos a esse fluxo de relações tensionadas pela inter e transdisciplinaridade intrínsecas às representações sociais como ressalta Spink (2003); considerando que no universo das relações sociais os vários fios se conjugam para o mesmo fim, a construção das representações se constituem dessa diversidade coletiva e individual humana que no jogo da convivência reflete permanências e mudanças na relação psíco-social que os indivíduos ou os grupos estabelecem.

Então, seria coerente afirmar que, dentro daquilo que as pesquisas se propõem debruçar-se, se aproximar dessas mudanças e permanências deveria ser um dos objetivos a se chegar.

Duveen prefaciando Moscovici (2007, p.8) destaca que sobre as investigações com/sobre as representações sociais é buscado um: “estudo de como e porque, as pessoas partilham o conhecimento e desse modo constituem sua realidade comum, de como eles transformam idéias em práticas”, a problemática que a psicologia social assume no seu fazer científico.

Pensar a idéia de representação à luz da psicologia social é reconhecer o conhecimento como resultante das interações e comunicações, um conhecimento dos encontros de pessoas e grupos no jogo de interesses que emergem de vivências distintas e que refletem processos através dos quais o conhecimento é gerado, transformado e projetado no mundo real.

A partir das considerações arroladas, podemos concluir que os estudos sobre a representação social do homem comum, expressam uma espécie de “saber prático” de como os indivíduos sentem, assimilam, apreendem e interpretam o mundo dentro de seu cotidiano, sendo, portanto as representações sociais produzidas coletivamente na prática da sociedade e no decorrer da comunicação interativa.

Segundo Moscovici (2007) “a finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não-familiar, ou a própria não-familiaridade” (p.54), ou

seja, é buscar trazer para o universo consensual o que é constituído no universo reificado, isso porque “tudo que é dito ou feito ali, apenas confirma as crenças e as interpretações adquiridas” (p.54) trabalhando mais para corroborar do que para contradizer a tradição.

O caminho percorrido para tornar familiar o não-familiar envolve uma dinâmica de relações que busca nos objetos, pessoas e acontecimentos a percepção e compreensão “em relação a prévios encontros e paradigmas” (MOSCOVICI, 2007, p.55). É pertinente questionar: porque buscar a familiaridade com o não-familiar. Moscovici (2007) responde dizendo que “o não familiar atrai e intriga as pessoas e comunidades enquanto, ao mesmo tempo, as alarma, as obriga a tornar explícitos os pressupostos implícitos que são básicos ao consenso” (p.56). Para o autor:

O ato da re-apresentação é um meio de transferir o que nos perturba, o que ameaça nosso universo, do exterior para o interior, do longínquo para o próximo. A transferência é efetivada pela separação de conceitos e percepções normalmente interligados e pela sua colocação em um contexto onde o incomum se torna comum, onde o desconhecido pode ser incluído em uma categoria conhecida (MOSCOVICI, 2007, p.56-57).

Assim, longe de pensar o processo de familiarização como ponto final das representações é preciso entender que elas se modificam e se organizam para estar de acordo com os valores que o sujeito já possui, podendo até mesmo parecer contraditórias justamente porque são formas de adaptação que conseguem integrar elementos drasticamente separados, permitindo-lhes uma adaptação a diferentes circunstâncias, o que faz com que estejam em permanente construção, afinal “representar uma coisa, um estado, não consiste simplesmente em desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo; é reconstituí-lo, retocá-lo e modificar-lhe o texto” (MOSCOVICI, 1978, p. 58). Tal processo se dá a partir da ancoragem e da objetivação.

A ancoragem, “é um processo que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriado” (p. 61). Para Moscovici (2007):

Ancorar é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa. Classificar algo significa que nós o confiamos a um conjunto de comportamentos e regras que estipulam o que é, ou não é, permitido, em relação a todos os indivíduos pertencentes a essa classe, [...]significa escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva ou negativa com ele. [...] dar nome não é uma operação puramente intelectual, com o objetivo de conseguir uma clareza ou coerência lógica. É uma operação relacionada com uma atitude social (p. 61-68).

A partir do processo de classificação e nomeação tem-se um resultado “que é sempre algo arbitrário, mas desde que um consenso seja estabelecido, a associação da palavra com a coisa se torna comum e necessária” (p.61).

A objetivação “une a idéia de não-familiaridade com a de realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade” (p.71). Moscovici (2007) ressalta que “objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma idéia, ou ser impreciso, é reproduzir um conceito em uma imagem [...] encher o que está naturalmente vazio” (p.72). Em linhas gerais podemos dizer que:

Ancoragem e objetivação são, pois, maneiras de lidar com a memória . A primeira mantém a memória em movimento e a memória é dirigida para dentro, está sempre colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos. Que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A segunda, sendo mais ou menos direcionada para fora (para outras), tira daí conceitos e imagens para junta-los e reproduzi-los no mundo exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido (MOSCOVICI, 2007, p. 78).

A representação social, portanto, não é apenas produto de situações cotidianas, mas de determinações históricas, bem como da posição social, tanto dos indivíduos no grupo quanto do próprio grupo, que acaba também influenciando tais situações.

Minayo (2004), sintetizando colocações de vários autores, identifica "as representações sociais enquanto senso comum, idéias, imagens, concepções e visão de mundo que os atores sociais possuem sobre a realidade, são um material importante para a pesquisa no interior das Ciências Sociais" (p.173).

Segundo Bordin (2005, p. 7), "[...] um dos desafios de estudo das representações sociais: [é] compreender os mecanismos de transferência dos

saberes de uma esfera social para outra, bem como das estratégias de comunicabilidade com outros saberes".

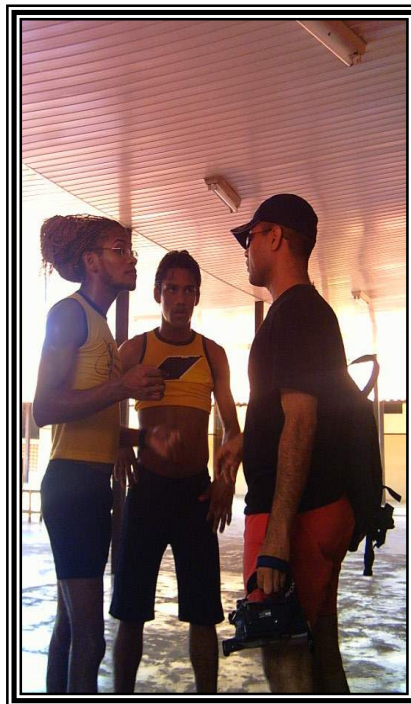
Não foi nossa pretensão esgotar todo o arcabouço teórico que as pesquisas a partir das representações sociais têm acumulado ao longo dessas quase cinco décadas. Entretanto, é preciso fazer uma reflexão sobre o que foi possível trazer para o corpo deste texto em relação com outros fatos cuja importância tem feito com que teorias como essa sejam utilizadas com a possibilidade de construir e instituir um estatuto que na modernidade não teria as mesmas condições de permanecer.

Muito daquilo que a teoria das representações traz como base de suas discussões, em grande medida, reflete as mudanças que o paradigma da ciência dominante vem sofrendo. Desconsiderar essa movimentação em torno da ciência como um todo é querer e pretender que os estudos das representações sociais se constituam como algo deslocado de outras caminhadas, fora desse novo paradigma que vem se instaurando.

Queremos dizer com isso que o esforço de Serge Moscovici juntamente com uma legião de pensadores que comungam de seus escritos representa a auto-avaliação que a ciência tem feito em torno de si.

Não queremos, contudo, imprimir a idéia de que esses autores não reconhecem esse movimento de mudança de paradigma, mas tão somente de revisitar esse movimento maior que tem suscitado o surgimento de outras discussões cujos rumos também têm contribuído para a valorização das práticas que se vivem, das representações e das identidades que se (re) constroem, da cultura ou das culturas que se afirmam ou que são negadas no cotidiano que se levanta. Enfim, de uma série de vieses até pouco tempo desconsiderados e que estão assumindo outros patamares de importância não mais questionáveis.

Diante do que foi dito até aqui, reconhecemos o Grupo de Dança Fazendo Arte como um espaço de (re) construção de representações sociais e, portanto, viável de ser investigado, pois como grupo que interage, comunica e apresenta características próprias compartilhadas, assimila e desenvolve categorias próprias para produzir, difundir e propagar representações sociais.



Capítulo 3 – Educação em Saúde- cuidado: conjugando o viver saudável

3.1 Breve arqueologia da educação em saúde-cuidado no Brasil

Adotarmos uma perspectiva de educação em saúde que busca atender o indivíduo integralmente e que o reconhece como co-responsável na busca do viver saudável. É relevante uma contextualização histórica, mesmo quem breve sobre os princípios estruturantes das práticas de educação em saúde como meio de explicitar porque a proposta conceitual de educação em saúde que adotamos ainda representa uma perspectiva emergente e ainda incipiente, resultante da impregnação de outros modelos que se arrastam ao longo da história. Tais princípios criaram condições de produção de RS, contribuíram para a construção de imaginários, construídos socialmente nos diferentes períodos.

Os momentos significativos deste contexto revelam tanto a perspectiva dominante da educação em saúde como da própria concepção de saúde-cuidado, o que a seguir colocamos em destaque.

3.1.1 Momento higienista-sanitarista

A história da educação em saúde no Brasil apresentada entre os séculos XIX e XX revela um modelo pautado em práticas higiênicas e sanitárias (higienista-sanitarista) concretizadas a partir de normas e regras de prevenção de doenças através das orientações para um viver higiênico (ACIOLI;DAVID, 2008), ou seja, os indivíduos eram orientados por meio de conteúdos quanto a higiene pessoal limpeza domiciliar, manejo para o consume de água e alimentos e destinação do lixo e dejetos.

Num período em que a presença de epidemias e de doenças transmissíveis marcava o cenário nacional, a atuação do Estado se concretizava de maneira interventiva e disciplinadora tirando do indivíduo qualquer possibilidade de construção coletiva do viver saudável por considerar que o conhecimento científico era o único meio legítimo de se fazer educação em saúde.

É preciso destacar que essa opção do Estado era, naquele contexto de virada de século, a única possível de causar impactos no controle das endemias que assolavam populações mal alimentadas, que não tinham acesso

à água e esgotos e que viviam em precárias condições nas cidades da república recém conquistada.

Apoiamos-nos em Reis (2006) para afirmar que apesar das práticas em educação e saúde não atenderem as necessidades da população dessa época serviu como base para que outras mais atuais florescessem, dando lugar ruptura de paradigmas de práticas educativas-cuidativas.

3.1.2 Transição paradigmática

A história de transição paradigmática da educação em saúde, nosso ver, está diretamente ligada à história política, social e econômica do Brasil.

Dentre tantos fatos sociais ocorridos na década de 1930, destacamos a interrupção da oligarquia agro-exportadora; a emergência de uma classe média insatisfeita; o movimento tenentista e constitucionalista que gerou um cenário propício à construção de um ideal de saúde pensada e concretizada coletivamente, mas que foi interrompida quando da instalação da ditadura militar (FERREIRA, apud SABÓIA, 2003).

É com o fim da Segunda Guerra Mundial que a educação em saúde ressurgiu na pauta nacional resultante do interesse econômico gerado a partir da exploração da borracha na Amazônia bem como das necessidades advindas das tensões sociais resultantes das desigualdades, sobretudo, econômicas que provocaram vários problemas, dos quais faziam parte os altos índices de doenças nas classes desfavorecidas.

As práticas de educação em saúde deste período diferentemente dos anteriores que se fechavam no provimento de “informações” como mecanismo de mudança de comportamento se revelam dentro de uma perspectiva participativa em que o conhecimento científico e do senso comum começam a dialogar em busca do viver saudável, mas sem grande visibilidade para o protagonismo do indivíduo inserido na sociedade (REIS, 2006, p. 21).

Contudo, com do surgimento de grandes organizações nacionais e internacionais, em consequência do fim da Segunda Guerra Mundial outras maneiras de pensar a saúde-cuidado foram sendo desveladas.

3.1.3 Momento preventivo-cuidativo

A partir da “Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde” se construiu uma perspectiva de saúde reconhecendo-a como bem estar físico, mental e social, como direito humano fundamental, corroborada pela Organização Mundial de Saúde e Unicef por meio da “Declaração de Alma-Ata” que apontou a “Atenção Primária a Saúde” como estratégia de mudança do modelo de assistência à saúde vigente.

A partir daí, muitos países assumiram a responsabilidade com seus povos a fim de atingir a meta da “Saúde para todos no Ano 2000” dentre os quais estava o Brasil que apesar de não sido representado na conferência sofreu influências das propostas e recomendações presentes nos documentos.

Segundo Sabóia (2003), nesse período o Brasil ainda se encontrava sob Regime Militar. Este, mesmo se contrapondo aos documentos criou o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social – INAMPS, que tinha como princípio estruturante uma política de saúde-cuidado centrada em uma assistência curativa individual .

Com o fim da ditadura e o início da Nova República foram se descortinando outras possibilidades de educação em saúde no Brasil, muito embora fossem grandes as limitações para se efetivar uma reforma sanitária que atendesse a demanda brasileira. Contudo, as mudanças pretendidas buscaram efetivar uma proposta de mudança social aliada as mudanças na situação sanitária, fruto da indignação pela condição da saúde brasileira.

Com a inserção de um capítulo exclusivamente sobre saúde na Constituição de 1987 foi instituído o Sistema Único de Saúde – SUS definido como uma nova formulação política e organizacional pensada para agir frente aos serviços e ações de saúde.

A partir daí iniciou-se uma discussão em que a pauta se concentrava numa proposta de saúde em que as práticas estavam para além do atendimento do processo saúde-doença, ou seja, por meio do SUS foi possível pensar e buscar uma nova e outra concretude para a saúde-cuidado numa perspectiva coletiva dando novos rumos para a educação em saúde que vê a saúde e a doença como resultado da tecitura de inúmeros fios tanto físico-

orgânicos como psico-sociais e histórico-culturais a serem tratados de maneira coletiva desde a prevenção até possíveis intervenções reabilitadoras.

Esse movimento que toma o ser humano a partir das diversas dimensões que o compõem e como co-autor da busca do viver saudável divide responsabilidades entre os órgãos responsáveis pela promoção da saúde e os indivíduos usuários dos serviços públicos.

Todavia, apesar de o SUS prever parcerias em busca da concretização das políticas públicas voltadas para a saúde da população brasileira, poucos são os projetos que vislumbram parceiros que não estejam ligados a mesma área afim.

Queremos dizer com isso que apesar do olhar que o Sistema Único de Saúde vem construindo a cerca do que seja fazer saúde em parceria, o meio artístico tem ficado aquém das possibilidades de protagonizar juntamente com este sistema outras maneiras de pensar e fazer saúde no Brasil, principalmente voltadas para a população jovem.

Podemos dizer que o Grupo de Dança Fazendo Arte foi um diferencial à medida que conseguiu construir com a Secretaria de Saúde uma parceria incondicional que fez diferença na vida dos jovens que vivenciaram a experiência de dançar junto com esse grupo de dança.

3.2 Um encontro com os conceitos atuais: educação e educação em saúde-cuidado se entrelaçam

Educação em saúde, saúde-cuidado são aqui tratados como práticas sociais que se constituem ponto de interseção entre as representações sociais e dos colaboradores desta pesquisa.

Tratar da educação, saúde e cuidado como uma tríade do viver saudável é uma necessidade que floresceu no solo desta investigação haja vista que são fenômenos ao mesmo tempo circundantes das representações sociais que buscamos apreender e fios condutores e produtores das representações.

A concepção de educação assumida no contexto desta produção acadêmico-científica comunga com os escritos de Paulo Freire que assume a educação como processo que se quer reflexivo, dialógico-dialética,

empoderador, politizante, construído a partir “da consciência de nossa inconclusão” (FREIRE, 1979, p.64).

Assim sendo é na educação problematizadora proposta por Freire (1996) que nos apoiamos para pensar enquanto arte-educadores-cuidadores que encontra, por meio dos conteúdos emanados dos contextos em que os educandos estão inseridos, um caminho de luta contra os problemas sociais, oriundos da falta de oportunidade para os menos favorecidos e, no caso desta investigação, dos jovens que se encontram na condição de nossos interlocutores.

[...] a educação tem merecido as mais diversas definições. Para Platão, a educação "consiste em dar ao corpo e à alma toda a perfeição de que são capazes". Para Kant, significa "o desenvolvimento, no indivíduo, de toda a perfeição de que é capaz". Para Johann Friederich Herbart, é "a ciência que tem por fim a formação do indivíduo por si mesmo, despertando nele a multiplicidade de interesses". James Mill dizia que a educação tem por finalidade "fazer do indivíduo um instrumento de felicidade para si mesmo e seus semelhantes". Para o psicólogo Henri Joly a educação consiste "no conjunto dos esforços que tem por fim dar a um ser a posse completa e o bom uso de suas diversas faculdades" (Conferência nacional de Saúde On Line, p.3).

De modo geral, qualquer que seja a definição de educação, estará sempre ligada a auto-realização do ser humano pela via de si mesmo, o que nos leva a requerer para a discussão do processo saúde-doença e, por conseguinte, para a prática de educação em saúde o próprio indivíduo como protagonista do seu “bem estar”, ou em outras palavras, das escolhas feitas na direção da qualidade de vida viabilizadas pelo auto-cuidado.

Do ponto de vista biopsicossocial, a educação tem por objetivo levar o indivíduo a realizar suas possibilidades intrínsecas, com vistas a formação e ao desenvolvimento de sua personalidade além de conservar, transmitir e aportar as múltiplas possibilidades da cultura, atuando como importante instrumento social.

A partir do momento que é reconhecido que a educação tem como norte desenvolver o indivíduo na sua inteireza, ou seja, corpo, espírito, emoção, afetividade, criticidade, criatividade, iniciativa, formação estética, formação ética e formação moral bem como as peculiaridades do indivíduo, a assimilação dos valores e da cultura a que pertencem, poderíamos então fazer

um primeiro esforço a partir das concepções de educação e de saúde para afirmar que educação e saúde, se mesclam, uma vez que caminham na perspectiva holística, pois consideram todos os imperativos antes mencionados.

É possível ir mais além e dizer que assim como os processos educativos escolares a educação em saúde ou para a saúde representa uma perspectiva educativa em que qualquer influência sofrida pelo indivíduo é capaz de modificar-lhe o comportamento, pois representa influências incididas sobre ele a partir de grupos com os quais interage.

Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias condizentes ao cuidar da saúde. A palavra *combinação* enfatiza a importância de combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas. A palavra *delineada* distingue o processo de educação em saúde de quaisquer outros processos que contenham experiências acidentais de aprendizagem, apresentando-o como uma atividade sistematicamente planejada. *Facilitar* significa predispor, possibilitar e reforçar. *Voluntariedade* significa sem coerção e com plena compreensão e aceitação dos objetivos educativos implícitos e explícitos nas ações desenvolvidas e recomendadas.

Silva (2001), emprestando as falas de Barbosa (1992), Discher (1992), Arthmar (1992), Almeida (1993), Ostermann (1993), Spengler (1994), justifica a necessidade de pensar a educação em saúde para nosso tempo por entender que:

Educar para a saúde é uma tarefa de cunho social, político e econômico, pois a educação é um dos principais, senão o maior instrumento de transformação social. Educação para a saúde seria a tentativa de chegar-se a um homem sadio dentro de todas as áreas em que estivesse inserido e atuasse [...] (visando) a obtenção de um comportamento responsável por parte do educando, quanto à preservação da sua saúde própria, da família e da comunidade. [...] educação para saúde, [...] longe de ser caracterizado como apenas um conjunto de informações sobre saúde, ele se substancia na busca de caminhos inovadores que possam melhorar as condições de vida da população. A educação para saúde é muito importante, pois une áreas de conhecimento aparentemente diversas, constituindo-se numa ação pedagógica (p. 43 à 47) (grifo meu).

Apesar dos autores, na sua maioria, utilizarem a terminologia educar para a saúde, que ressoa como algo impositivo, e que, de certa forma, não

deixa de ser, as matrizes retiradas das suas falas tem por objetivo olhar a educação em saúde como uma perspectiva que concebe o ser humano na sua totalidade. Ainda precisamos vencer a dicotomia ensinante e aprendente como dois pontos antagônicos e fazer com que caminhem numa via de mão dupla.

Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, prendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico, em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade, compreendida aqui como contendo populações-alvo que não se encontram normalmente nas três outras dimensões. Por constituir apenas uma parte de um conjunto de atividades, trata-se de uma atividade-meio (CANDEIAS, 1997, p. 213).

A educação em saúde caminha na direção da auto-educação, pois exprime a tomada de consciência por parte do próprio indivíduo acerca da importância do processo educativo para sua formação e desenvolvimento.

As relações sociais implicam o reconhecimento das contextualidades, das realidades a que estão ligados os indivíduos com os quais se pretende experienciar educação com vistas à saúde e o cuidado. Os meios pelos quais devemos buscar concretizar tais propostas são diferenciados e devem expressar em primeira mão o desejo daqueles com os quais desejamos concretizar práticas educativas voltadas para a saúde-cuidado.

Podemos dizer que um dos principais objetivos da educação em saúde envolve a aquisição de conhecimentos e atitudes relevantes para a sociedade, e em particular para os jovens, na conquista de comportamentos responsáveis quanto à preservação da sua saúde individual e da comunidade em seu entorno.

Silva (2001) reportando-se a Discher afirma que:

O indivíduo educado para a saúde será capaz de utilizar suas experiências para melhorar seu estado geral de saúde através da modificação de seu comportamento, ampliando o sentido prático da saúde, estimulando-o a converter estas práticas em ações que satisfaçam suas necessidades e de seu meio (p. 44).

Mesmo reconhecendo os processos educativos, escolares ou não, como condição para o bem estar do indivíduo, fica a inquietação dos possíveis caminhos a seguir visando esse fim. Porém, é preciso considerar que independentemente do caminho a ser seguido, alguns elementos dessa caminhada não podem ser esquecidos, sob pena de mais uma vez cairmos na ilusão da educação prescritiva (alguém fala, alguém obedece) ou para ser mais preciso, uma educação bancária, muito discutida e reprovada por Freire (1978).

A educação em saúde que se pretende pensar aos moldes da sociedade contemporânea deve entender que “o educador já não é o que apenas educa, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa e ambos assim se tornam sujeitos do processo” (FREIRE 1978, p. 68).

Segundo Candeias (1997, p.209) “para a educação em saúde o comunicado (o conteúdo da mensagem) deve privilegiar o signo realista - com vínculo com o conteúdo – mas a comunicação (a transmissão) deve recorrer ao signo convencional, ser arbitrária (ou livre) para não ‘engessar’ o processo que se pretende educativo”.

As palavras da autora nos leva na direção de um processo de educação que se contrapõe a uma perspectiva educativa de acúmulo de conteúdo para uma direção que toma como ponto de partida o diálogo e caminha no sentido da educação como um fazer permanente (FREIRE, 1978), ou seja, numa constante ação-reflexão-ação, fruto das reflexões do próprio indivíduo. Um processo que reconhece tanto a “unidade quanto a oposição de contrários”, que assume o conflito como parte do seu existir (GADOTTI, 2008, p. 17).

Assumimos essa direção no processo de educação em saúde no grupo de dança Fazendo Arte contra a “ação de domesticação do corpo e formação do *habitus*” (SILVA, 2001) e caminhamos na direção de uma educação em saúde anti-sanitarista. A educação em saúde pensa o indivíduo mergulhado na sua vida cotidiana, contemplando suas dimensões sociais, culturais, biológicas e psicológicas.

Quando trazidas para o interior desse trabalho, essas dimensões precisam ser melhor discutidas. Partimos do ponto de interseção entre todas.

Dimensões que no cotidiano apontam análises da vida para além da sua existência material:

[...] incorporando elementos da subjetividade humana, resultante das experiências sociais mediatizadas em cada corpo (objeto aparente de intervenção das práticas de saúde), e em cada consciência (objeto parente de intervenção da educação) em relação com os outros e com o mundo (SILVA apud SILVA, 2001, p.39).

Educar pressupõe a escuta como meio de saber o que pensam, o que sentem por meio da criação de um ambiente propício ao surgimento de dúvidas e da construção de suas próprias conclusões. A educação não é lhes dizer o que têm que fazer. Educação seria abrir canais capazes de possibilitar o surgimento das perguntas que nunca foram feitas. Como diria Freire (1985), “todo conhecimento começa pela pergunta, pelo que chamamos de curiosidade. E somente a partir de perguntas é que se deve sair em busca de respostas, e não o contrário” [...] (p. 46).

É possível dizer então que a educação em saúde começou com a preocupação de dar respostas aos sujeitos, para a cura das doenças. Essa perspectiva, fruto da dicotomia cartesiana corpo-alma, razão-emoção instaurada mais fortemente na sociedade moderna, ainda ecoa por meio de práticas que priorizam no seu fazer uma educação para a saúde, ou seja, para a aquisição de novos comportamentos e práticas a partir de saberes instituídos e acumulados sem nenhuma reflexão em torno deles.

Quando há a percepção de “uma não-correspondência freqüente entre saber instituído e mudança de comportamento e de práticas” são descortinadas outras possibilidades de processos de educação em saúde que reconhecem as ligações entre os comportamentos “e os valores, as representações simbólicas, relações de poder, crenças e sentimentos, não podendo, na maioria das vezes, ser modificados, a partir, unicamente, de novos conhecimentos” (GAZZINELLI;PENNA, 2006, p.27). Diante disso:

[...] devemos levar em conta as representações dos sujeitos, entendidas como noções e modos de pensamento construídos ao lado da trajetória de vida dos sujeitos, influenciados, por conseguinte, pela experiência coletiva, pelos fragmentos das teorias científicas e dos saberes escolares, em expressos, em parte, nas práticas sociais e modificados para servirem a vida cotidiana. [...] Neste momento preciso, a aposta localiza-se, então, em torno das representações dos sujeitos e do seu papel na (re)criação de novas práticas (GAZZINELLI;PENNA, 2006, p.27-28).

O grande desafio é pensar um processo educativo que reconsidere a condição de agente transformador do aprendente ensinante em que onde suas práticas de saúde e de cuidado (re) apresentam suas representações sociais (re) construídas a partir dos seus grupos de pertencimento.

Nesse sentido, não podemos enxergar os jovens do Fazendo Arte de outra maneira senão como agentes construtores de uma identidade grupal assimilada e transformada ao longo da sua história.

Esse “levar e conta as representações dos sujeitos”, nesta dissertação, será “levado a sério” nos capítulos 6 e 7. Na parte II a seguir, vamos nos reportar aos contextos de partilha de onde os jovens passaram a saber-viver saúde-cuidado, e na parte III nos dedicamos às suas representações.

Parte II

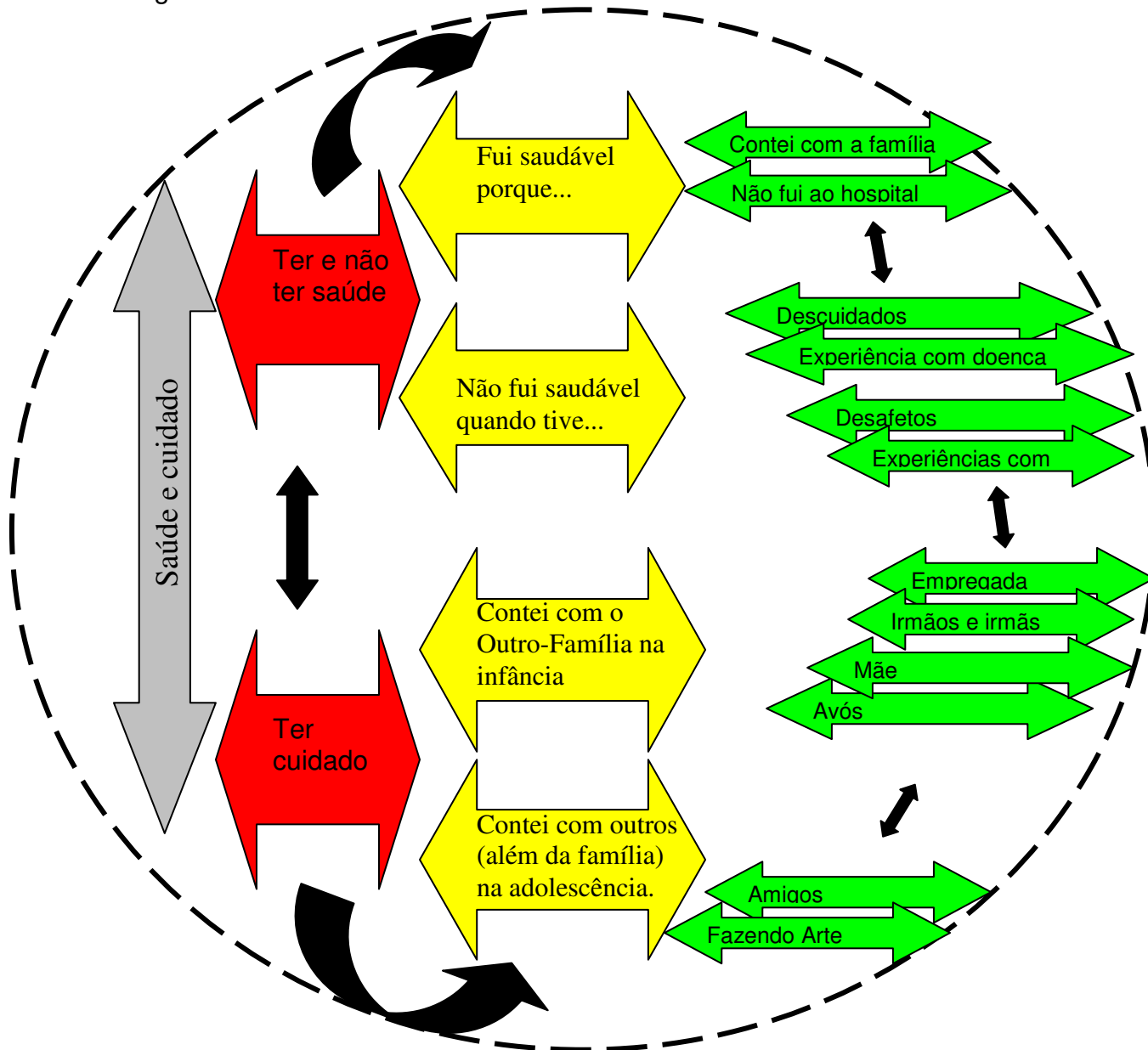
Os contextos de partilha



Capítulo 4 – Discursos-lembranças da infância e adolescência

Os discursos-lembranças sobre a infância e a adolescência revelaram condições sócio-culturais de onde emergem as representações de saúde e cuidado, representado no diagrama 1.

Diagrama 1: Ter e não ter saúde e Ter cuidado na infância e adolescência



Fonte: Elaboração do autor, 2009.

De acordo com os conteúdos dos discursos lembranças sobre saúde na infância 62,5% afirmam ter sido saudável, e 37,5% dos jovens consideraram

não ter gozado saúde nesse período. Esses posicionamentos do grupo revelaram a presença de duas categorias que justificam suas afirmações “Ter e não ter saúde” e “Ter cuidado”. Essas categorias originaram quatro subcategorias “fui saudável porque...”, “não fui saudável quando tive...”, “Contei com o Outro-Família na infância” e “Contei com outros (além da família) na adolescência” a serem tratadas a seguir.

4.1 A infância: a família como referência

A idéia de infância segundo Bazílio e Kramer (2003, p.87) “surge no contexto histórico e social da modernidade, com a redução dos índices de mortalidade infantil graças ao avanço das ciências e das mudanças econômicas e sociais”. É a fase que vai desde o nascimento até o princípio da maturidade adulta introduzida pelo início da puberdade (DORSCH, 2008).

Esses avanços possibilitam o aumento do número de crianças já que o número de mortes nos primeiros anos de vida era demasiado, como afirma a referida autora.

A infância cria necessidades próprias dentro do contexto social, inerentes a essa fase da vida humana, necessidades que estão ligadas ao cuidado proporcionado pelo adulto, o grande responsável de prover essas necessidades já que o período de dependência da criança, diferentemente de outros animais é bem mais prolongado. Poderíamos dizer ainda que sem a presença de um adulto é visivelmente comprometida a sobrevivência de uma criança a partir do nascimento. Dentre essas necessidades podemos citar aquelas relacionadas a alimentação, higienização e afetividade.

Logo, é possível apreender que o viver saudável ligado diretamente a ação do cuidar perpassa a condição humana desde a tenra idade. Parece-nos que está registrado na genética dos animais e, em particular dos seres humanos a dimensão do cuidado, que se intensifica nos primeiros anos de vida, perdendo força no decorrer dos anos em função da autonomia que vão ganhando fruto das experiências acumuladas.

Nesse sentido, podemos dizer que o cuidado representa para o ser humano um dispositivo do viver saudável, ou seja, “a busca do equilíbrio físico,

mental e social, bem como a relação do indivíduo com o seu ambiente” (CRAIDY; KAERCHER, 2001, p.39).

No que tange a subcategoria “fui saudável porque...” a família é evidenciada tanto nos discursos como nos desenhos. Apesar do perfil familiar dos jovens apresentar vários modelos é no tradicional (pai, mãe e filhos) que alguns se ancoram, o que é demonstrado nos desenhos (Figuras 1, 2, 3 e 4).



Figura 1: Desenho de XXXX a partir das palavras-estímulos saúde e cuidado
Foto: Francisco Anjos



Figura 2: Desenho de XXXX a partir das palavras-estímulos saúde e cuidado
Foto: Francisco Anjos

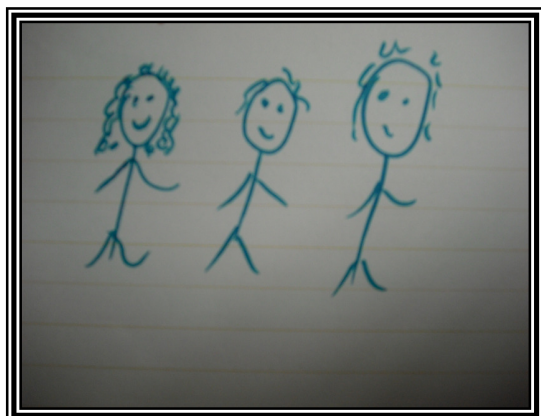


Figura 3: Desenho de XXXX a partir das palavras-estímulos saúde e cuidado
Foto: Francisco Anjos



Figura 4: Desenho de XXXX a partir das palavras-estímulos saúde e cuidado
Foto: Francisco Anjos

A família enquanto fato natural e uma organização social (DORSCH, 2008), responsável de promover as primeiras condições de ambiência da criança também faz parte das lembranças dos jovens como associada a idéia de saúde na infância, com destaque para a figura da mãe, ancorada nos atributos amor, carinho, atenção, etc.

Eu tive uma infância saudável porque eu sempre estou bem de saúde, não só de corpo, mas também a minha relação com a minha **família** e com meus amigos (5EMC7).

Eu fui uma criança saudável porque eu tive uma **mãe** atenciosa que nunca se descuidou até hoje (19HEMC9).

Eu considero que fui uma criança saudável porque assim talvez a gente não tenha tido tudo que desejava, mas tendo amor a gente é feliz. Do pouco que eu me lembro e do que a minha **mãe** conta também, eu pouco adoeci e a gente vivia bem humilde, humildemente mas a gente era muito feliz. Os nossos **pais** sempre estavam do nosso lado e cuidaram da gente (22MEMC5).

Eu acho que fui uma criança saudável porque minha **mãe** sempre me tratou com muito carinho, sempre me deu, em termos de alimentação, as boas coisas (7HEMC3).

Eu fui uma criança saudável porque a minha **família** apesar de ser humilde estava sempre próxima da gente, tanto os amigos como os parentes sempre ligavam, sempre telefonavam apesar da gente não residir aqui na cidade (6EMC4).

Eu acho que fui uma criança saudável porque sempre fui bem tratado pela minha **mãe**, pela minha avó e meu avô. Eu sempre tive do bom e do melhor quando eu era menor. Tinha frutas, hora de brincar e de estudar (13HEMP3).

Eu fui uma criança saudável porque eu sempre fui bem cuidado. A minha **mãe** sempre deu o melhor pra gente. Não me lembro de doenças que me fizeram ficar mal. Sempre vivi bem perto da minha família. Não me lembro de problemas de saúde (18HEMC8).

Saúde na infância, segundo os jovens, está ligado diretamente ao contexto familiar por meio do cuidado, assim como às experiências infantis.

Desde os escritos sagrados até as produções científicas geradas nas ciências sociais a família é tomada como parâmetro fundamental a partir do qual, na convivência com outros grupos, nos formamos. A família enquanto “instituição social” (JOHNSON, 1997, p. 107), “uma estrutura espiritual e uma criação da vontade” desempenha um papel importante na condição vivencial da espécie humana (DORSCH ET AL, 2008, p.381).

Foram percebidos dois modelos de família entre os jovens, a extensa e a mista. A primeira é caracterizada pela sociologia como o agrupamento de “pais, filhos e vários tipos de parentesco vivendo sob o mesmo teto, que é em geral considerada como a forma dominante e um tanto idealizada de vida familiar em sociedades não-industriais”, a segunda, também

conhecida como composta ou fundida é resultante dos divórcios gerando um núcleo familiar com e sem laços sanguíneo (JOHNSON,1997, p.107).

Esses dois modelos de família resultam em maneiras diferenciadas de cuidar já que no jogo das relações cuidativas o papel exercido no grupo repercute na relação eu-comigo, eu-com-outro, eu-com/no-grupo.

Segundo Craidy e Kaercher (2001) saúde representa a capacidade de “movimento”, de ser sujeito que pratica a “ação”. Esse pensamento das autoras constituído no universo reificado é percebido no universo consensual dos jovens.

Fui uma criança saudável porque **brinquei** bastante, **me divertir**, fui uma filhinha obediente (15MEMP3).
Eu acho que tive uma infância saudável porque eu **pulava, brincava** bastante, me alimentava bem (3MEMC5).

Sempre brinquei como as outras crianças (4HEMC7).
Eu era feliz, eu **brincava, dançava, jogava bola** (11HEMC5).

Ainda se referindo a subcategoria “fui saudável porque...” destaca-se a lembrança de não ir ao hospital. O hospital foi institucionalizado no final do século XIX e início do século XX e de acordo com o Ministério da Saúde com a finalidade de “proporcionar à população a assistência médica integral, curativa e preventiva” (NEDER FILHA; MONTEIRO, 2003, p.355).

Essa terminologia significativamente mencionada é reportada à infância dos jovens e está na memória como uma lembrança que confirma a presença da saúde. Não ir ao hospital representa um viver saudável.

Eu fui uma criança saudável, até hoje em dia **eu nunca fui ao hospital**, quando eu fui foi para fazer tratamento de dente (4HEMC7).

Eu fui uma criança saudável, com certeza, só pelo fato de eu não ser, não era muito comportado. **Nunca fui de estar em hospital** (11HEMC5).

Eu fui uma criança saudável porque eu **nunca precisei ir ao hospital** toda hora, foram muito raras as vezes que eu fui ao hospital (16MEMP3).

Eu fui uma criança saudável porque eu não lembro de ter tido tanta doença, só aquelas assim: gripe, corte no dedo, bater o pé jogando bola, essas coisas assim. **Eu não me lembro de viver em hospital** (20HEMP7).

No que diz respeito a subcategoria não “fui saudável quando...” destaca-se na infância o descuido representado por justificativas atitudinais de desleixo e falta de higiene.

Eu não fui uma criança saudável porque a pessoa para ser saudável é aquela que não anda descalça, que toma banho, escova os dentes. Quando eu era pequeno eu não estava nem aí, eu não tinha nenhum cuidado (23HEMC6).

Quando eu era menina eu não me ligava nas questões de higiene. Eu não gostava de tomar banho, de pentear o cabelo, eu não tinha vaidade, eu era relaxada (9MEMC5).

Tais atitudes são ancoradas nos atributos da infância em que o cuidado se apresenta como uma responsabilidade do ser adulto para com a criança.

Experiências com a doença também se destacam. Segundo Roselló (2009) é uma realidade incidente na vida cotidiana do ser humano que modifica a sua condição de estar no/com o outro. Como o anverso e o verso de uma página, a saúde e a doença estão “coladas” à nossa condição de ser historicamente fincado n’alguma sociedade. Como ser vulnerável, do ponto de vista físico, a humanidade vivencia o estado de doença ou de saúde desde seus primeiros anos de vida.

Acho que não tive uma infância saudável por muitos fatores, eu tive alguns probleminhas básicos. Eu tive dois acidentes graves. Primeiro eu bati a cabeça numa pedra que ocasionou numa cicatriz que eu tenho até hoje, que levou vários pontos, eu cheguei a desmaiar, perdi muito sangue e o outro foi uma hemorragia, que eu fui num dentista particular e em vez dele arrancar um dente ele arrancou três e por eu ter perdido muito, muito sangue eu fiquei muito, muito anêmica (24MEMC7).

Na infância eu não fui saudável porque eu fui muito doentia, eu tive início de leucemia. Saudável eu nunca fui, eu acho que eu fui bem doente, quase eu morri quando eu tinha uns três anos mais ou menos. Eu sempre fui bem magrinha, eu emagreci muito quando eu tive início de leucemia (25MEFP3).

Eu não fui uma criança saudável porque logo no início eu tive muitas complicações quando bebê, tive várias doenças, praticamente quase morri, médicos me desenganaram. Foi sempre assim, aquelas complicações de criança, eu sempre fui muito magrinha, não tinha tendência a engordar, era fácil pegar qualquer tipo de doença. Doença eu tive um monte, várias, tudo que você pode imaginar (31MEMC4).

Eu não tive uma infância saudável, eu era muito doente, agora na adolescência que as coisas mudaram. Eu tive pneumonia. Eu passava uma semana em casa e o resto do mês no hospital (32MEMP7).

Eu não fui uma criança saudável, adoeci muito na infância, foi uma infância complicada, todas as doenças da infância me acometeram, foi bem difícil, eu tive que ir pra fora pra me cuidar, a minha mãe teve que se virar pra eu poder melhorar, minha avó me cuidava bastante porque eu era muito debilitada quando criança (2MESC7).

Porém, as condições de estar com saúde ou sem saúde não estão ligadas exclusivamente ao ponto de vista físico. Ser saudável ou não na perspectiva holística em qualquer fase existencial do ser humano é também considerar pontos de vistas emocionais, como as experiências afetivas que (de)marcam o ser na sua inteireza, ou seja, os desafetos.

Eu não fui uma criança saudável porque eu não tive afeto dos meus pais, eu não tive carinho porque meu pai sempre trabalhou fora e a minha mãe ainda é daquele tempo que se conversava com os filhos, ela não era de conversar, de explicar as coisas (26MEMP7).

Eu não fui uma criança saudável porque eu não tive a minha mãe e o meu pai para cuidar de mim. Eu fui saudável de saúde, mas de amor, dessas coisas eu não fui não porque eu não tive infância porque a minha família é muito humilde e na família humilde nem todo mundo tem infância porque começa a trabalhar cedo, começa a ter mais responsabilidade cedo, aí o tempo que a gente tinha pra brincar a gente tem a nossa responsabilidade pra fazer. Eu acho que infância todo mundo tem, ser criança, brincar, mas infância que uma criança tem que ter eu não tive, de ter boa comida, carinho, estudar, sem se preocupar com as coisas, com o futuro (28HEMP4).

É evidenciado nos discursos-lembranças dos jovens a despeito das suas experiências com o núcleo familiar uma condição da não-saúde a medida que esse contexto é produtor de experiências desagradáveis e que atentam contra sua vulnerabilidade emocional, gerando conflitos entre os indivíduos, fruto das relações de violência física, simbólica e de ausências.

Eu acho que não fui uma criança totalmente saudável porque a minha vida não foi fácil entende desde criança, não foi fácil porque desde cedo eu enfrentei problemas na família, assim meu pai bebia, era um sofrimento total, a mamãe vivia triste e tal. Álcool pra gente sempre foi um lado assim, sei lá. Era devido ao álcool que acontecia

os principais problemas em casa, violência e tal, agressões, então eu não me considero que fui saudável desde pequena porque a gente sempre enfrentou muita violência desde pequeno (29MEMP4).

Minha infância não foi saudável, foi meio que turbulenta porque com três anos eu perdi meu pai aí começou a surgir várias coisas. Teve muitas complicações em casa referente a irmão, isso tudo contribuiu para que a questão da saúde em casa fosse meio problemática porque a gente sempre estava com muitos problemas. A minha mãe sempre quis dar tudo de si pra que a gente pudesse ser feliz, mas por ela ser só, cuidar de vários filhos, oito filhos, ela não podia fazer o completo. Na infância eu considero 50% de felicidade, de saúde referente a amor, a cuidado. Não foi perfeito, como eu gostaria que tivesse sido, mas dá para o gasto (30HEMC5).

Em certos momentos eu não fui saudável porque a minha mãe foi sempre ausente porque ela trabalhava muito (3MEMC5).

Não ter saúde, na visão dos jovens, resulta de um conjunto de experiências vivenciadas no interior da família.

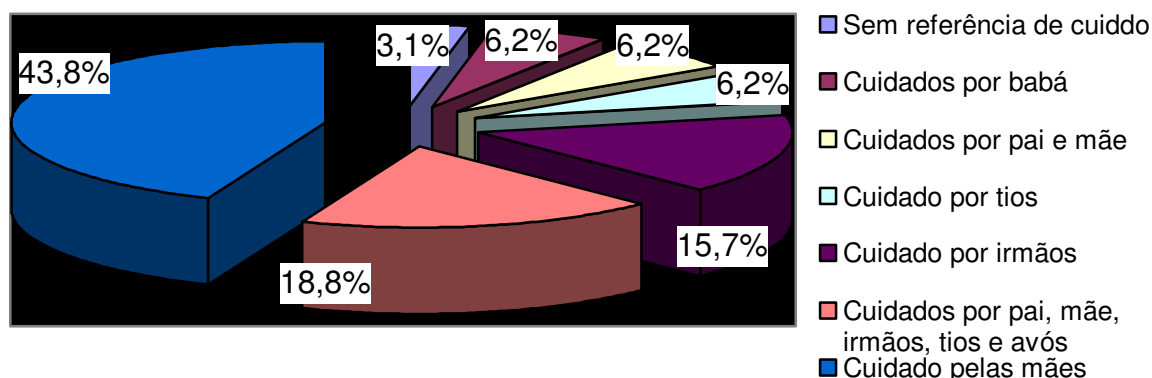
O conceito de “criança saudável” varia muito de acordo com as condições de vida e cultura das pessoas. Por exemplo, para as mães, em geral, se o filho dorme bem, se alimenta bem e brinca normalmente, ele é saudável. Outras podem avaliar o conceito de saudável através da disposição de ânimo, do estado de espírito, da interação e da aprendizagem de seu filho. Com isso, verificamos que esse conceito depende de pontos de vista e de valores, pois alguns relacionam com a parte física, outros com a emocional ou simplesmente à ausência de queixas da criança (CRAYDE; KAERCHER, 2001, p.40).

Essa afirmativa demonstra que assim como as mães constroem suas representações sobre saúde apoiadas nos seus *constructos* os filhos assimilam e reelaboram tais representações sociais como resultado do contexto familiar da infância, como foi visto entre os discursos dos jovens tanto para a condição da saúde ou da não-saúde.

A criação das condições de saúde é possibilitada por vários personagens tanto do núcleo familiar como fora dele, dependendo das características da família. Contar com a família na infância evidenciou vários personagens familiares, com destaque para as mães, avós, irmãos e tios como mostra o Gráfico 14.

Gráfico 14: Distribuição dos sujeitos a partir dos personagens responsáveis pelos cuidados na infância.

FF



Fonte: Elaborado pelo autor, 2009.

Quanta a primeira subcategoria ficou evidente que o cuidado esteve ligado diretamente ao outro, principalmente à figura da mulher com destaque para as mães, as irmãs e as avós. O perfil de cuidar se centraliza nas atividades de provimento (higienização, alimentação), e algumas atividades do cotidiano infantil como brincar e estudar.

Ela (empregada) cuidava da gente tipo como um irmão cuida do outro assim, tem cuidado, dava banho, comida, brincava com a gente, com carinho (4HEMC7).

Minha mãe, meu pai cuidaram de mim me dando atenção, me dando carinho, estando perto de mim na hora que eu precisava, me dando alimentação, sabendo se eu estava bem pegando em mim (22MEMC5).

Minha irmã me dava banho, escovava os meus dentes, fazia almoço pra mim, merenda e me botava pra estudar (12HEMP4).

Minha família cuidava de mim porque eu tinha carinho, eu tinha também o que comer, onde morar. Eu sempre comi coisas boas. Nunca fiquei com fome (20HEMP7).

Elas (irmãs) me davam banho, davam comida, levavam na escola, brigavam quando eu estava na rua ou então fazendo alguma coisa que não era certo (18HEMC8).

Elas (avó e mãe) me alimentavam, davam banho, vigiavam, sempre reparando pra ver se estava tudo bem, sempre preocupadas se eu já tinha comido ou não (2MESC7).

Eles (avós) sempre cuidaram de mim com rigor, o que era certo podia fazer o que era errado não, tinha as coisas limitadas (13HEMP3).

Elas (mãe, avó, irmãs) cuidavam me dando alimentação, me davam banho, comida, me colocava pra dormir (26 MEMP7).

Eles (irmãos, avós) cuidavam de mim assim com esses cuidados que se tem com uma criança, brigando, não

deixando que pegue uma doença, que brinque assim no chão, que coma besteira, brincando para que ela se sentisse feliz, pra que eu me sentisse feliz, fazendo coisas assim engraçadas, momentos bons (30HEMC5).

Eles (tios-irmãos) me davam banho, mingau, o mingau era gelado, saía pra passear com eles (25MEFP3).

A minha mãe cuidava de mim na infância, em todos os sentidos, carinho, atenção, cuidado redobrado (29MEMF4).

4.2 A adolescência: os outros na produção do cuidado

Quanto a segunda subcategoria, marcada pelo tempo da adolescência, emergiu um sentido “novo” de cuidado. O cuidado enquanto força vital da con/sobre(vivência) assume outros referenciais a medida que o ser humano vai se desprendendo dos vínculos familiares para viver outras experiências, uma fase demarcada pela entrada na adolescência, que segundo Feijó (2007) a maioria dos indivíduos deixa o âmbito familiar para viver junto aos seus grupos de iguais outros modelos de acolhimento, proteção, interação e construção social.

Na adolescência eu conheci pessoas que me ajudaram ainda mais nesse cuidado comigo, ou seja, os meus amigos, inclui vários amigos, principalmente o PT (ex dançarino do F.A), esses amigos ajudaram muito mesmo a cuidar de mim até mesmo quando a gente se sentia triste (7HEMC3).

Eu mesma cuidei de mim na adolescência. Tipo assim, a mamãe nunca teve muito tempo pra mim e eu sempre procurei saber das pessoas, até contigo mesmo o que eu poderia fazer pra viver melhorar (3MEMC5).

Na adolescência a minha família continuou cuidando de mim mas aí entrou os amigos, comecei a namorar, mesmo não querendo, direta ou indiretamente a gente cuidava um do outro (5MEMC7).

A minha mãe continua me cuidando, mas também eu mesma vou conhecendo nas conversas com os amigos, no grupo de dança, na escola (32MEMF7).

Eu sempre fui muito, muito aberta com a minha mãe e com outras pessoas também (lágrimas). Até pelo fato (lágrimas) e que quando eu lembro, toda vez que eu lembro eu choro. Apesar de eu ser muito, muito, muito aberta, mas não era a minha mãe que eu tinha como referência, era você, que me ensinou a ser mulher (24MEMC7).

Na adolescência eu aprendi a cuidar de mim com o grupo, na escola, lendo também. Eu aprendi muita coisa sobre adolescência, sobre sexualidade (19HEMC9).

Quando eu entrei na adolescência entrou outras pessoas, entrou tu, a pessoa que entrou na minha vida na adolescência foi tu mesmo Francisco, assim como tu cuidava de mim tu cuidava da minha família, aliás, sempre cuidou da gente (8HEMC5).

Da infância para a adolescência é perceptível no grupo de jovens que as mudanças naturais de relacionamento que se estendem para além da fronteira familiar, fruto da necessidade de estar com o outro que é percebido como par nesta nova fase da vida, são acompanhadas de um significativo afastamento da atuação da família.

Poderíamos tomar como exemplo o acompanhamento periódico dos pais nas escolas públicas quando os filhos estão na educação infantil e que à medida que as crianças vão avançando nas séries, vai se tornando esporádico. É como se a vulnerabilidade, entendida como a exposição as doenças, as agressões, aos fracassos, a morte (ROSELLÓ, 2009) tivesse ligação exclusiva com a infância. Não queremos dizer com isso que a família precisa perpetuar um modelo de comportamento de cuidado para com os seus, mas sim, que assim como a infância, a adolescência, a idade adulta e a velhice requerem cuidados que são construídos diferentemente dos primeiros anos de um ser humano, mas que também são fundamentais.

O viver saudável, fruto da relação de cuidado é manifestado pelos jovens como resultado das relações de amizade e, no caso dessa pesquisa, da convivência construída e compartilhada no Grupo de Dança Fazendo Arte, que foi um ambiente possibilitador de experiências de cuidado do eu para comigo mesmo, para com o outro e do outro para comigo.

Em síntese, as afirmativas quanto à presença da saúde na infância estão ligadas aos cuidados com o corpo na sua dimensão física e orgânica, a ausência de doenças, a presença da afetividade no cotidiano da infância, bem como a possibilidade de vivenciar experiências próprias dessa fase. A idéia da não-saúde está ligada diretamente à presença de doenças, a ausência da afetividade, das condições básicas de alimentação e dos problemas de relação familiar.

Podemos afirmar que as duas categorias se incluem e se excluem simultaneamente, já que a presença de uma pressupõe a ausência da outra. Contudo, não queremos dizer que tanto um eixo de justificativa quanto o outro se encontram polarizados na vida de cada jovem, mas tão somente que as marcas nas suas infâncias e na adolescência são apontadas para a saúde ou a não-saúde de maneira acentuada como consequência das experiências vivenciadas.

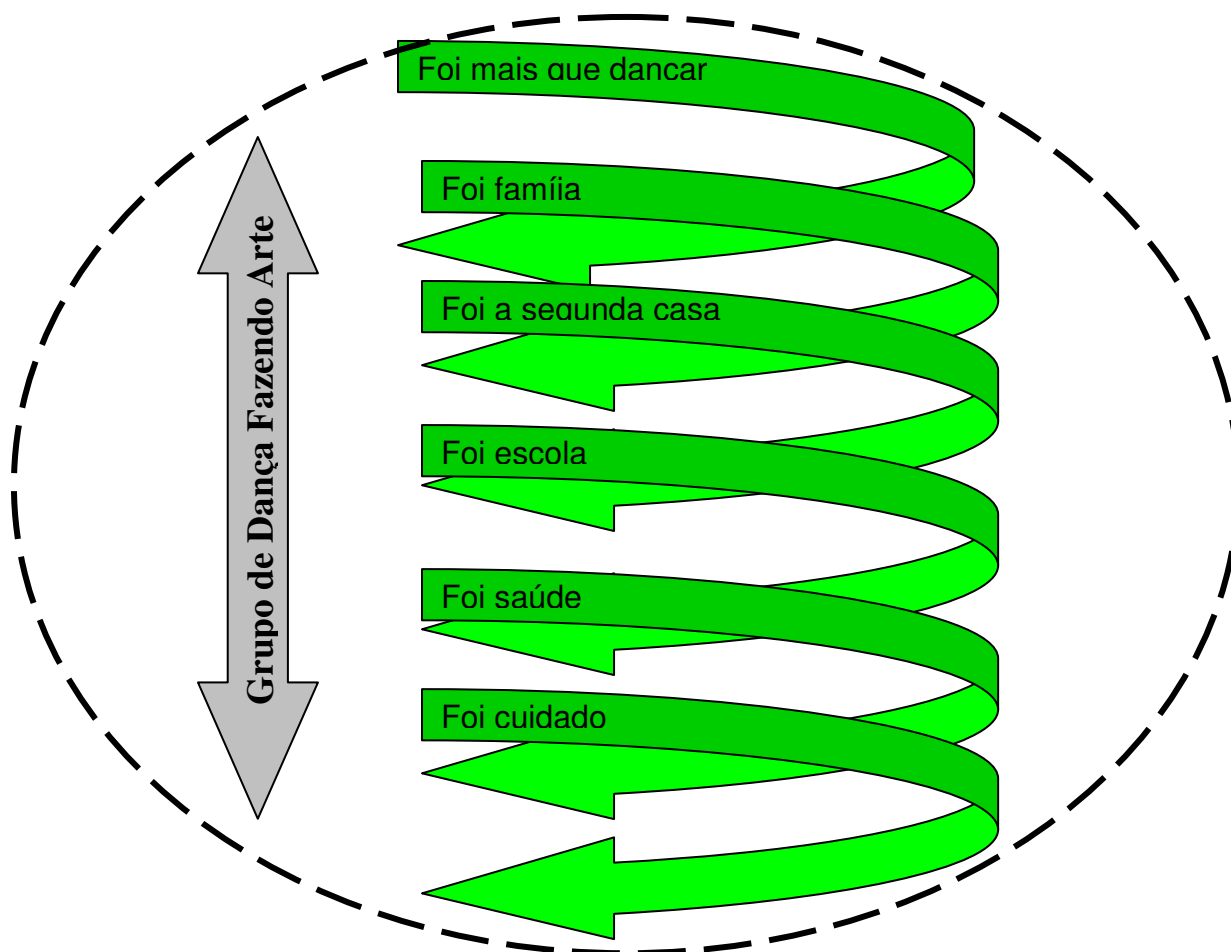
A partir do que foi, percebemos que, de modo geral, os colaboradores deste estudo rememorando a infância e a adolescência fazem usufruto das bases legitimadoras do conceito de saúde integral ou holística constituídas no universo reificado “revelando” a transformação desse universo para o consensual e que vai ganhando novos contornos e se amplia a partir das suas experiências com o Grupo de Dança Fazendo Arte e outros grupos de interação.



Capítulo 5 – Discursos-pertença ao Grupo de Dança Fazendo Arte

Os discursos-lembranças sobre o Grupo de Dança Fazendo Arte indicam novas condições para produção e circulação das representações sociais, representadas no diagrama 2.

Diagrama 2: Sentidos do Grupo de Dança Fazendo Arte



Fonte: Elaborado pelo autor, 2009

- **Foi mais que dançar**

Em todas as sociedades conhecidas existe certo tipo de expressão artística, o que nos faz crer que a arte é parte essencial do universo sócio cultural, e que tem como funções: afirmar as condições sociais existentes, atuar como agente de mudança social e como transmissor de novas atitudes (VARGAS, 2007, p.35).

A dança como forma de expressão artística tem se mostrado significativamente marcante na vida de jovens que vivenciam experiências dessa natureza. Para os jovens, o Fazendo Arte (FA) além de ensinar a dançar, alargou a sua contribuição à vida de cada um:

O grupo **não foi só dança**, foi força de vontade, foi superação, foi luta, foi a alegria de estar num grupo que as pessoas respeitavam e admiravam que quanto esse grupo estava em algum lugar a cidade inteira ia assistir (6HEMC4).

O FA **não ensinava a gente só a dançar**, o FA era cultura, lazer, era conselho, puxão de orelha quando estava errado, chamava mesmo no saco, ou em particular ou em grupo (11HEMC5).

Nós seres humanos nascemos para dançar porque é da nossa condição a expressão, a interação com nós mesmos e com os outros. Somos constituídos da capacidade de aprender, de criar e de dividir tanto o que aprendemos quanto o que criamos por meio da nossa criatividade por isso temos uma vocação própria da nossa condição de ser que é humano. Vargas (2007) afirma que;

O ser humano antes de falar, já dançava. A dança foi sua primeira manifestação social, uma prática corporal que nasceu junto com ele, servindo para ajudá-lo a firmar-se como membro de sua comunidade. É uma forma de manifestação de raça humana por meio de seu corpo, constituindo consequentemente parte significativa de seu patrimônio cultural (p.44).

A dança no decorrer dos tempos foi se ampliando e se constitui como uma possibilidade de vida e profissão. Como exemplo, podemos citar jovens oriundos do Grupo de Dança Fazendo Arte que hoje não só desempenham o papel de dançarinos, mas também são professores de dança tanto no município de Almeirim como em Macapá e Laranjal do Jari. Assim a priori, este espaço de convivência produziu outros sentidos, pois o FA foi caminho, travessia e projeto de vida:

O Fazendo Arte **foi uma parte** muito importante, fundamental, muito importante na minha vida porque ali eu pude colocar em prática as coisas que fui aprendendo junta com os outros dançarinos (1HEMC3).

O FA **foi uma passagem** crucial na minha vida, foi tudo. Eu vim da quadrilha, era uma convivência totalmente diferente porque lá nós éramos um grupo sim, mas as conversas eram totalmente diferentes,

só falávamos de dança, de passo de quadrilha, da tua responsabilidade nos ensaios (31MEMC4).

O FA **foi uma ponte** onde eu atravessassei pra ser o que eu sou hoje (18HEMC8).

O FA significou muita coisa na minha vida. Foi um momento muito importante, **foi um caminho** que me ajudou muito porque talvez se eu não estivesse lá poderia até já ter casado ou ter filho sem marido porque tem muitas colegas minhas da minha mesma época de infância que hoje já tem um, dois filhos, essas coisas (32MEMP7).

O F.A **foi um projeto** que a gente agarrou com todas as responsabilidades que ele veio mas sempre tentando cuidar assim das pessoas, cuidar pra que até o que a gente estava passando para o público fosse algo marcante, fosse algo que mexesse com eles de alguma forma. Eu acredito que esse grupo foi muito importante para a população de Almeirim, pra gente como adolescentes tendo todos os hormônios ali explodindo dentro da gente, tendo que controlar isso tudo sempre naquela responsabilidade no grupo (2MESC7).

A dança também não deixa de ser no contexto da sua realização um momento recreativo, isso porque “dançar como forma de lazer, celebrar ou fazer arte pode representar formas de tornar a vida mais leve e repleta de prazer” (BARRETO, 2008, p.79).

Sentir-se importante, fazendo parte de algo que nos qualifica é resultado dos nossos processos de interação em grupal isso porque:

Ter uma vida em comum com outras pessoas, interagir com outros, participar de atividades coletivas, compartilhar objetivos, enfim, pertencer a grupos identificar-se com grupos, influenciar e ser influenciado por eles são componentes indissociáveis da existência do homem e, por isso mesmo, constituem os alicerces da construção de sua identidade pessoal e social (RODRIGUES et al, 2009, 345).

O referido autor afirma que segundo a Psicologia Social três elementos compõem o núcleo de um grupo social – “interação, interdependência e consciência mutua”. Ressalta ainda que seja pouco provável que se observem esses elementos em grandes grupos já que a relação face a face, a proximidade são condicionantes cruciais na construção desse núcleo.

- **Foi família**

Ao nos reportamos ao grupo de dança Fazendo Arte enquanto espaço de interação social percebemos algumas analogias com a família.

Eu considerava o grupo como uma **família**, sendo você o pai e o restante irmãs, irmãos. Tu era mãe, pai e mãe ali pra nós em todos os momentos (6HEMC4)..

Falar do FA vem na minha cabeça alegria, vem paixão, vem carinho (choro). O FA é uma **família**. Eu acho que pra maioria das pessoas de lá era a segunda família, porque lá todo mundo se gostava, se respeitava, se cumprimentava, se gostava mesmo. Éramos muito felizes, tinha quem puxasse a nossa orelha quanto estávamos errados, quando fazíamos coisas erradas, então eu acho que o F.A. era uma família pra todo mundo (choro) (16MEMP3).

O FA significou muito na minha vida, como eu te disse foi a minha segunda **família**, quando eu não estava aqui em casa eu estava lá e eu gostava disso, eu me divertia. Era uma família completamente mesmo, um cuidando do outro, quando não um arrumando a roupa do outro, dizendo olha isso está feio ou quando tinha que brigar brigava e tu era como se fosse a mãe e o pai daquela família (25MEFP3).

Lá eu tive amigos, lá era praticamente uma **família**. A gente brigava de manhã, de tarde já estava se falando, a gente se estranhava e depois está ali um do lado do outro, a gente chorava junto. Inclusive até hoje as minhas melhores amizades são de lá daquele grupo. As minhas amizades partiram dali, até hoje a maioria permanece, muitas mesmo (5MEMC7).

O F.A pra mim, não só pra mim como para as outras pessoas o F.A. foi ma **família** porque assim tinha hora da discussão, do conselho, tinha as brigas e tudo aquilo vai ajudando a pessoa a se desenvolver mais aí a pessoa não fica calada, tudo que ela tem ela fala (10MEMP6).

Esse grupo pra mim era a minha segunda **família**. Ele me fez eu me tornar uma mulher com experiências na vida, tinham muitas rodas pra conversar sobre a gente. (26MEMP7).

O F.A. é um caminho pra construir amizades, pra mudar. Um grupo de verdade. Falar no F.A. vem a idéia da dança, da arte e da **família** porque o F.A. era tipo uma família, e tu como a primeira pessoa do F.A. tinha cuidado com a gente, dava conselhos, era uma **família**, tinha aquela preocupação com a gente, com o nome do grupo também (29MEMP4).

A família se constitui no contexto dessas falas como resultado de um processo de ancoragem ao qual a influência, o cuidado, a proximidade, o envolvimento são alguns dos sentidos a ela atribuídos, sentidos resultantes das experiências e dos acúmulos vivenciados sobre família desde a infância.

- **Foi a segunda casa**

Junto a concepção de família agrega-se a idéia de casa como complemento dessa primeira imagem construída. A casa assim como a família enquanto imagens representam um lugar de acolhimento, de vivência, de referência positiva.

O F. A, ah! O F.A: minha **segunda casa**, falar do F.A. nossa! Tanta coisa boa que eu vivi ali. Foram tantos amigos que eu fiz, especialmente o professor Francisco que foi uma pessoa que me recebeu de braços abertos, ali ele não diferenciava ninguém, todo mundo tinha seu espaço na vida dele, era um amor igual, era uma segunda família mesmo (17MEMC3).

O F.A. foi minha vida, foi a **minha casa**, meu canto preferido. Fazendo Arte, esse grupo significou muito na minha vida porque me ensinou muitas coisas, e outra, me tirou da rua, me tirou da rua e conquistei o meu espaço (12HEMP4).

O F.A. foi um ponto de partida pra mim saber o que é bom e o que é ruim. Eu poderia definir: F.A. foi minha **segunda casa** (27HESI8).

O F.A. pra mim era uma família, uma **segunda casa**. Eu não via a hora de acabar a aula pra começar o ensaio. Coisa que eu não faço é acordar cedo. É muito difícil eu acordar cedo. Eu acordava seis horas da manhã e ia para o ensaio (25MEFP3).

- **Foi escola**

Enquanto espaço de interação social o grupo que se constituiu como palco de vivências dos jovens possibilitou processos educativos de aprendizagens que reconhecem na troca uma possibilidade produtiva de construção de saberes e como consequência a assimilação de práticas que coloquem o ser humano como autor das suas decisões isso porque:

A dança como expressão corporal sempre foi elemento integrador da comunicação pessoal e coletiva, das manifestações de sentimentos e uma maneira de ser e de ver a vida, facilitando as relações sociais e pro consequência os processos de troca, frutos dessas interações (VARGAS, 2007, p.44).

Brandão (1984) afirma que a escola não é o único lugar onde pode ocorrer a educação e talvez nem seja o melhor. A partir do posicionamento do

autor, reconhecemos o FA como um ambiente escolar promotor de um tipo de educação fruto das suas convicções enquanto grupo de dança. Uma educação que tece seus fios a partir do cotidiano, da realidade daqueles que o integraram.

A escola está no imaginário social com vários sentidos, positivos e negativos. Aqui, o grupo enquanto escola é assimilado como exemplo, como presença, como espaço de vivências afetivas, como lugar de pertencimento:

F.A. foi uma coisa inexplicável, eu acho que na vida de todos nós que participamos, ele foi uma coisa extraordinária, **foi uma escola**, uma grande escola, o F.A é um dos grandes exemplos que eu tenho na minha vida (7HEMC3).

O F.A foi tudo, **foi uma escola**, sabe a assim aquela família que é normal que a gente se ajuda, briga, mas quer bem um ao outro. Foi uma fase que eu nunca vou esquecer (20HEMP7).

O Fazendo Arte **foi uma escola**, foi uma escola e uma família, acho que não só pra mim, tenho certeza, as outras pessoas que tiveram um tempo, passaram um bom tempo lá, acho que elas têm a mesma concepção que eu, devem ter a mesma idéia do F.A. (11EMC5).

Percebemos que o sentido atribuído à escola têm um significado positivo. Podemos dizer então que a imagem de representação construída em torno do grupo toma como elementos do universo consensual a escola como instituição agindo favoravelmente à sua formação e atribuí a esses elementos sentidos ligados as vivências do contexto deste grupo de dança como escola-para-a-vida.

Ao analisarmos os discursos dos jovens, identificamos e aqui destacamos três dispositivos do grupo enquanto escola-para-a-vida: um dispositivo método (Roda de conversa), um dispositivo-mediador (O professor) e um dispositivo-conteúdo (Os assuntos).

a) Dispositivo-método: A roda de conversa

Sem dúvida qualquer lugar que se intitule educativo constrói meios para efetuar suas ações. O F.A. encontrou nas rodas de conversa esse meio capaz de proporcionar momentos educativos emanados das situações-problema das vidas dos que por lá marcaram presença ou da própria convivência em grupo.

Quanto ao dispositivo rodas de conversa, podemos dizer que teve uma função de receber e emitir informações, concepções, angústias e perspectivas que orientavam o posicionamento dos seus integrantes dentro e fora do contexto do grupo:

Nas nossas rodas de conversas eu lembro que nós conversávamos sobre assim que as pessoas tinham que se respeitar, tinham que se cuidar. Começa assim: Olha gente, vocês são pessoas que eu gosto muito, é uma família pra mim, a família F.A, eu queria muito que vocês tivessem responsabilidade, aprendessem a se cuidar mesmo, se valorizassem, pensem antes de fazer (15MEM3).

Essas rodas serviam pra gente aprender, pra gente aprender a se prevenir e também aprender que nem tudo era do jeito que a gente queria (3MEM5).

Quando a gente fazia **aquelas rodas** muitas duvidas e coisas que a gente queria saber e não tinha coragem de perguntar, lá a gente perguntava. Hoje eu sinto falta porque hoje não tem pessoas com disponibilidade pra chamar a gente pra dizer: vamos sentar, vamos conversar um pouco, vamos discutir, vamos aconselhar um ao outro (7HEMC3).

Nas nossas rodas de conversas que a gente fazia as vezes até debaixo das mangueiras perto da tua casa foram muito importantes porque a gente falava dos problemas nossos, das coisas que aconteciam no grupo (18HEMC8).

As rodas de conversa era mais um alerta pra nós, um incentivo para não fazer coisas ruins. Alerta porque o nosso instrutor ele sempre pegava no nosso pé pra não estar fazendo besteira por aí, alertando as meninas da gravidez precoce, essas coisas e já os meninos ele incentivava a não beber, a sair das bebidas, das rodas de bebedeiras, e assim era um crescimento pra nós, é um crescimento, foi um crescimento pra nós, tudo aqui, aquelas rodas de conversas, eram mais rodas de incentivo, eu vejo dessa forma (1HEMC3).

A comunicação na visão de Freire (1978;1971) é um processo pelo qual homens e mulheres convivem, simpatizam e potencializam o diálogo como parte da condição humana e a humildade, esperança, fé, confiança e criticidade apresentam-se como elementos fundantes dessa construção que é social e historicamente contextualizada.

Comunicar na visão do autor é o anulamento dos comunicados e a construção de trocas em que a realidade vivida é que dá o tom dos processos intercomunicacionais. A escola enquanto espaço promotor de educação deveria assumir esse posicionamento como condição do desvelamento da competência de comunicar entre educadores-educandos e educandos-

educadores. A transferência ou transmissão do conhecimento deve dar lugar, na visão do autor, a uma relação de co-participação no ato de compreender a significação do significado do que é dito e/ou ouvido.

O Fazendo Arte enquanto espaço de comunicação tem no seu “que fazer” um posicionamento em que a busca da compreensão de algo esteve ligada diretamente ao surgimento desse objeto no seu cotidiano. Os momentos de conversa não ocorreram aquém do seu contexto:

A gente sempre **conversava** coisas interessantes, das viagens que eram muito rigorosas, se aprontasse, ficava na lista negra. Tu sempre foi responsável pela gente então tu também cobrava da gente sobre isso, se preocupava com os namoros no grupo, **conversava** sobre isso, sobre sexo, gravidez, ficava vigiando a vida da gente na escola (13HEMP3).

Nesse grupo tinha vários momentos, eu lembro dos cartões. A gente sempre parava, não era todo ensaio, mas a maioria deles sim, aí a gente **conversava** sobre alguma desavença, sobre os nossos problemas pessoais, da família (25MEFC3).

Tinha umas coisas que a gente **conversava** particular contigo, principalmente da família. Conversava sobre os namoros, sobre se cuidar, tomar banho porque tinha uns que não gostavam de tomar banho (32MEM7).

b) Dispositivo-mediador: O professor-instrutor-dançarino

O sentido atribuído ao F.A. é ligado a uma força de agregação, de simpatia, de solidariedade resultante de uma união de pessoas que “se unem e recriam pela linguagem amorosa o sentimento de benquerença e de pertença a um mesmo destino e a uma mesma caminhada histórica” (BOFF, 2008, p.111)

No F.A. **você como instrutor** sempre cuidou da gente. O grupo sempre se cuidou, um cuidou do outro e você particularmente cuidava de todos nós, sempre dava carinho, conselhos principalmente, que ajudavam muito na nossa vida relacionado a gente se prevenir, ter cuidado com quem se envolver, como se envolver com as pessoas, falava das doenças, dos riscos que a vida tem e também brigava quando era preciso. Quando a gente não sentava no grupo pra conversar a gente te chamava particularmente pra dizer: olha está acontecendo isso (7HEMC3).

Tu te virava nos dois papéis de homem e de mulher porque tinha hora que tu tinha que falar de coisas só dos meninos e horas que era só nosso além das conversas que eram pra todos. Eu acho que tu é homem/mulher não só pra conversar mais pra dançar também (25MEFP3).

O F.A. cuidou muito de mim, **o senhor**, os meus amigos. **O senhor** sempre se preocupou com a gente. Dava conselho, brigava, dava até suspensão dos ensaios. Eu fui suspenso, passei uma semana em casa, com tanta vontade de ensaiar, mas serviu pra mim pensar no que eu tinha feito. Eu lembro que eu saí pra festa e disse pra minha mãe que ia dançar com **o senhor** no grupo (20HEMP7).

Depois do ensaio quando **tu** via que as coisas que a gente vivia não estavam bem perfeito aí a gente ia pra debaixo das mangueiras aí a gente batia papo, **tu contava piada, fazia dinâmica, contava histórias**, quem estava meio desanimado começava a ficar alegre. Sempre que eu vou debaixo da mangueira eu lembro das reuniões que tu fazia com a gente, com o grupo todo ali (21HEMP7).

Se todos os jovens tivessem passado pelo F.A. eu tenho certeza que muitos deles não estariam bebendo, enchendo a cara porque estavam ali e a gente **tinha um professor** que estava todo tempo em cima, cobrando mesmo. Quer dizer tinha esse cuidado dele para conosco, esse cuidado que nenhum outro grupo aqui em Almeirim teve porque eu dancei em grupos de escola, de xote, de quadrilha, mas não tinha isso (17MEMC3).

Heller (2008) afirma ser no cotidiano o traçado da história da humanidade. No caso dos jovens muitos dos rumos tomados estão ligados diretamente a experiência com a dança tanto ligada a esta atividade quanto a outras que frutificaram a partir daí. Experiências que tiveram na comunicação o veículo indutor de novas representações pois como afirma Moscovici (2007) é por meio dela que os conteúdos do universo reificado são assimilados consolidando um universo consensual resultante da interação intra-grupo ou entre grupos.

Freire (1978; 1996) afirma que ninguém educa ninguém e que ninguém se educa sozinho, que não somos donos da autonomia de ninguém. Todavia, no processo de educar a figura do professor tem uma importância que não anula e nem tampouco diminui o protagonismo do aluno.

Por comungamos de uma perspectiva de educação que liberta e empodera procuramos na condição de coordenador por em prática uma perspectiva de educação resultante da interseção entre esses dois termos, isso porque “a educação libertadora é, fundamentalmente, uma situação na qual tanto os professores como os alunos devem ser os que aprendem; devem ser os sujeitos cognitivos, apesar de serem diferentes” (FREIRE; SHOR, 1986, p.46).

Nesse sentido, um dos personagens construtores da história deste grupo é percebido como alguém que propõe, que dialoga, que cobra, fruto do seu convencimento de que é preciso possibilitar situações em que os próprios jovens repensem suas práticas. A esse respeito, esse personagem é percebido como alguém que participou ativamente da vida de cada um daqueles jovens:

Tu sempre alertava para os cuidados com a bebida, com as drogas (18HEMC8).

Eu lembro que na oitava série a gente teve uma professora horrível de português, a nossa turma era bem pequena, eu acho eu era uns doze alunos e quase todo mundo tirava vermelha com ela e **tu** passou a dar aula de reforço pra gente e todo mundo passou. Eu nunca esqueci disso (5MEMC7).

Ele (Francisco) sempre me aconselhava sobre namoro, as vezes brigava, falava sobre gravidez, sobre a maneira como os homens as vezes olham pra gente que é dançarina, só querendo ficar e depois falar (26MEMP7).

Assim, a gente tinha **um professor** que às vezes dava uns cartões na gente sobre o peso, a higiene, os nossos estudos (30HEMC5).

O Francisco sempre explicava pra gente como era a mulher, a adolescência, como se cuidar, se prevenir. Avisava muito, isso ele avisava muito, muito, muito mesmo das consequências de algumas atitudes nossas. Ele falava o que a gente deveria fazer, pensar antes de agir para não se arrepender mais tarde (32MEMP7).

Se tinha um problema de colégio, nossa! Lá eram os primeiros que me ajudavam. Até dificuldade de trabalhos, principalmente de química, física, matemática. Quando a gente tinha dificuldade em uma matéria **ele** era o primeiro a me ajudar era o meu professor de dança. Se a dificuldade era familiar mesmo, pessoal, sentimental, lá tu sempre encontrava uma palavra amiga (31MEMC4).

Eu tinha muito, muito **você** como referência, tinha muito, muito você como referência, então era você que me ensinava, não só a mim mas, a todas as pessoas, o que fazer, como se comportar, como se vestir, como andar, até como em relação a conhecer outras pessoas, chegou até momento de ensinar a nós nos cuidarmos como mulher, conhecer nosso corpo, cuidar da gente mesmo, ... (lágrimas) (24MEMC7).

Como educador, o diferencial desse personagem está no envolvimento com a causa do outro, com a proximidade da realidade alheia, com a crença de que educar pelo exemplo ainda é uma possibilidade.

Nos seus escritos, Freire (1996; 2000;), defende um posicionamento profissional que se fundamente na ética como condição para a efetivação de uma educação verdadeiramente problematizadora e que liberta.

Compreendemos que procurar realizar com eficiência e zelo as atividades ligadas ao nosso “que fazer” educativo é resultante de um comprometimento ético que deve requerer, no mínimo, um resultado com visibilidade positiva, que orgulhe e que estimule o outro a querer participar.

c) Dispositivo-conteúdo: os assuntos

As práticas educativas sejam elas escolares ou não apresentam um conjunto de conteúdos a ser seguidos que na visão de Freire (1993) devem ser construídos coletivamente com os atores desse processo. No que diz respeito aos conteúdos explorados na vivência do grupo, estes estiveram ligados diretamente às situações cotidianas que os faziam emergir.

Esses conteúdos eram resultantes de situações próprias da juventude e ganharam maior visibilidade as questões ligadas a sexualidade, problemas sociais provenientes de escolhas e resultados de escolhas ou ainda reflexos da relação em grupo, na escola e na família:

Nas nossas rodas de conversa eu não me recorde muito mais **a gente conversava** sobre gravidez preservativo, gravidez na adolescência, namoro, doenças sexualmente transmissíveis, a gente falava muito disso (3MEMC5).

Nas rodas de conversas **rolava de tudo**, piadas, apelidos, reclamações sobre a higiene, sobre a responsabilidade nos horários, sobre os ensaios e as apresentações, sobre as mudanças de pares que acontecia direto. Sempre tinha coisas sobre virgindade, sobre as doenças, sobre quem estava namorando, ficando (25MEFP3).

As nossas rodas de conversas eram importantes porque **falavam de tudo** um pouco, das coisas que aconteciam no grupo, sobre a família, perguntava o que estava acontecendo, se estava precisando de alguma coisa, de algum apoio, de alguma ajuda, do nosso comportamento, das nossas amizades, dos namoros, era de tudo um pouco mesmo (15MEMP3).

As nossa rodas era para dar aquela chamada, **falar das coisas** que estavam acontecendo dentro do grupo, na nossa cidade, no mundo mesmo e mostrar como a gente poderia se livrar de muita coisa (19HEMC9).

No grupo tinha certas reuniões pra falar sobre **higiene** (26MEMP7).

Aprendi muita coisa **na prática**, tipo assim não jogue lixo, não, pise em cima das coisas, você precisa delas, cuide do espaço aonde você ensaia. A gente varria, deixava tudo limpo (8HEMC5).

- **Foi saúde**

A saúde está inscrita no cenário psico-social e, portanto, pode também integrar as manifestações artísticas como as educativas ligadas aos ambientes escolares, hospitalares e populares, como reflexo da organização e fruto das necessidades sociais:

Pra mim o F.A. simboliza saúde porque dança é saúde. Amor é saúde, carinho é saúde. O professor nos ensinava, nos amava muito (choro) (16MEMP3).

Esse grupo foi saúde porque ajudou a gente a viver bem. Ajudou a gente a passar pela adolescência sem se meter com drogas, bebidas. Quando alguém queria ir pra esse rumo a gente fazia logo uma reunião e todo mundo falava. Eu vejo que os jovens da minha época não são pivetes, nem ladrão, nem estão aí na vida (20HEMP7).

Eu aprendi no F.A a me cuidar, a manter o corpo limpo, a me preocupar com o meu corpo. Eu percebi que nem sempre as pessoas que amam a gente estão por perto pra livrar a nossa cara, então é preciso que a gente saiba que atitude tomar (13HEMP3).

Além da dança a gente tinha conversa assim como se envolver, a começar a ter relação, se prevenir, ver as pessoas com quem vai se envolver e cuidado assim consigo mesmo, de noite, por exemplo, para ao querer estar na rua, explicava como era a rua (14HEFP3).

O FA deixou muitas marcas em mim com relação a saúde (7HEMC3)

- **Foi cuidado**

Se pensarmos nas necessidades dos jovens a partir dos discursos perceberemos que a idéia de cuidado esteve ligada a aprender com responsabilidade, dialogicidade, companheirismo, visando o cuidado de sim para vida.

Eu creio que o F.A representou cuidado muito da gente porque nós lá éramos tipo assim, como eu lhe falei, tipo uma família, um cuidava do outro, quando um fazia uma coisa errada o outro ia lá te

repreendia, te falava que tava errado, as pessoas que eram mais ligadas umas as outras (11HEMC5).

No FA eu aprendia conviver com pessoas diferentes e principalmente a ter responsabilidade, a cuidar mais da saúde porque dentro de casa a minha vida era diferente de como eu vivia lá dentro do grupo. Pra minha mãe, falar de algumas coisas é uma falta de respeito. Tipo assim, sexo, preservativo, essas coisas. A partir do momento que comecei a conviver com essas pessoas aprendia me relacionar, a conversar, tudo isso me fez crescer. Aprendi a não desistir, a não desistir de estudar porque além de dançar a gente tinha que ter responsabilidade na escola, isso eu trago comigo, terminei o fundamental, o ensino médio, eu fiz ensino normal, comecei a faculdade, mas era particular e eu não tive condições de continuar pagando aí eu tranquei (27HESI8).

O FA cuidou de mim porque se eu não tivesse nos ensaios sabe-se lá o que eu estaria fazendo, eu poderia estar muito bem numa roda de amigos fazendo besteira, poderia estar muito bem numa roda de amigos bebendo, numa roda de amigos fumando, já estando no Fazendo Arte isso mudou, isso não existiu, até porque eu estava lá ensaiando pra uma coisa que eu gosto , que eu adoro fazer que é a dança (1HEMC3).

a) Cuidado com responsabilidade

Não podemos achar que a amizade não exige responsabilidades. Não só a maturidade ética, fruto do tempo (DORSCH, 2008) como o envolvimento afetivo são condicionantes para experimentar a responsabilidade. Perceber no nosso “que fazer” uma forma de agir responsavelmente no mundo é o resultado da assimilação da ética na nossa constituição de ser humanizado.

Não damos o que não temos, se oportunizamos é porque somos impregnados pela condição de ser que se humaniza e que se humanizando também humaniza. Nesse sentido, atuar na vida do outro de modo que ele se perceba inteiramente envolvido é resultado do nosso próprio envolvimento:

[...] foi lá (no Fazendo Arte) que eu aprendi a dançar, a ter boas amizades, a ser um bom amigo e me preocupar com os outros, eu não era muito ligado nisso, eu aprendi muita coisa no F.A. mesmo, com relação a amizade, a ser amigo realmente entendeu, estar sempre acompanhando as pessoas, ou seja, do lado das pessoas quando elas mais precisavam (7HEMC3).

A saúde era uma coisa muito discutida porque pra ter saúde tem que ter atitude né, e isso era exigido da gente, a atitude. A gente aprendeu a ser responsável com o nosso corpo, a valorizar o nosso,

a se respeitar. O grupo exigia isso da gente (5MEMC7).

Participando do Fazendo Arte eu deixei de participar de outras coisas que eram ruim pra mim como bebidas, drogas, prostituição porque tu sabe aqui a galera não está nem aí até os homens se prostituem. Isso já veio me ajudar bastante (1HEMC3).

A minha adolescência todinha foi no grupo, até hoje representa muita coisa porque eu aprendi muita coisa lá. Até mesmo amadurecer minha cabeça, a ter responsabilidade, isso era uma coisa muito grande que a gente tinha (8HEMC5).

O FA significou pra mim cuidado, aprendi a me cuidar melhor, ter responsabilidade nas coisas, tinha que ser responsável ali, se a gente não fosse responsável automaticamente sofria as consequências (2MESC7)

Fazer parte de algo importante para o jovem tem um sentido próprio. O F.A. teve papel na vida de muitos de seus participantes uma vez que conseguiu construir um nome que ressoou positivamente no seio daquela comunidade, se transformou em um lugar onde era interessante estar. Na condição de grupo, cada um experimentou a responsabilidade de levar esse nome:

Quando alguém começava a namorar no grupo, tu chamava pra dizer: vai devagar, toma cuidado porque poderia pegar muito mal pro nosso grupo com qualquer atitude que a gente pudesse ter. Era o nome do grupo que poderia ser jogado na lama (19HEMC9).

Eu lembro que nós tínhamos muitas conversas sérias, em termos de atitude que algumas pessoas do grupo tomavam e tipo assim que não eram viáveis pra sua vida, para o seu futuro e pra imagem do grupo que tipo assim tomou espaço na nossa cidade e até nas outras mais próximas, que era valorizado e que era prestigiado e por ser tão prestigiado então nós tínhamos que ter um certo cuidado com as nossas atitudes (31MEMC4).

Podemos dizer que este grupo se constituiu como lugar de divisão de responsabilidades, de construção de uma proposta educativa que via seus integrantes como autores e co-responsáveis pela construção da história desse referido grupo, enfim, como espaço de comunicação que trilhou na complexidade da organização grupal o caminho considerado naquele momento mais adequado.

Assim como a responsabilidade, a dialogicidade foi assimilada na vivência do Grupo de Dança Fazendo Arte como parte da sua identidade.

b) Cuidado com dialogicidade

Freire (1983; 1978; 1993; 2000) defende uma visão de educação humanística-libertadora fundamentada no diálogo/dialogicidade que nos possibilita olhar a nossa condição de homem social inacabado, em constante busca.

Diante desta perspectiva de educação entendemos que o primeiro passo para viver a dialogicidade é exercitar a fala e a escuta que não é vivenciada a partir da realidade, do contexto.

No que diz respeito aos jovens do F.A o diálogo representou um meio pelo qual suas vivencias foram compartilhadas e reinterpretadas. Esse processo é instaurado a partir da coesão manifestada por este grupo como percebemos nos seguintes relatos:

Eu acho que muitos de nós que não tinham muito a família por perto encontramos um lugar onde ser amado, onde a gente podia dividir nossos problemas (3MEMC5).

Sempre tinha as pessoas com quem a gente conversava mais e as outras que a gente conversava menos. A gente sempre chegava contigo pra dizer poxa aconteceu isso, aquilo (25MEFP3).

No F.A não. O F.A era uma família de verdade onde tu discutia questões pessoais, tu colocava teus sentimentos porque o F.A pegou a minha juventude, aquela parte assim que eu comecei a conhecer, a desabrochar, comecei a namorar, comecei a conhecer sentimentos, tentações que eu jamais pensei que eu ia sentir um dia. No grupo F.A. eu encontrei pessoas que me ouviam ... Algumas conversas foram puxões de orelha. Mas tinha aquelas mais bacanas que eram do nosso estado emocional, se estava namorando, se estava bem com o coração. Eu lembro que das várias vezes que a gente conversou foi sobre o nosso futuro, sobre o que a gente queria pra nós como pessoa, como profissional, que profissão nós queríamos exercer, foram conversas maravilhosas. Foram puxões de orelhas, mas também foram conselhos bacanas que não eram só do nosso professor mas dos colegas também. (31MEMC4).

Quando eu entrei pro grupo eu achava que só era dançar por dançar sabe, apresentações, se preparar pra isso, mas era mais que um grupo, era um lugar onde a gente tinha total liberdade pra conversar sobre tudo, perguntas eram respondidas sem receio.

Era um cuidado diferente, a gente se sente mais aberto pra conversar, perguntar coisas (29MEM4).

O diálogo não se encontra evidenciado senão no nosso próprio viver, na nossa condição de ser de comunicação, de interação. O diálogo que se vive realça a nossa humanidade e fortalece o que é vivido.

c) Cuidado com companheirismo

O cuidado na visão de Roselló (2009) implica em uma caminhada de mãos dadas em que nenhum indivíduo suprime o agir do outro. A coesão grupal é o elemento fundante para que o companheirismo se constitua como características.

Quando era para fazer roupa aí o povo ia lá pra tua casa pra ajudar, fazer aquilo que a gente podia te ajudar, além da bagunça que a gente fazia na tua casa, mas era legal (32MEM7).

Aquela amizade que gente sentia muito entre nós ajudava a gente cuidar um do outro (19HEMC9).

Nesse grupo foi muito importante a amizade, a amizade marcou, isso é uma coisa que eu nunca vou poder apagar, as amizades eram muito intensas, fora os momentos que nos passamos juntos de ensaio, de dança, de fazer roupa, de viajar (8HEMC5).

Se você tem amigos que te ajudem, te dê conselhos, não queira te levar para o buraco eu acho que a tua vida tem tudo pra dar certo (7HEMC3).

As pessoas têm que ter coragem, atitude para fazer as coisas e isso eu aprendi lá porque eu era muito tímida, muito medrosa. O F.A. foi muito importante pra gente para a questão do nosso bem estar mental, físico porque quando a gente estava lá com as pessoas, se relacionado com os outros, dançando, o corpo e a mente ficavam bem e isso a gente levava pra casa. A convivência, as pessoas, a música. (2MESC7).

No grupo era assim, quando alguém estava passando por uma fase que não era muito boa, vinha outro e aconselhava, conversava: _ Vamos ver por outro lado, vamos fazer assim pra ver se dá certo (2MESC7).

d) Cuidado de si para vida

A experiência de cuidado no F.A. se mostra comprometida com uma visão que não determina o outro, não lhe tira a liberdade. É um estar junto, caminhar junto (ROSELLÓ, 2009). O cuidar com que esse grupo se identifica

não arrasta seus membros à força para um determinado fim para uma conduta estranha a cada um, mas passeia com seus integrantes respeitando o ritmo de cada um por meio da vivência de um projeto que se faz coletivo.

Nós incentivávamos aquela pessoa, víamos o que estava acontecendo de errado ou de certo pra nós tomarmos como exemplo pra gente, pra nós ajudarmos aquela pessoa também ou as vezes o grupo inteiro fazia uma coisa de errado que não agradava o professor ali ele puxava a nossa orelha, mas tudo era para que nós pudéssemos crescer (16MEM3).

Então, e acho que o grupo de dança como qualquer outro grupo que seja bom para o jovem, uma ocupação pro jovem, ajuda abrir a mente deles pra certas coisas, tomar novos rumos na vida, idéias boas, pra mim serviu, tanto é que quando eu saí daqui eu levei isso comigo (9MEM5).

O F.A. foi uma lição pra minha vida. Tudo que eu ouvia, mesmo quando não era pra mim eu procurei trazer pra minha vida (31MEM4).

Aprendi a me valorizar como mulher, não que eu me desvalorizasse, mas aprendi o que poderia fazer para não me desvalorizar como, por exemplo, como eu falei o banho, saber dizer não pra homem, até a usar short nas apresentações. Eu nunca usei calcinha pra dançar, sempre usei short. Mas principalmente com relação ao sexo porque tem mulheres que não querem nem saber, vão ficando com qualquer um e eu não, eu graças a Deus nunca fui assim, eu tenho o meu marido e foi o único com quem e mantive relação até hoje (26MEM7).

No F.A. eu pude aprender muita coisa na dança que eu acabei levando pra minha vida pessoal tipo assim disciplina, responsabilidade, se respeitar e lutar pelos nossos sonhos, a cuidar mais do meu corpo (30HEM5).

Nesse grupo eu aprendi a me organizar melhor porque às vezes a gente ia fazer uma apresentação de cinco, seis danças e pra cada uma era uma roupa e as roupas tinham acessórios, coisas de cabelo, de braço, essas coisas e se a gente esquece alguma coisa a gente não dançava. Eu acho que também servia pra mim usar melhor o meu tempo porque eu passei a dançar contigo na banda aí eu tinha que me dividir das as coisas da banda, do grupo e da escola. Eu aprendi a pensar melhor, a agir de maneira correta com a minha mãe, porque tu sempre reclamava muita quando a gente mentia ou aprontava (32MEM7).

Aquelas pessoas, aquele grupo, mudaram a minha vida porque eu ficava em casa sem fazer nada praticamente, então assim quando a gente não tem nada pra fazer a gente começa a pensar besteira, fazer besteira, então a gente ocupando a mente com alguma coisa a vida fica diferente. Ao invés de eu estar na rua, fazendo doidisse pela rua, eu estava no grupo, eu estava acompanhada de pessoas legais, de pessoas que tipo não iam me levar pro mau

caminho. Ao lado delas eu me sentia segura, entende (29MEM4).

O grupo representou muito na minha vida porque quando eu entrei eu realmente não estava nem aí pra vida, se eu não tivesse entrado no grupo talvez eu nem estivesse vivo hoje em dia, eu não teria a oportunidade que eu tive na vida de poder viajar pra certos congressos, de conhecer certas amizades (19HEMC9).

O FA nada mais era do que um lugar para viver bem a nossa adolescência. Ele estava te tirando de um outro caminho, que hoje nos poderíamos quem sabe estar até debaixo de sete palmos porque vida de malandro não dura muito mesmo (11HEMC5).

A gente aprendeu a conviver, aprendeu a lidar contigo, a ter paciência também porque nem todas as vezes a gente estava bem na vida. Aprendi muito em termos de união de parceria (6HEMC4).

Este contexto-conjuntura, experienciado pelos jovens na infância, adolescência e no FA consubstanciaram o “palco” de suas RS sobre saúde-cuidado. Tantas interações e ações possibilitaram à esses protagonistas tecerem suas “teorias implícitas” sobre saúde-cuidado. Na parte III é disso que tratamos.

Parte III

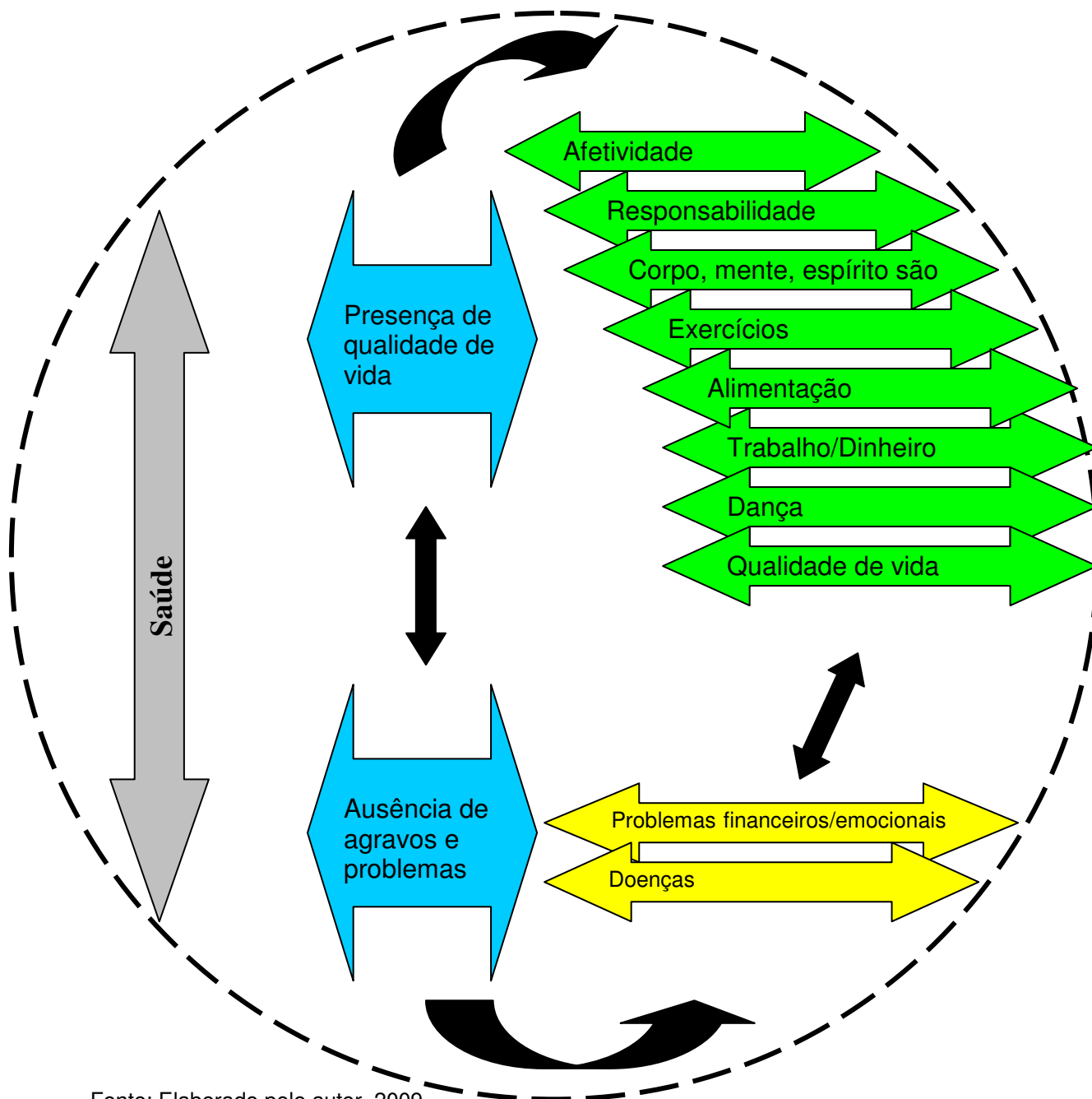
**Representações de saúde e
cuidado entre os jovens
dançarinos de Almeirim, Pa**



**Capítulo 6 – Saúde é presença de
qualidade de vida e ausência de
agravos e problemas: primeira teoria
implícita**

Os discursos tornaram visível uma primeira teoria implícita: Saúde é tudo, como revela o Diagrama 3.

Diagrama 3: Representações sobre saúde entre os dançarinos



Fonte: Elaborado pelo autor, 2009.

A idéia de saúde elaborada no universo consensual dos jovens nos remete a uma idéia produzida pelo universo reificado que, a nosso ver, nos subsidia a pensar a saúde como "integralidade".

Mattos (2009) afirma que, de um lado, a integralidade pressupõe políticas públicas de saúde marcadas pela descentralização do poder, de outro, pressupõe práticas não só dos profissionais de saúde, mas também de outros que pensam e desenvolvem práticas cuidativas.

Apesar do termo integralidade ter uma profunda relação com as ações e serviços de saúde praticados nos hospitais e postos médicos, queremos aqui dar visibilidade para um entendimento que se espraia para além desses espaços e que é assumido como “bandeira” de luta, uma “imagem-objetivo” (MATTOS, 2009).

O sentido assumido aqui toma a integralidade como uma maneira de ver e estar com o outro. E por acreditarmos como uma maneira de ver/estar que implica num agir que engloba o outro por inteiro, então é possível inferir que é uma busca, um vir a ser, já que as necessidades variam no tempo, de lugar e de corpo.

Como um modo abrangente de discernir e agir a partir das necessidades de outrem (MATTOS, 2009) a integralidade se coloca como pensamento-ação que se quer como valor. “A integralidade não é mais uma atitude, mas uma marca de um modo de organizar o processo de trabalho” (MATTOS, 2009, p.11), a maneira de estar com o outro e, talvez pelas maneiras que temos estado é que se mostra uma “incapacidade de estabelecer uma relação com o outro a não ser transformando-o em objeto” (SANTOS apud MATTOS, 2009, p.15).

Nesse sentido, saúde para os jovens implica numa maneira de se perceber no/com um mundo, perpassado por “ausências” e “presenças” que trataremos a seguir.

A construção de imagens e conceitos assim é fruto do processo de familiarização com o que não é familiar, ou seja, trata-se de trazer do universo reificado para o universo consensual aquilo que nos causa inquietude, dúvida, desconforto. (MOSCOVICI, 2007).

No que diz respeito às representações sobre saúde, os jovens tiveram suas construções alicerçadas em dois pólos: a ausência e a presença que se constituíram como condicionantes ou determinantes do viver saudável e se revelam como processo de objetivação elaborado pelo jovens quando da exteriorização da suas representações sociais sobre saúde. No contexto da

presença ganha visibilidade o amor, a fé, o cuidado, a alimentação, o esporte, a dança, a amizade e a alegria; já no contexto da ausência o destaque é para as doenças, problemas financeiros, trabalhistas e emocionais envolvendo a família, os amigos e os namoros. Esses sentidos atribuídos a presença e a ausência se apresentam como o processo de ancoragem de que se refere Moscovici (2007) que está ligado as ancoragens e que expressam os dois processos que possibilitam a elaboração das representações.

Tanto a presença quanto a ausência na construção da vida saudável revelam dimensões diferenciadas da vida desses jovens que entrecruzam, as dimensões orgânica, física, cognitiva e afetiva, assumidas coletivamente na convivência. Queremos dizer com isso que, de modo geral, as representações sociais sobre saúde dos jovens estão ligadas à inter/ação proporcionada pelas convivências e que são relacionadas às dimensões da vida de cada um e daqueles que compõem seus grupos de convivência e pertença.

O conceito de saúde que gira em torno da sociedade contemporânea é muito mais do que a ausência de doenças como afirma um dos jovens. A saúde engloba todas as dimensões do ser humano: física, emocional, social, intelectual, espiritual e profissional. É o desenvolvimento total de nosso potencial. É alegria e bem-estar que se traduz em felicidade como destacado nos discursos dos jovens dançarinos.

Tem muitas coisas que envolvem saúde porque não tem só um tipo de saúde, tem a saúde na pessoa, tem a saúde ambiental, tem também a saúde do sentimento, tipo assim de estar bem com a nossa família, com os nossos amigos, tem a saúde do corpo, tem um monte de tipo de saúde, tem saúde em tudo (25MEFP3).

Por se tratar de construções que alimentam uma idéia de saúde integral optamos por trazer para o texto, num primeiro momento, idéias que traduzem essa perspectiva de saúde na perspectiva da integralidade.

Saúde não envolve só o alimento, envolve o coração, a mente, e dança envolve **tudo** isso. (13HEMP3).

Saúde mexe com **tudo**, a pessoa tem que está bem com a mente, o espírito e com o corpo, tem que saber se cuidar, alimentação, dormir as horas necessárias, estudar pra poder ter um futuro legal, uma boa vida, uma boa saúde (15MEMEP3).

Saúde é disposição pra **tudo**, disposição de corpo e de mente, de espírito, eu pelo menos se eu não tiver bem de espírito eu não estou com saúde completamente (8HEMC5).

Saúde não é tu estar se sentindo bem de corpo. Saúde é **tudo**, é **tudo**, não adianta você estar bem assim eu digo eu, meu corpo e a minha família está tudo mal, mal de espírito, questão financeira, na escola. **Tudo** isso, assim pra mim é saúde. (28HEMP4).

A gente precisa estar bem com o nosso espírito e acho também para se ter uma boa saúde é preciso estar bem com a família porque a família é o centro de tudo é com ela que a gente aprende o que a gente quer pra vida, o dinheiro também faz parte de uma vida saudável. Saúde é estar bem consigo mesmo porque às vezes a gente tem uma saúde de corpo boa, mas em compensação a saúde do nosso ser não é tão boa, a gente vive triste. Pra ter uma saúde é preciso que o corpo e a mente estejam sadios, o coração esteja sadio porque tudo no corpo depende disso, de estar com a cabeça boa, de estar com o coração legal. Então, saúde pra mim é o **conjunto todo**, é estar bem com tudo e com todos (29MEMP4).

A idéia de saúde trazida pelo discurso é percebida em alguns posicionamentos teóricos, a começar pela Organização Mundial da Saúde – OMS que entende a saúde como “o estado de completo bem estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doenças” (SILVA, 2001, p.33).

Todavia esse entendimento é colocado em cheque por Dischser (*apud* Silva, 2001) quando afirma que está longe de existir um estado completo de saúde, sobretudo em tempos em que o mundo caminha desprovido de certezas, inclusive da continuidade da sua própria existência.

Eu acho que hoje é difícil ter **saúde por inteiro** porque quando a gente está bem com uma coisa, às vezes, falta outra (20HEMP7).

Pra ter saúde a gente tem que estar com as necessidades em dia (5MEMC7).

Mais do que querer casa, comida e um trabalho é preciso aprender enxergar outras situações como dispositivos do viver saudável. A estética, por exemplo, é uma dimensão da vida que é assumida pelos interlocutores deste trabalho. Viver sua beleza, a beleza das amizades, dos momentos interativos se constitui também como um dos fios que se entrecruzam na feitura de um ser humano por inteiro.

A representação de saúde entre os jovens é ancorada na presença e na ausência ligadas à estrutura física, psíquica e social. A saúde é representada

por um lado pelo lazer, amizade, felicidade e por outro pela ausência de corpos estranhos e situações limites presentes na sociedade.

O viver saudável é pressuposto por estes jovens como fruto do cuidado e seu oposto, o descuidado. Assim sendo, a visão de saúde integral fruto da relação do homem com o mundo implica numa ação de cuidar onde o “eu e o tu transcendem a barreira que os separa e se constrói um nós. Esse nós resultante não implica a dissolução do eu no tu, mas a integração de ambos no sentido de construção” (ROSELLÓ, 2009, p.128). Para jovens que vivenciam realidades à revelia dos seus sonhos, a saúde é mais que um estado permanente é uma busca constante.

A idéia de saúde que envolve a presença será assumida a partir daqui como integralidade-presença, a ser tratada a seguir. Após, destacamos a outra categoria, identificada como integralidade ausência. Cada uma se desdobra em subcategorias e estão representadas pelos discursos dos jovens.

6.1. Presença de qualidade de vida

- **Afetividade**

Saúde é **ser amado**, é viver bem, viver num espaço que você se sinta bem é viver sem doenças, viver com pessoas que trazem a felicidade, principalmente! pra mim isso é a parte melhor porque viver dentro de um grupo que eu me sinto bem da pra levar uma vida melhor. A saúde pra mim é interagir com essas pessoas viver com elas (27HEMC8).

A gente nunca é feliz sozinho, a gente sempre precisa de alguém. Quando a gente está com os amigos o nosso **coração** sempre está bem, sempre está **feliz** (22MEMC5).

Saúde para mim é estar ao lado de quem você **ama**, é você ouvir pessoas mais experientes que você e poder aprender com elas ou também é você poder repassar as suas próprias experiências a outras pessoas que futuramente poderão usufruir desse conhecimento. (1HEMC3).

- **Corpo, mente e espírito são**

Saúde é o bem estar **físico, mental**, você estar bem consigo mesmo, com seu corpo, com sua mente, com sua religião. Ser saudável, na verdade, é um

conjunto de coisas que precisam estar em harmonia pra poder você estar realmente saudável como um todo porque as vezes a gente está bem fisicamente mas, o psicológico não está ou as vezes o psicológico e o físico não está, então pra mim é um conjunto de coisas (2MESC7).

Saúde pra mim é você está bem **fisicamente**, de **mente** também, com os nossos familiares e com os amigos porque se a gente está de questão do corpo, mas o resto esta ruim como sem emprego, brigou com a namorada por exemplo aí a gente não fica legal.. (20HEMP7).

Saúde é eu estar bem comigo mesmo, eu me sentindo saudável, não está me sentindo com nenhum problema **físico** ou **mental**, basicamente é isso, estar bem com minha família, estar bem **espiritualmente**, eu acho que isso é o básico de saúde. (11HEMC5).

Saúde está relacionada primeiramente a cuidar bem do corpo, mentalmente, cuidar da **mente** porque não basta ter um **corpo** sarado e não ter uma mente bela. (19HEMC9).

Saúde pra mim é está de bem com a vida, fazer alguma coisa, ser dedicado, estar de bem de **corpo** e **alma**. Pra mim saúde tem vários itens, tipo assim conviver com as pessoas de bem e aprender a viver bem e não ficar só contigo, mas levar para tua família e pra outras pessoas. Um item pra mim importante é estar de bem comigo e com os meus amigos (14HEFP3).

• Exercícios

Saúde, Francisco, no meu ponto de vista, é sempre se manter limpo, é sempre fazer **exercícios**, praticar esportes (6HEMC4).

Os **exercícios** são saúde porque sempre é bom dançar, pedalar, jogar bola, ir pra uma academia. É sempre bom a gente ter um bom relacionamento com a família da gente. (21HEMP7).

A saúde tem a ver com a pessoa que no cotidiano pratica **esporte**, (15EMP3).

Entendo também que a saúde tem a ver com um ambiente. Saúde requer bons **exercícios** (29MEM4).

• Alimentação

Saúde é **se alimenta** bem com frutas, legumes, não come muita coisa gordurosa, cuida do próprio corpo (15EMP3).

A **comida** pra fortalecer o organismo. Estar perto das pessoas que a gente ama também tem a ver com a saúde, faz bem pro coração (13HEMP3).

Pra se ter saúde é preciso se ter uma boa **alimentação** e pra se ter saúde é preciso que a pessoa esteja bem espiritualmente porque nem tudo é farra nem tudo é diversão (29MEMP4).

- **Trabalho/Dinheiro**

Hoje por exemplo eu acho que sou saudável por eu **trabalho**, estou terminando os meus estudos, estou bem com a minha mãe, meu pai, minha irmã e ganhei a minha primeira sobrinha porque sou só eu e minha irmã e os meus pais. A saúde é algo assim que envolve tudo, tudo mesmo (20HEMP7).

Eu acho que o **dinheiro** é importante pra se ter saúde, mas tem tanta gente que tem dinheiro e é infeliz e tem tanta gente humilde que leva uma vida bem simples, mas vive sorrindo. (31MEMC4).

- **Dança**

Quando eu penso em saúde em penso em vários tipos de saúde, como por exemplo, a arte, a **dança**, um casal dançando pra mim representa saúde. (26MEMP7).

Saúde é **subir num palco** e dar tudo de si, mostrar uma coreografia, encantar as pessoas e depois elas te elogiarem, dizerem que foi muito bonito, que você está num grupo perfeito, só faz a gente se sentir importante, alimenta a nossa alma (31MEMC4).

Quando penso em saúde me vem a cabeça a **dança** porque faz bem pro corpo, pra restaurar o corpo. (13HEMP3).

Qualidade de vida é definida segundo a Organização Mundial da Saúde como a percepção do indivíduo sobre o seu lugar na sociedade, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações ligados as suas necessidades de ser social.

Nesse sentido a qualidade de vida se apresenta como realidade que se vive a partir das relações que se constroem e das expectativas que criam em torno da vida.

É possível dizer então que o conceito de qualidade de vida elaborado pelos jovens está ligado a um valor que se atribui a vida que não perde de vista nenhuma as dimensões físicas, cognitivas, espirituais, afetivas e sociais.

6.2. Ausência de agravos e problemas

- **Doença**

Saúde não é **só falta de doença** querido, mas de prevenir algo, tomar vacina, evitar coisas que fazem mal pro nosso corpo (12HEMP4).

Saúde é se sentir sem nenhum tipo de **doença**, se sentir feliz, acho que você sendo feliz você está saudável, você está alegre você está saudável, você está com seus amigos, se sentindo bem com os amigos (11HEMC5).

Saúde não significa só estar bem de **doença**, saúde é essa parte de questão financeira (28HEMP4).

Quando se relaciona a saúde não se diz só sobre saúde sobre **doença**, mas sobre o espiritualismo porque a gente se sente livre e leve (28HEMP4).

- **Problemas emocionais**

Eu sou assim sempre que eu estou **brigado** com a minha namorada, com alguém da minha família ou algum amigo eu fico triste, fico mal, sem vontade de fazer nada. Saúde é querer estar bem consigo mesmo, com os outros (18HEMC8).

Esse conjunto de sentidos, revelados nos discursos e imagens nos remetem à uma concepção de saúde trazidas por Silva (2001) se reportando a Organização Mundial da Saúde (OMS) que concebe saúde em 1948 como “o estado de completo bem estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença” (p.33).

Um conceito de saúde visivelmente alargado em comparação com o da OMS de 1948 é construído a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde de 1988 que a concebe como “resultante das condições de habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso a posse da terra e acesso a serviços de saúde” (SILVA, 2001, p.33).

A mesma autora evidencia ainda que “no terreno teórico, as noções mais avançadas de saúde propõem-na como conquista, ou como atuação do sujeito sobre o mundo” (p.37), fruto da historicidade do sujeito socialmente situado, ou seja, da relação de forças do contexto em que se encontra inserido.

Com uma representação de saúde que toma tanto os condicionantes físicos, quanto os afetivos e sociais como elementos para o bem-estar, os dançarinos do grupo de dança FA demonstram ao longo dos discursos um processo de assimilação do conhecimento reificado sobre saúde ora ligado aos pressupostos da OMS, ora ligado aos pressupostos da VIII Conferência Nacional de Saúde. Com uma visibilidade bem menor às perspectivas mais recentes que se referem à atuação do sujeito no mundo, justifica-se tal representação.

Talvez por se tratar uma visão de saúde construída no universo reificado mais recente ainda não se constitui como parte do repertório desses indivíduos.

A saúde como busca, fruto da luta pelo bem-estar que se revela como conquista no sentido de exigir daqueles que como poder público devem ser acionados para promoção desta necessidade não esteve presente no discurso dos jovens a não ser por um dos entrevistados que mencionou a necessidade da atuação dos políticos, porém sem se enxergar como um meio de efetuar tal exigência.

A idéia de saúde como ausência de doença esteve ligeiramente distante das falas dos jovens desta pesquisa talvez pelo fato de que os problemas afetivos ligados, sobretudo, a família e aos amigos sejam os grandes vilões para que verdadeiramente esses jovens se sintam saudáveis. Isso implica em um modelo de saúde que se diferencia do biomédico¹² e se aproxime do relacional, caracterizado pela desarmonia entre o ambiente e o sujeito (SAMPAIO; LUZ, 2009).

O viver saudável é pressuposto por estes jovens como fruto do cuidado e seu oposto do descuidado. Assim sendo, a visão de saúde integral fruto da relação do homem com o mundo implica numa ação de cuidar, em que o “eu e o “tu” transcendem a barreira que os separam e se constrói um nós. Esse nós resultante não implica a dissolução do eu no tu, mas a integração de ambos no

¹² Esse modelo é representado pela idéia pelo elemento estranho que invade o corpo do indivíduo e que precisa ser eliminação para o restabelecimento da saúde.

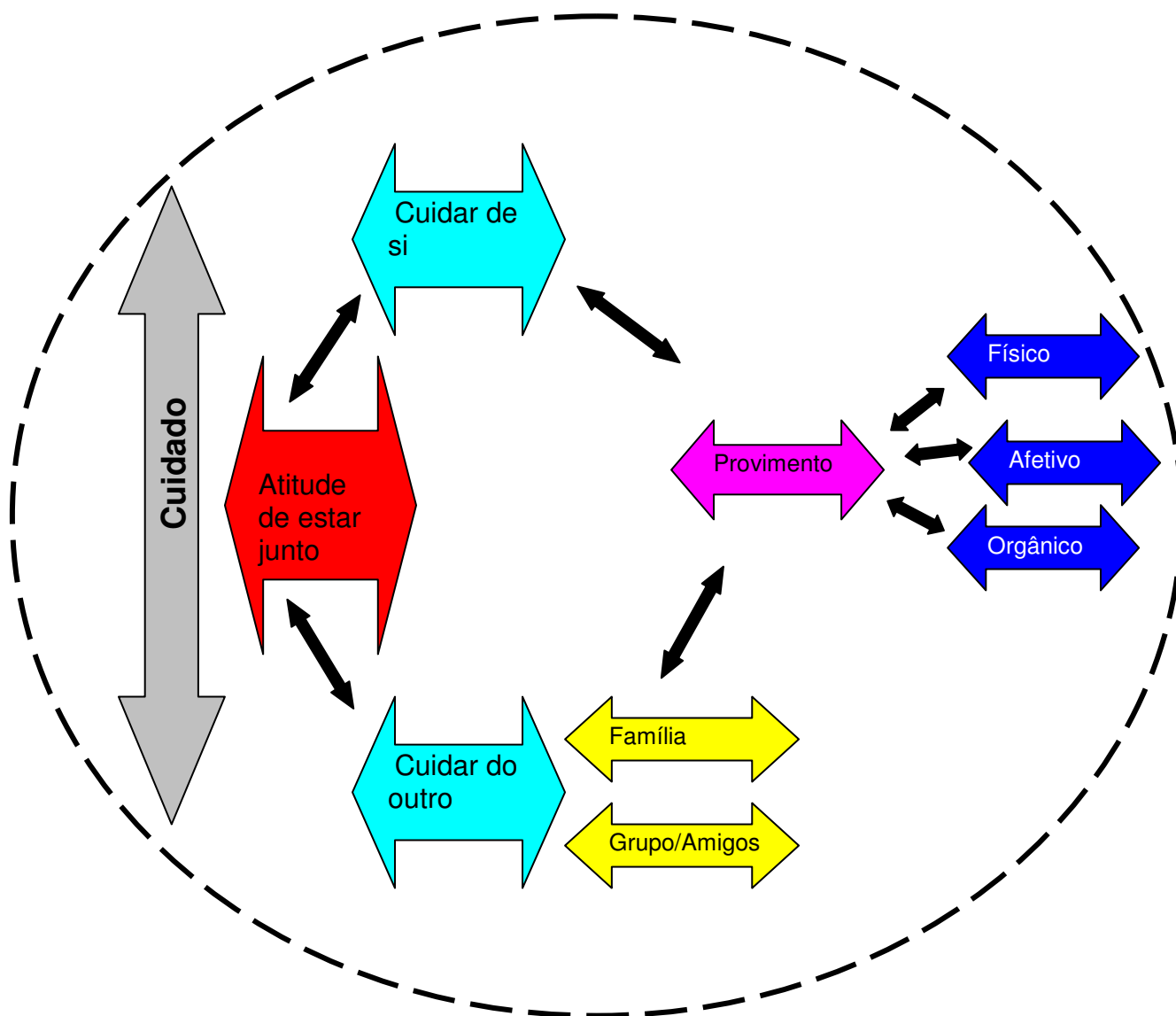
sentido de construção” (ROSELLÓ, 2009). É sobre as representações do cuidado que passaremos a tratar do capítulo 7.



**Capítulo 7 – Cuidado é estar junto
com atitude de provimento:
segunda teoria implícita**

Os discursos tornaram visível uma segunda teoria implícita: cuidado é atitude de estar junto com provimento, como revela o Diagrama 4.

Diagrama 4: Representações sobre cuidado entre os jovens dançarinos



Fonte: Elaborado pelo autor, 2009.

Cuidado enquanto “zelo”, “preocupação” que implica num comprometimento do ser com seu ser-no-mundo. Refere-se também a solicitude, a maneira envolvente com que o ser se relaciona com alguém manifestando consideração e paciência para com o existir do outro (HEIDEGGER apud DILVA, 2006 p.53).

São esses predicados, solicitude, zelo e preocupação que orientam as práticas de cuidados sejam ligadas a ambientes hospitalares, lugar de sentido e de práticas de cuidado institucionalizado, ou ambientes populares e escolares

onde o ato de cuidar brota não como fruto da condição profissional, mas do sentido atribuído ao existir humano que em hipótese alguma se constrói na solidão e na individualidade.

O cuidado traz consigo uma exigência fundamental que é a relação do eu comigo mesmo, com o outro e com o mundo. Portanto, a condição do cuidado é uma atu/a/ção minha e comigo mesmo, com o outro e do outro para consigo mesmo e para comigo, numa corrente circular em que não se percebe nem o começo, nem o fim, nem tão pouco se atribui uma força maior ou menor a um ou outro sujeito da relação do estar junto.

Ação diz respeito a medidas comportamentais adotadas por uma pessoa, grupo ou comunidade para alcançar um efeito intencional sobre a própria saúde (CANDEIAS, 1997, p.2).

A idéia de cuidado como “atitude”, que envolve si mesmo e o outro será aqui tratada como “atitude de estar junto de si: cuidar de si”. A outra categoria será destacada como atitude como “atitude de estar junto com os outros: cuidar dos outros e ser cuidado pelos outros”. Essa segunda categoria se desdobra em subcategorias: a família e os amigos. Todos esses “que fazeres” exigem relações com os saberes (saberes do cuidar), na perspectiva de Boff (2008).

7.1. Atitude de estar junto de si: cuidar de si

O auto-cuidado, ou seja, o cuidar de si é um passo significativamente necessário para viver a prática do cuidar do outro, já que o próprio corpo se configura como o primeiro ambiente de vivência, experimentação e, por conseqüência, de aprendizagem, pois somente no/com o corpo, nosso ou do outro, somos capazes de praticar a ação de cuidar. Nossas afirmativas são fortalecidas pelos discursos quando afirmam:

Com relação ao cuidado assim, primeiro a gente **tem que se cuidar** pra depois cuidar de alguém, então a gente tem que construir uma estrutura pra gente

mesmo, do que é a gente, pra depois tentar ajudar as outras pessoas, a cuidar das outras pessoas. Tipo assim, eu quero me ajudar, tenho uma saúde legal, poder construir uma Maria, pra poder dizer essa é a Maria, não é qualquer Maria, entende, pra poder ajudar outras pessoas se construir também (29MEM4).

Cuidar é se **auto-respeitar** também e ter o seu próprio valor pelo que você faz, auto-estima, no sentido de estar preparado pra vida, para os problemas, a mente tem que estar, o corpo e o espírito (15MEM3).

O cuidado se resume em **se querer bem**, em **se valorizar** procurando se sentir importante, quem não se cuida é porque não se valoriza, não consegue enxergar que quando não nos cuidamos estamos fazendo que a gente seja mais um na vida que ninguém liga (9MEM5).

Cuidar é **se prevenir** é ter cuidado com a gente e com os outros que a gente gosta. Eu acho que o cuidado sempre faz parte da vida da gente porque a gente se cuida ou alguém cuida da gente, só que é assim: nem todo mundo cuida da gente e a gente também não se preocupa com todo mundo. Eu acho que quando a gente cuida é quando a gente ama, quando a gente se preocupa é que a gente cuida (20HEMP7).

A questão do cuidado tem a ver com **auto-controle**, saber contornar situações. Tem muitas pessoas que a gente não consegue conviver no mesmo ambiente, mas a gente tem que conviver. E a convivência e o auto-controle tem a ver com a saúde e com o cuidado porque se a gente não saber se controlar a gente vai pra porrada por qualquer coisa (8HEMC5).

Podemos dizer que o “auto-cuidado é a prática de atividades que os indivíduos realizam a favor de si mesmos para manter a vida, a saúde e o bem-estar” (ROSELLÓ, 2009, p.112) tanto para as questões físicas, quanto das afetivas e sociais.

O auto-cuidado pressupõe um agir na direção do enfrentamento das necessidades do próprio corpo advindas dos contextos sociais em que estão inseridos os indivíduos.

O cuidado pressupõe atitude, a atitude antecipa o comportamento (MICHENER, 2005, p.185) que se materializa quando nos importamos com algo, com alguém, com nós mesmos.

O cuidado é assim quando gente toma **atitudes** que não fazem mal pra gente. Cuidar é se amar, se prevenir, ouvir os outros e aprender com nossos erros (29MEM4).

A gente pode ter cuidado **se preservando** mais, procurar ser mais você mesmo e não o que as pessoas querem porque na maioria das vezes a gente vai

muito no que as pessoas querem que a gente seja, a gente tem que procurar ter uma determinação. (28HEMP4).

Cuidar é **se prevenir** das coisas erradas que a gente pode fazer, das pessoas que querem só o mal da gente, também prevenir os outros pra não fazerem as coisas erradas (13HEMP3).

Eu penso que o cuidado é **se importar, se importar** com algo, se importar **com seu corpo** está bem cuidado, se importar com o cabelo, se importar com a casa se está bem cuidada, então é se importar com algo que não está ali adequado naquele contexto (2MESC7).

7.2 Atitude de estar junto com os outros: cuidar dos outros e ser cuidado pelos outros

Outra via do cuidado está ligada ao outro, ao se importar, se ocupar com a existência do outro, não com dó ou piedade, mas como parte do ser humanizado, pois:

O cuidar, a ação de cuidar de um ser humano (de um enfermo, de um amigo, de um desconhecido) não é uma ação artificial ou banal na condição humana, mas algo construtivo da mesma [...]. Mediante a ação de cuidar, o ser humano se humaniza, ou seja, assume plenamente a sua humanidade [...] (ROSELLÓ, 2009, p.118).

“A atitude é uma fonte, gera muitos atos que expressam a atitude de fundo” (BOFF, 2008, p.33). A atitude de fundo está ligada ao nosso lugar de pertencimento já que elas se “formam durante nosso processo de socialização” (RODRIGUES, *et al* 2009, p.81).

Da maneiras como se colocam nossos interlocutores, percebemos tantos os elementos cognitivos quanto os afetivos e comportamentos que são componentes básicos geradores das atitudes.

Assim como as atitudes as representações sociais pressupõem um certo tipo de comportamento gerados em função do contexto social.

Rodrigues et al (2009, p.85) afirma que “o que é necessário que se entenda e que atitudes envolvem o que as pessoas pensam, sentem, e como elas gostariam de se comportar em relação a um objeto atitudinal” gerando um tipo de comportamento desejado por si em função da sociedade.

O cuidado é ter bons relacionamentos, **cuidar das pessoas** que você gosta, fazendo a pessoa feliz, sempre sorrindo, nunca magoar as pessoas e cuidar de si mesmo, buscar ser sempre feliz (7HEMC3).

O cuidado...**Tratar bem**, aconselhar, dar conselho, se preocupar (27HEMC8).

Com relação aos outros que estão do lado da gente eu acho que sempre observar, analisar se está tudo certo, se está ocorrendo tudo como esperado, não colocar a carroça na frente dos bois (6HEMC4).

O cuidado tem a ver com a gente e com os outros porque a **gente também cuida dos outros** e tem pessoas que cuidam da gente (18HEMC8).

Do cuidado eu penso assim: cuidar é tomar conta, é ter carinho, dar atenção, é **se preocupar com a pessoa, com o próximo** (22MEMC5).

Cuidado é você **se preocupar** com as pessoas que gostam de você, até mesmo os que não gostam. Isso não é muito comum, mas é isso (11HEMC5).

Dentre tantos elementos, o afeto é aquele que sintetiza nossas pretensões de educador, de educador em saúde, de arte-educador, de cuidador ou ainda de arte-educador-cuidador, isso porque:

Tomar uma decisão para agir requer certo *tonus* vital, certa energia, impulso para a vida, assim como boa dose de agressividade. Aprendizagem implica mudança e mudança requer que se esteja decidido para tal. Como o que se deseja são mudanças comportamentais em relação à saúde, é importante enfatizar que os sentimentos do ser humano precisam ser considerados mesmo nos comportamentos cognitivos (REZENDE, 1989, p. 96).

Boff (2008) reconhece a afetividade como um dos mais significativos elementos que justificam nosso agir frente a nossa vida e a vida de outrem, nos levando a prática do cuidado.

O cuidado enquanto fruto da interação de homens e mulheres é uma prática social que movimenta o ser humano por meio da educação para o viver saudável com vistas ao atendimento das diversas dimensões da vida humana.

O ato cuidar como parte da natureza humana encontra no afeto a força e a explicação necessária para o desprender-se de si e olhar para o outro. Apesar do termo afeto se relacionado ao sentimento e este ser carregado de duas forças opostas, sentimentos positivos e negativos, nos voltamos para o lado positivo do sentir resultante das relações que tornam possível em nossas vidas experimentar o afeto.

O cuidado é fundamental. Cuidado **é gostar**, tratar bem, ajudar, dar conselho, fazer as coisas bem feitas (5MEMC7).

Cuidar pra mim **é amar**, a gente não cuida de quem a gente não ama, quando a pessoa ama, ela cuida (30HEMC5).

- **A família**

O cuidado pressupõe estar junto já que ele implica em intimidade, acolhimento, respeito, sintonia (BOFF, 2008). Os jovens elegem o estar junto da família e dos amigos como condicionantes para o provimento das necessidades materiais e afetivas, fruto do cuidado. Nas figuras 8 e 9, os jovens desenharam tanto família como os amigos.

Os interlocutores elegem o estar junto da família, como condicionamento para o provimento das necessidades materiais e afetivas, fruto do cuidado.



Figura 12: Desenho de 3MEMC5 a partir das palavras-estímulo saúde e cuidado



Figura 13: Desenho de 27 HEMC8 a partir das palavras-estímulo saúde e cuidado

Cuidar pra mim é um sentimento que você pode ter não só pela sua **família** como pelos seus **amigos** é cuidar daquelas pessoas que você gosta, daquelas pessoas que estão ao teu redor, não deixar com que elas façam coisas ruins, fazer com que elas façam com que você também não faça coisas ruins com os outros ou consigo próprio. (11HEMC5).

O cuidado é uma coisa muito grande, envolve todo mundo que a gente gosta e que gosta da gente como a nossa **família**, por exemplo (25MEFP3).

O cuidado tem a ver com o amor porque sem as pessoas que nos amam não podemos ser cuidados e também a gente não cuida de quem não ama. Por exemplo, a minha **mãe** e meus **irmãos**, (31MEMC4).

O cuidado é um termo complexo Francisco, ele inclui muitas coisas tipo cuidar de você, da sua **família**, de quem convive contigo, da sua casa, dos seus amigos, de todo mundo que você ama. Seu pai, sua mãe (6HEMC4).

- **Os amigos**

O grupo e dança, as minhas **amigas** cuidaram de mim porque me amam e eu sei que me amam porque me ouvem, me aconselham, estão perto quando eu preciso, me ajudam. Cuidado é isso, é valorizar as pessoas, ter um tempo pra elas (31MEMC4).

Cuidar é preservar a questão de **família, amigo** também, muitas vezes a gente não preserva, a gente leva muito na brincadeira, mas de qualquer forma, no fundo mesmo eu preservo (8HEMC5).

O cuidado é uma coisa que a gente tem quando a gente gosta. Com a nossa **família**, com o meio ambiente, com os nossos **amigos**. Eu acho que o mundo precisa cuidar mais das pessoas, dos animais, das florestas senão sabe lá até quando o nosso planeta vai durar (1HEMC3).

O conjunto de sentidos aqui desvelados nos discursos e imagens acerca do cuidado de si, do cuidar do outro e ser cuidado pelo outro nos leva a pensar que o cuidado enquanto prática social vivenciada por estes jovens toma a convivência como o meio pelo qual são reelaborados os conhecimentos do universo reificado para o consensual.

O cuidado pressupõe estar junto já que ele implica em intimidade, acolhimento, respeito, sintonia (BOFF, 2008). Os jovens elegem o estar junto da família e dos amigos como condicionante para o provimento das necessidades materiais, físicas e afetivas, fruto do cuidado.

Fechando as Cortinas

Informações podem ser transmitidas
pensamento a pensamento. Mas a educação
acontece numa outra relação: Um corpo toca
o corpo

RUBEM ALVES

As palavras do autor nos direcionam para pensar uma educação que se concretiza num agir que marca o corpo do outro. Uma marca, fruto da relação estabelecida entre educador e educando resultante da maneira como um se aproxima ao outro.

Em tempos em que a ética deixa de compor a essência da humanidade de homens e mulheres para se por enquanto objeto de teorização, são cada vez mais escassas as relações que propiciam um envolver-se gerador de comportamentos em que o que está em jogo é o bem estar do outro.

Acreditando na história que se constrói de fios encharcados de sonhos, afetos e de conflitos, criamos um cenário e subimos ao palco para dividir a emoção de quem dançou e assistiu a um espetáculo simultaneamente.

Para deixar nosso corpo falar e dar voz a outros, cuja maestria é ser jovem e viver o sonho de ser competente diante da vida que é envolta por uma realidade sem expressão, buscamos por meio do estudo das representações sociais sobre saúde e cuidado revelar a experiência do que foi o “que fazer” do Fazendo Arte.

Iniciamos esse processo com algumas certezas resultantes das nossas alianças com a pedagogia do cuidado e a pedagogia libertadora e ao final fortalecemos convicções de que o Grupo de Dança Fazendo Arte representou um espaço não-escolar em que se mediou a construção RS sobre saúde e cuidado, palco de compartilhamentos, descobertas e mudanças uma vez que cada um se permitiu tocar e ser tocado, amar e ser amado e fazer da vida de cada um a sua vida, do sonho de cada um o seu sonho.

Percebemos a dança como propícia ao desenvolvimento de dispositivos educativos-cuidativos capazes de fazer emergir representações sociais que atuem no agir. E assim foi “revelado” pelos jovens.

No que tange as experiências com a saúde e o cuidado antes do ingresso dos jovens no grupo, podemos concluir que a família se constituiu

como a grande referência de saúde-cuidado. A família (de)marca a infância como a maior referência de provimento –saúde cuidado.

Em relação aos sentidos do GDFA entre os jovens e para suas vidas vimos que a esse Grupo de Dança é atribuído sentidos ligados a família, a segunda casa, a escola que contribuíram para o viver saudável. Denotam ainda uma experiência de Grupo de Dança que extrapolou o ato de dançar, que foi saúde-cuidado.

No que diz respeito às implicações dos sentidos e imagens de saúde e cuidado para a vida dos jovens protagonistas da história do Fazendo Arte foi revelado concepções e ações em que o viver saudável implica uma dose significativa de atitude de cuidado de si e do outro, mas que “presenças” e “ausências” também agem como forças que estão para além do agir de cada indivíduo.

No que concerne aos dispositivos de ensino-aprendizagem revelados no/do espaço de educação não-escolar do GDFA percebemos que o cenário que faz emergir os conteúdos é a própria realidade de cada um na sua relação com o grupo e com o mundo. Que aprendentes e ensinantes dividem a responsabilidade de lidar com os conteúdos que mediam os processos de ensino-aprendizagem que tomam a dialogicidade, a responsabilidade e o amorosidade como componentes indissociáveis para viver fazer e fazer arte.

As representações sociais sobre saúde e cuidado entre os jovens-dançarinos apontam uma sintonia entre saúde e cuidado como condições para um viver saudável. As representações apesar de variarem de acordo com as temporalidades (infância, adolescência), estão ligadas às dimensões físico-orgânicas e afetivas. Isso implica dizer que o universo reificado sobre saúde e cuidado da contemporaneidade que aponta para uma visão holística do ser de si, para si e para o outro como condição da integralidade humana é assimilado pelo universo consensual à medida que percebemos a idéia de saúde e de cuidado como indissociáveis e constituída no/com o corpo social dos jovens colaboradores desta pesquisa.

Os jovens objetivam as representações sociais sobre na presença de qualidade de vida e na ausência de agravos e problemas e ancoram essa construção em sentidos ligados às condições físico-orgânica, afetivas e sociais.

Sobre o cuidado é elaborado RS objetivadas na atitude de estar junto de si e do outro ancoradas no provimento físico-orgânico e afetivo.

Saber sobre essas representações foi importante para a compreensão de como o Grupo de Dança Fazendo Arte tocou e foi tocado durante dez anos de existência. Foi um meio de perceber que modelos educativo-cuidativos foram construídos a partir deste grupo e como isso tem se mantido até a presente data na vida desses jovens. A partir daí, foi possível perceber o movimento que as representações foram submetidas e em que circunstâncias veiculadas.

Quem sabe e de onde sabe? Sujeitos historicamente situados num contexto amazônico de carências, jovens dançarinos, na sua maioria com educação básica, que expressam percepções, maneiras de ver o mundo, intimamente ligadas a conceitos que vislumbram uma sociedade bem mais acolhedora e envolvida com seus pertencentes.

O que sabem e como sabem? Mostram-se sabedores da importância da amizade, do envolvimento, da escuta e aprenderam da maneira mais antiga de se aprender, pela experimentação, pela troca, pela partilha.

Sobre o que sabem e com que efeito sabem? Sabem da saúde-presença e ausência, do cuidado-estar junto, sem anular a si nem ao outro e vivenciam esses entendimentos que mostram apesar das limitações da sua realidade vivendo de maneira a evitar o que a ausência do cuidado pode acarretar.

Podemos dizer que as representações sociais sobre saúde e cuidado entre os dançarinos do Fazendo Arte circulam em torno da categoria, ser saudável, e a saúde na perspectiva integral é expressa por meio do cuidado que se concretiza tanto pelos provimentos materiais quanto afetivos. Logo, na visão desses jovens o viver saudável se ancora no bem estar promovido pelo atendimento das carências físico-orgânicas, econômico-sociais e afetivas.

Para nós, fechar as cortinas não pressupõe parar o espetáculo, mas tão somente fazer uma pausa para vivenciá-lo no contexto de outros palcos.

É com essa afirmativa que já nos questionamos acerca de outros grupos, outras experiências no município de Almeirim. As representações de saúde e de cuidado entre jovens dos grupos de quadrilha, capoeira, de vôlei, de futsal e teatro se aproximam dos mesmos processos de ancoragem e

objetivação elaborados pelos jovens do Fazendo Arte? Ou ainda, os alunos do Ensino Médio que, na sua maioria, estão na faixa etária de 14 a 25 anos que não se encontram envolvidos em grupos como os que citamos, mas pertencem a um agregado de educandos representam saúde e cuidado na mesma vertente dos jovens do Fazendo Arte? E, por fim, de que maneira as representações desses grupos, ainda não estudados, tem interferido na construção de suas identidades?

Esses são questionamentos que alimentam o desejo de estar em outros palcos com outros personagens investigando novas e outras representações sociais sobre educação saúde e cuidado e suas implicações na construção da identidade juvenil.

A tarefa-desafio do estudo do GDFA (de um “fazer arte”) foi, num primeiro momento, torna-lo um “fazer-educação”; num segundo, apontar um grupo de dança (o Fazendo Arte), enquanto um espaço-palco de um processo de ensino-aprendizagem, não-escolar, produtor de dispositivo educativo-cuidativo; num terceiro momento, há que se propor que os grupos de dança e seus atores-dançarinos ensinantes e aprendentes, possam ir além do ato de dançar, possam possibilitar a elaboração de RS que atuem no agir de jovens que encontram-se sem referências.

Enfim, a contribuição do estudo das RS sobre saúde-cuidado entre os jovens dançarinos de um Grupo de Dança, para a educação enquanto campo de estudo e matriz desse programa que ora concluímos, é que a) pôde-se apontar um viver saudável protagonizado pelos jovens a partir de práticas educativas-cuidativas ensinadas e aprendidas enquanto se dançava; b) pôde-se indicar um ambiente não-escolar como espaço de aprendizagem que tomou a arte como instrumento-vivência capaz de produzir efeitos positivos para a juventude de Almeirim; c) e assim, o campo educacional, em especial alinha de pesquisa Saberes Culturais e Educação na Amazônia, se ampliou, se alargou, se estendeu rumo à concepção de que a dança-arte entre grupos de dança podem ser dispositivos educativos-cuidativos.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, Helena Wendel; BRANCO, Pedro Paulo Martoni. **Retratos da juventude brasileira**: Análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2005.

ABRIC, Jean-Claude. **O estudo experimental das representações sociais**. In: JODELET, Denise org. As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

54

ACIOLI, Sonia, DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. **A Educação em saúde e a enfermagem em saúde coletiva**. In: SANTOS, Iraci dos, DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal, SILVA, Delson da, TAVARES, Cláudia Mara de Melo. Enfermagem e Campos de Prática em Saúde Coletiva: realidade, questões e soluções. São Paulo: Atheneu, 2008.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.

BARBOSA, Ana Tavares. **Teoria e Prática da Educação Artística**. São Paulo: CUTRIX, 1995.

BELL, Judith. **Projeto de Pesquisa**: Guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Armed, 2008.

BARRETO, Débora. **Dança...**: ensino, sentidos e possibilidades na escola. 3 ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

BARRETT, Maurice. **Educação em Arte**: Uma estratégia para estruturação de um curso. Portugal: Presença, 1982.

BAZÍLIO, Luiz Cavalieri; KRAMER, Sônia. **Infância, educação e direitos humanos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BÔAS, Lucia Pintor Santiso Villas. Teoria das representações sociais e conceito de emoção: diálogos possíveis entre Serge Moscovici e Humberto Maturana. **Psicologia da Educação**, v.19, s.n. dez. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752004000200008&lng=pt&nrm=. Acesso em: 18 setembro 2008.

BORDIN, R. (2005). Apresentação. In CAVEDON, N. R. (Org.). **Representações sociais na área de gestão em saúde: teoria e prática** (p. 7). Porto Alegre: Dacasa.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar**: Ética do humano – compaixão pela terra. 14. ed. Petrópolis, RJ: Vozes: 2008.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **A educação como cultura**. Campinas - SP: Mercado de Letras, 2002.

CAMARGO, Luiz. (org.) **Arte – educação da Pré-escola à Universidade**. São Paulo: Nobel, 1989.

CANDEIAS, N.M.F. Conceito de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v.31, n.2, p.209-213, 1997.

CARVALHO, Alyssin *et al.* **Adolescência**. Belo Horizonte - MG: UFMG; Proex, 2002.

CHARLOT, Bernard. **DA RELAÇÃO COM O SABER**: Elementos para uma teoria. Porto Alegre: Artmed, 2000.

CRAIDY, Carmem; KAERCHER, Gládis E. **Educação Infantil**: Pra que te quero? Porto Alegre: artmed, 2001.

Conferencial Nacional de Saúde On Line, Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/temas/educacaosaude/educacaosaude.htm>. Acesso em: 29 março 2009

CROSS, Jack, 1924. **O ensino de arte nas escolas**. São Paulo: CUTRIX, 1983.

COSTA, Marisa Vorraber. **Uma agenda para jovens pesquisadores**. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.) Caminhos Investigativos II – Outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

D'AMBRÓSIO, U. **Educação para uma sociedade em transição**. Campinas-Sp: Papirus, 1999.

DORSCH, Friedrich *et.* **Dicionário de psicologia**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FEIJÓ, Caio. **A sexualidade e o uso de drogas na adolescência**: O papel da família e da escola na prevenção das DST, gravidez na adolescência e uso de drogas. Osasco, SP: Novo Século, 2007.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. Porto Alegre: Artemed, 2009.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1971.

_____. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

_____. **Educação e Mudança**. 31.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979

_____. **Educação como Prática da Liberdade**. 14. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983.

_____. **A educação na cidade**. São Paulo, Cortez, 1993.

_____. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'água, 2000.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e terra, 1996.

_____. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: UNESP, 2000.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia**: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FICHER, Ernest. **A necessidade da Arte**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.

GADOTTI, Moacir. **Pedagogia da práxis**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al. **Educação em Saúde**: Teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

GRUZINSKI, Sergio. **O Pensamento Mestiço**: Tradução de Rosa Freire d'Águilar. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

GUARESCHI, Pedrinho A. **Psicologia Social e Representações Sociais**: Avanços e novas articulações. In: VERONESE, Marília Veríssimo; GUARESCHI, Pedrinho A. (org.) **Psicologia do cotidiano: Representações sociais em ação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na Pós-Modernidade**; Tradução Tomaz Tadeu da Silva, Guaracira Lopes Louro – 7. ed. – Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e história**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> Acessado em: setembro 2007

IMBERNÓN, Francisco (Org.). **A Educação no século XXI**: Os desafios do futuro imediato; Tradução Ernani Rosa – 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

JODELET, Denise. **Loucuras e representações sociais**; tradução de Lucy Magalhães. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

JODELET, Denise (org.); **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj. 2001.

MARKOVÁ, Ivana. **Dialogicidade e representações sociais**: as dinâmicas da mente; tradução de Hélio Magri Filho. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

MARQUES, Isabel A. **Dançando na escola**. 4ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. Ensino de dança hoje: textos e contextos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MATTOS, Ruben Araújo. **O sentido da integralidade**: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. Disponível em: http://www.lappis.org.br/media/artigo_ruben1.pdf. Acesso 25 setembro 2009.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MICHENER, H. Andrew. **Psicologia Social**. São Paulo: Thomson, 2005.

MOREIRA, W. W. Corporeidade e lazer: a perda do sentimento de culpa. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.11, n. 3, jul./set. 2003. Disponível em <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/issue/view/46>. Acesso em 17 Março 2007.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais**: Investigações em psicologia social; editado em inglês por Gerard Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 5. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOSQUEIRA, Juan José Mouriño. **Psicologia da arte**. 2 ed. rev. Porto Alegre: Sulina, 1976.

OSINSKI, Dulce Regina Baggio. **Arte, história e ensino**: uma trajetória. São Paulo: Cortez, 2001.

PAIS, José Machado, **Sociologia da vida guetiniana**: Teorias, métodos e estudos de caso. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2002.

REIS, Dener Carlos. Pedagogia das representações sociais. artes In. GAZZINELLI, Flávia Maria; REIS, Dener Carlos dos; MARQUES, Rita de Cássia (Orgs. **Educação em saúde: Teoria, Método e Imaginação**. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

RELATÓRIO I **Encontro sobre Educação em Saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, 1990. Mimeografado.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Resolução 50/81. Assembléia Geral das Nações Unidas. 1995.

_____. Resolução 40/14. Assembléia Geral das Nações Unidas. 1985.

Organização Pan-Americana da Saúde Disponível em: [HTTP://www.opas.org.br/família/temas.ctm?id=72&area=Conceito](http://www.opas.org.br/família/temas.ctm?id=72&area=Conceito) Acessa em: 21 junho de 2009.

REIS, Dener Carlos dos. **Educação em saúde: aspectos históricos e conceituais**. In: GRAZZINELLI, Maria Flávia, REIS, Dener Carlos dos, MARQUES, Rita de Cássia.(Org). Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2006.

RIBEIRO, Lair. **Comunicação Global: A mágica da influência**. Rio de Janeiro. Objetiva, 1993.

RODRIGUES, ET AL. **Psicologia Social**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

ROSELLÓ, Francesc Torralba. **Antropologia do cuidar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SÁ, C.P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SABÓIA, Vera Maria. **Educação em saúde: a arte de talhar pedras**. Niterói: Intertexto, 2003.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; LUZ, Madel Terezinha. **Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde**. V.25, n.3. mar.2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2009000300002&script=sci_artt_ext. Acesso: em 13 agosto 2008.

SILVA, Jacqueline Oliveira. **Educação e Saúde: Palavras e Atos**. Porto Alegre: PDG, 2001.

SILVA, Denise G. V. da. et al. Grupos como possibilidade para desenvolver educação em saúde. **Texto e Contexto Enfermagem**, v.12, n.1, jan./mar. 2003.

SILVA, Camila Angélica de Brito. A abordagem das artes In.GAZZINELLI, Flávia Maria; REIS, Dener Carlos dos; MARQUES, Rita de Cássia (Orgs). **Educação em saúde: Teoria, Método e Imagem**. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

SILVA, Lucia Cecília da. **O sentido do cuidado na vivência da pessoa com câncer: uma compreensão fenomenológica**. Ribeirão Preto. Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. 167 p.

SPINK, Mary Jane P. **Psicologia social e saúde: Práticas saberes e sentidos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

TAVARES, Aderli Góes et al. **Diagnóstico Local do Município de Almeirim/PA**. Belém: UFPA, 2008.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As Três Metodologias**: acadêmica, da Ciência e da Pesquisa. Petrópolis – RJ: Vozes, 2005.

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. **Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais**: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

VACHERET, Claudine. **A fotolinguagem**: um método grupal com perspectivas terapêutica ou formativa, v.10, n.2, nov. 2008. Disponível em: <http://www3.mackenzie.com.br/editora/index.php/ptp/issue/view/46>. Acesso em 16 agosto 2009.

VARGAS, Lisete Arnizaut Machado de Vargas. **Escola em dança**: movimento, expressão e arte. Porto Alegre: Mediação, 2007.

Apêndice A

Roteiro das Entrevistas

1 – Identificação

Idade: _____

Escolaridade: _____

Estado Civil: _____

Religião: _____

Tempo no Grupo de Dança Fazendo Arte: _____

Ocupação/Trabalho: _____

Renda familiar: _____

Com quem moram: _____

Naturalidade: _____

2 – Sobre saúde e cuidado

- **Na infância**

- a) O que é saúde para você?
- b) O que é cuidado para você?
- c) Você teve uma infância saudável? O que você lembra?
- d) Quem cuidava da sua saúde nesse período? O que você lembra?
- e) Você já cuidava da sua saúde nesse período? Como?

- **Na adolescência**

- f) E ao entrar na adolescência mudou alguma coisa no cuidado com a sua saúde? O que você pode dizer?
- g) Onde, como e com quem você aprendeu a cuidar da sua saúde na infância?
- h) E na adolescência, onde aprendeu a cuidar d sua saúde?

3 – Sobre a participação no Grupo de Dança Fazendo Arte

- i) O que você aprendeu no/com o grupo Fazendo Arte sobre o cuidado da sua saúde? Fale um pouco sobre isso.
- j) Considerando o seu modo hoje de cuidar d sua saúde , o que foi significativo (e ainda é) significativo de tudo que você aprendeu?

Apêndice B

Roteiro das Entrevistas

1 – Identificação

Idade: _____

Escolaridade: _____

Estado Civil: _____

Religião: _____

Tempo no Grupo de Dança Fazendo Arte: _____

Ocupação/Trabalho: _____

Renda familiar: _____

Com quem moram: _____

Naturalidade: _____

2 – Sobre saúde e cuidado

- **Na infância**

- a) Você acha que foi uma criança saudável? Por quê?
- b) Quem cuidava de você na infância? De que maneira cuidava?
- c) Você aprendeu a cuidar da sua saúde na infância? Com quem e como?
- d) E na Adolescência, você acha que foi saudável? Por quê?

- **Na adolescência**

- e) Da infância para a adolescência permaneceram as mesmas pessoas que cuidavam de você na infância?
- f) A maneira de cuidarem de você mudou?
- g) E você, cuidou mais da sua saúde na infância ou na adolescência? Por quê? Como você se cuidava?
- h) Alguém lhe ensinou a cuidar da sua saúde? Como?

3 – Sobre a participação no Grupo de Dança Fazendo Arte

- i) O que você aprendeu no/com o grupo Fazendo Arte sobre o cuidado da sua saúde? Fale um pouco sobre isso.
- j) Esse grupo foi importante para você? Por quê?
- k) Se pudesse voltar no tempo e tê-lo na sua frente e tivesse oportunidade de dizer o que ele significou pra você, o que você diria?

- l) Considerando o seu modo hoje de cuidar d sua saúde , o que foi significativo (e ainda é) significativo de tudo que você aprendeu?
- m) Hoje você se considera saudável? Por quê?
- n) O que é saúde para você?
- o) O que é cuidado para você?

Apêndice C

Ministério da Saúde/MS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/CNPq

Secretaria de Estado de Desenvolvimento, Ciência e Tecnologia/SEDECT

Universidade do Estado do Pará/UEPA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS JOVENS DO GRUPO DE DANÇA FAZENDO ARTE

**Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO/COM O CORPO: Representações sobre
saúde entre jovens do Grupo de Dança Fazendo Arte**

Este projeto tem por objetivo apreender e analisar as representações sociais sobre saúde entre os jovens do Grupo de Danças Fazendo Arte do município de Almeirim-PA. Convidamos você a participar do projeto se mostrando presente em encontros grupais dialogados, respondendo questionamento e entrevista, que só serão gravados se você autorizar (se você não autorizar o pesquisador registrará seus diálogos e respostas por meio de um caderno). As perguntas são sobre saúde, corpo e cuidado a partir da sua experiência de dançarino no Grupo de Dança Fazendo Arte.

Após a realização dos encontros e das entrevistas e análise das respostas, o pesquisador vai planejar e desenvolver um encontro educativo junto ao Grupo de dança Fazendo Arte sobre o tema. Para evitar a preocupação de que seus dados sejam divulgados, deixamos claro que as informações obtidas têm como única finalidade a pesquisa e que os resultados obtidos serão descritos de forma codificada, não sendo divulgada qualquer informação que possa levar à sua identificação. Os resultados poderão ser publicados em eventos científicos e publicados em revistas. Os benefícios do estudo são para os trabalhos realizados pelo Grupo de Dança Fazendo Arte e para o serviço público que poderá estar implementando políticas públicas voltadas para atividades artístico-cultural. Com a participação no estudo, principalmente nos encontros grupais, você poderá estar ampliando seus conhecimentos sobre o tema e, conseqüentemente a sua vida pessoal e coletiva.

A orientadora da pesquisa, Dr^a Elizabeth Teixeira, Coren-Pa nº17519, pode ser encontrada à Rua Municipalidade 949, Edifício Júpter, apt. 1104, fone 3244-7368. A qualquer momento você pode desautorizar o pesquisador de fazer uso das informações obtidas. Você poderá a qualquer momento optar por afastar-se da pesquisa e todo material gravado e/ou anotado será devolvido.

Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Esse trabalho será realizado com recursos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq. Não haverá nenhum pagamento por sua participação. Se você tiver dúvidas e desejar esclarecimento sobre a pesquisa poderá fazer contato com a professora orientadora da pesquisa.

Declaro que compreendi as informações que li ou que me foram explicadas sobre o estudo em questão. Discuti com a orientadora e/ou pesquisador do projeto sobre minha decisão em participar, autorizando a gravação (ou não) das conversas e entrevistas, ficando claro para mim, quais os objetivos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados e a garantia de confidencialidade e de esclarecimento permanente. Ficou claro também, que a participação não tem despesas e nem receberei nenhum tipo de pagamento.

Concordo voluntariamente participar desse estudo podendo retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.

Almeirim-Pa, _____ de _____ de 2008-10-04

Assinatura

Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Sociais e Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação
Travessa Djalma Dutra, s/n – Telégrafo
66113-200 Belém-PA



Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)