

Dança e AIDS: Vulnerabilidade e Negociações do/no Corpo que Dança

Eline Gomes de Araújo [1], Hugo Leonardo da Silva [2], Sandra Corradini [3]
CEDAP-BA [1]
Especialista [1], Mestre [2], Especialista [3]
PPGDança/UFBA[1], PPGAC/UFBA[2], PPGDança/UFBA [3]
Médica infectologista [1], dançarino e professor de dança [2], dançarina e
psicopedagoga [3]

Resumo: A AIDS é considerada hoje uma epidemia complexa, heterogênea, ainda marcada por estigmas sociais e preconceitos. O presente artigo discute algumas questões concernentes ao corpo e sua vulnerabilidade no contexto de pessoas com HIV/AIDS que vivenciam a dança contato improvisação. Para tanto, entrelaçam-se os pressupostos corpomídia (Greiner e Katz) e relações de micropoder (Foucault) para enfocar os processos de escolha implicados na construção da autonomia corporal, ressaltando-se a interdisciplinaridade entre dança e medicina, entendidas aqui como campos co-dependentes e que co-evoluem entre si.

A prática de contato improvisação permite investigar as negociações do/no corpo enquanto dança ao promover o diálogo a partir do contato com o outro. Neste sentido, as relações entre os corpos que dançam prescindem de um estado de escuta corporal, cuja qualidade está relacionada à atenção e à percepção contínuas tanto em relação a si como ao outro. Os limites permitidos são negociados pelos sujeitos que dançam, num jogo corporal em que as vulnerabilidades se evidenciam.

Tendo em vista que no âmbito da AIDS vulnerabilidade diz respeito não apenas à exposição do sujeito ao risco, mas também a diversos condicionantes co-implicados no contexto em que se toma decisões, a dança, como via de acesso a novas informações, tende a romper paradigmas ao engendrar processos reconfigurativos no/do corpo, que se reverberam nos discursos, comportamentos e relações de poder que permeiam as práticas cotidianas.

Palavras-chave: AIDS, dança, contato improvisação, vulnerabilidade.

A discussão no campo da saúde pública acerca do corpo e do risco de adoecimento e de contágio bem como a maneira como os primeiros casos de AIDS surgiram na sociedade no início dos anos 80 entre homossexuais masculinos¹ fizeram emergir conceitos em saúde como *grupos de risco* e posteriormente *comportamentos de risco*. Estes conceitos, sustentados pelas práticas sanitárias hegemônicas ao longo do século XX embasadas na objetividade, neutralidade e universalidade da ciência, acabam por configurar o conceito de *risco* como um fator individual associado apenas à

¹ Estes aspectos, de acordo com Foucault (1997), devem ser considerados ao longo da história das práticas discursivas voltadas para o corpo, e a necessidade de proteger o corpo social dos indivíduos perigosos através do controle dos contagiosos. Tais práticas - conjuntos técnicos em instituições, esquemas de comportamento, tipos de transmissão e difusão de saberes, formas pedagógicas, etc. - foram reconhecidas pelo referido filósofo como singulares para analisar os sistemas de pensamento; elas não se restringem a obras individuais e com frequência abrangem um considerável número de disciplinas.

responsabilidade do indivíduo e a capacidade de auto-governo. Assim, os comportamentos que não se adequassem às prescrições justificadas tecnicamente – inclusive do ponto de vista moral – eram considerados insuficientes, insalubres e, portanto, de risco.

Com o ativismo no campo da AIDS e dos direitos humanos amplia-se o olhar da saúde pública sobre o corpo, cujas reflexões passam a considerar os fatores sócio-culturais que o envolvem, seu contexto como gerador de condicionantes a influenciar seus comportamentos e, conseqüentemente, as exposições aos riscos. Ricardo Ayres, médico sanitário, desenvolve e traz o conceito de *vulnerabilidade* para o repertório metodológico em saúde. Segundo Meyer, citando Ayres, o conceito de *vulnerabilidade* pode ser resumido como “o movimento de considerar a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos [e] contextuais” (MEYER, 2006, p. 5), que se implicam com uma maior ou menor suscetibilidade ao adoecer e à disponibilidade de recursos de proteção.

Pensando o corpo e suas inter-relações com o contexto/ambiente, Katz e Greiner, pesquisadoras em comunicação e dança, discutem o conceito de *contexto* pautado por perspectivas co-evolutivas e semiológica, considerando-o como um ambiente vivo no qual o corpo está implicado, modificando e sendo modificado nesta e por esta interação, e não como um objeto aguardando um observador. Para elas, corpo e ambiente estão em trocas contínuas de informações, e a cada um corresponde uma taxa de preservação que “garante sua unidade e sobrevivência” (GREINER, 2005, p.130). Segundo as autoras, o corpo não deve ser entendido como recipiente, mas sim como “aquilo que se apronta nesse processo co-evolutivo de trocas com o ambiente” (idem); o corpo é um corpomídia, mídia de si mesmo, uma construção contínua, social, cultural, e que está imerso numa rede de conexões de informações com as quais negocia e decide a todo momento.

Assim, os processos de escolha do corpo são mediados pelas trocas informativas entre corpo e ambiente. Corpo, movimento e cognição estão intimamente ligados e o fluxo de trocas entre movimento e cognição que se dá no corpo está presente nestes processos, na compreensão de conceitos – segundo nosso processo metafórico de codificação de pensamentos – e na construção contínua de uma autonomia corporal. Conforme Katz e Greiner apontam, “quem dá início ao processo é o sentido do movimento. É o movimento que faz do corpo um corpomídia.” (idem, 2005, p. 133)

Para o campo da dança, a autonomia corporal relaciona-se a uma consciência do próprio corpo para acionar e realizar movimentos que o corpo deseja e pretende e, sobretudo, ao *o quê e como* fazer a partir desta tomada de consciência. Já para o campo da saúde pública e AIDS, o desenvolvimento da autonomia do indivíduo implica em conseqüências imediatas sobre sua vulnerabilidade. Considerar um menor grau de vulnerabilidade de um indivíduo envolve, dentre outros fatores, tanto a tomada de consciência de certos saberes ou técnicas, como o poder de transformação efetivo de práticas cotidianas a partir desta tomada de consciência.

Autonomia implica em poder, e poder, sob o enfoque de Foucault (1979), é uma prática social e constitui-se enquanto relação. As relações de poder estão intimamente imbricadas às interações corpo-ambiente e incidem nos processos de escolha mediados por suas trocas informativas. Ao se focar o corpo que dança na prática do *contato improvisação*, que negocia numa instância consigo mesmo e com o outro e que nesta relação decide por caminhos e escolhas, é possível falar, então, de relações de micropoder, agenciadas no fluxo pergunta-resposta dos corpos em movimento.

Deste modo, o *contato improvisação* apresenta-se como uma ferramenta profícua na via de acesso para a emergência de questões sócio-culturais implicadas às relações de micropoder e à situação de vulnerabilidade individual. Segundo Cynthia Novack (1990), antropóloga e dançarina americana, o *contato improvisação* possibilita ao corpo acionar questões negociadas em seu próprio contexto cultural, assim como provê conceitos e práticas físico-mentais envolvendo arte, corpo, movimento, jogo, toque, sexualidade, liberdade e diferença. A prática de *contato improvisação* permite investigar as negociações do/no corpo enquanto dança ao promover o diálogo a partir do contato com o outro. Neste sentido, as relações entre os corpos que dançam prescindem de um estado de escuta corporal, cuja qualidade está relacionada à atenção e à percepção contínuas tanto em relação a si como ao outro. Os limites permitidos são negociados pelos sujeitos que dançam, num jogo corporal em que as vulnerabilidades se evidenciam.

Ao final da segunda década de sua história, a AIDS é caracterizada segundo uma dinâmica de contínua transformação. Em virtude do reconhecido Programa Nacional de AIDS, as pessoas com HIV no Brasil estão vivendo cada vez mais e buscando qualidade de vida.², pois que este garante, dentre outras políticas para a área, o acesso universal ao

² In: Departamento Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde, disponível em: www.aids.gov.br.

tratamento com medicações específicas para o combate ao vírus – os antiretrovirais. Apesar disso, o receio de sofrer o afastamento do convívio social, resultante do preconceito e do estigma associado a AIDS, faz com que pessoas que vivem com HIV resignifiquem suas relações sociais e perspectivas futuras.

Tais reflexões sobre este tema são frutos da pesquisa de mestrado³, que atualmente recebe apoio do CEDAP - Centro Especializado em Diagnóstico Assistência e Pesquisa, centro de referência da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, especializado no diagnóstico e assistência em DST's⁴ e AIDS. Neste centro, há cerca de um ano são realizados encontros semanais para a prática do *contato improvisação* com portadores do vírus HIV e funcionários locais, resultando numa experiência em que é possível verificar que através do toque, do contato com o outro na dança, das negociações entre os corpos, emergem questões relativas a escolhas e a padrões de comportamentos mais receptivos ou mais ativos bem como discussões acerca da sexualidade e de tabus, além de reflexões sobre competência, habilidade e atitude para o diálogo e escuta corporal. Percebe-se que através da prática do *contato improvisação* é possível entrar em contato com informações do corpo do outro e do próprio corpo que por vezes passam despercebidas e ora nem mesmo interessam; informações estas que freqüentemente encontram correspondências e ressonâncias nas relações estabelecidas no cotidiano.

Assim, tendo em vista que no âmbito da AIDS *vulnerabilidade* diz respeito não apenas à exposição do sujeito ao risco, mas também a diversos condicionantes co-implicados no contexto em que se toma decisões, a dança, como via de acesso a novas informações, tende a romper paradigmas ao engendrar processos reconfigurativos no/do corpo, os quais se reverberam nos discursos, comportamentos e relações de micropoder que permeiam as práticas cotidianas.

Referências

CASTILHO, E.A. et al. **A AIDS no Brasil: uma epidemia em mutação**. Editorial. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 16:4-5, 2000.

FOUCAULT, M. **Ética, sexualidade, política**. 1 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

_____. **Microfísica do poder**. 8 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

³ Esta pesquisa em dança é realizada por Eline Gomes de Araújo, sob orientação da Profª. Dra Isabelle Cordeiro e co-orientação do Prof. Dr. Tarcisio Andrade, tendo ainda a colaboração de Sandra Corradini e Hugo Leonardo.

⁴ Doenças Sexualmente Transmissíveis.

_____. **História da sexualidade I.** A vontade de saber. 3 ed. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1988.

_____. **Resumo dos Cursos do Collège de France (1970-1982).** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1997.

GREINER, C. **O Corpo: pistas para estudos indisciplinados.** 2 ed. São Paulo: Anablume, 2005.

MEYER, DEE. et al. **“Você aprende. A gente ensina?”** Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(6):1335-1342, 2006

NOVACK, C. **Sharing the dance.** Contact Improvisation and American Culture. Madison: The University of Wisconsin Press, 1990.

SILVA, H.L. **Poética da Oportunidade:** tomada de decisão em estruturas coreográficas abertas à improvisação. 2008. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Dança, UFBA, Salvador.