GINA PAOLA ARDILA OSORIO

**Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das
mulheres: Um olhar da saúde coletiva**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências

Programa de Medicina Preventiva

Orientadora: Profa. Dra. Ana Flávia Pires Lucas
D'Oliveira

Versão corrigida. Resolução Co PGr 6018/11, de 1 de novembro de 2011. A
versão original está disponível na Biblioteca FMUSP.

São Paulo
2015

GINA PAOLA ARDILA OSORIO

**Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das
mulheres: Um olhar da saúde coletiva**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências

Programa de Medicina Preventiva

Orientadora: Profa. Dra. Ana Flávia Pires Lucas
D'Oliveira

São Paulo
2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Ardila Osorio, Gina Paola

Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres : um
olhar da saúde coletiva / Gina Paola Ardila Osorio. -- São Paulo, 2015.

Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Medicina Preventiva.

Orientadora: Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira.

Descritores: 1.Vulnerabilidade em saúde 2.Identidade de gênero
3.Participação social 4.Dança 5.Atividades de lazer 6.Promoção da saúde

USP/FM/DBD-176/15

DEDICATÓRIA

À memória das minhas avós
que foram tão fortes, cada uma à sua
maneira, levaram o peso do
patriarcado no corpo, ao final
deteriorado por tanta dor arraigada.

En memoria de mis abuelitas
que fueron tan fuertes, cada una a su
manera, llevando el peso del
patriarcado en el cuerpo, al final
deteriorado por tanto dolor arraigado.

AGRADECIMENTOS

Ahora entiendo porque este momento es de tanta felicidad, parecía que estaba tan lejos la hora de cerrar este ciclo y agradecer a todas las personas que me acompañaron en mi camino de aprendizaje. Al final, dá una satisfacción enorme saber que valieron la pena las lágrimas, las ausencias, los desvelos y lo mejor de la vida, las palabras de amor y aliento de:

Ana Cecilia Osorio Montoya “marritu”. Sé que detrás del teléfono llorabas conmigo y acompañabas mi angustia. Te agradezco por darme la vida (junto a Aure) y por enseñarme que los grandes esfuerzos y la persistencia hacen los grandes maestros.

Aureliano José Ardila Garcia “aurelindo”. Tu fortaleza en los momentos más difíciles es admirable. Entre nuestras lágrimas, siempre me obsequias una palabra positiva y me ayudas a aclarar el camino con valor, así como me lo has demostrado.

Nicolás Ardila Osorio “ponky”. Compartimos las emociones y el lado B del mundo. Aún siendo parte de otra generación, contigo he confirmado que lo esencial es invisible a los ojos. Espero que mi sueño realizado, te motive a realizar el tuyo.

De antemano pido disculpas por mencionarlos así, no quiero olvidar a nadie en este momento final en que mi memoria está un poco desvelada. Sé que al leer estas líneas se identificarán en el grupo más especial de personas que me acompaña en el curso de esta hermosa vida. Familia Ardila, Familia Osorio, amigos en Colombia, amigos emigrantes y hermanas del alma, gracias por el apoyo incondicional, por las carcajadas, por las canciones para animarme y por el profundo afecto; ustedes hacen más agradable vivir en un país fascinante y pujante, desafortunadamente aún hostil y desigual con sus habitantes. Desde aquí comparto mi felicidad por este aprendizaje que espero presentarles en breve.

A partir deste parágrafo peço permissão para o uso da palavra na língua portuguesa, na qual desenvolvi esta dissertação; ao final as nossas línguas e países são irmãos. Agradeço:

À Profa. Dra. Ana Flávia d'Oliveira, pela paciência, a ajuda incondicional e a confiança plena para fazer parte da sua equipe. Obrigada sempre pela compreensão, cuidado da minha saúde e carinho em cada encontro. Até nos momentos mais difíceis destes três anos de busca por respostas para meu desenvolvimento acadêmico, sempre sentí sua motivação e preocupação por este, o nosso trabalho em prol da cidadania, da participação, do cuidado e da felicidade das mulheres. Ter compartilhado comigo todo o seu conhecimento foi um ato de mestra sábia e de mulher exemplar.

Ao Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP pelos ensinamentos em cada aula e nos momentos vividos nas jornadas de pesquisa. Especialmente aos professores Lilia Blima, Marcia Thereza, Ana Claudia, Jose Ricardo e Vera, por me mostrar o fascinante mundo da pesquisa qualitativa. Também agradeço aos funcionários administrativos do Departamento pela colaboração prestativa. À CAPES pelo apoio fornecido em forma de bolsa de estudos durante dois anos.

Às Professoras Flávia Liberman, Ana Lucia Cavalcante e Marcia Couto, pelas valiosas contribuições durante e depois da banca de qualificação.

Às minhas preferidas amigas brasileiras, que me levantaram com carinho e compreensão quando estive à beira da angustia nas sextas feiras de desabafo.

Ao Filipe pelo amor, escuta e persistência vivendo e aprendendo a jogar. À família Oliveira Bernardo pelo cuidado e calor de lar nos dias em que mais precisei.

À Secretaria de Políticas para as Mulheres de São Paulo (SMPM) pela aprovação para realizar este trabalho em um dos seus equipamentos públicos para as mulheres, cuja valiosa ajuda é tão relevante para as mesmas.

Finalmente, o mais importante agradecimento às belas deusas que participaram desta investigação, que abriram os livros de suas vidas para que eu lesse com todo o cuidado e a atenção que elas merecem para o desenvolvimento deste trabalho. À Rose, Marta, Renata, Lucia, Natalia, Ana, Alexandra e todas as funcionárias do Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro (CCM-SA), obrigada por me aceitar dentro do grupo e pelo acolhimento sempre prestativo.

Esta dissertação está escrita de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver) 1ª edição. British Columbia, Canadá (1979).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*. Última atualização 18-Março-2013.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS

LISTA DE QUADROS

LISTA DE FOTOS

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

RESUMO

ABSTRACT

APRESENTAÇÃO

CAPITULO 1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....6

CAPITULO 2. REFERENCIAL TEORICO 13

2.1. Relações de gênero..... 13

2.2. Vulnerabilidade e gênero 15

2.3. Empowerment/empoderamento 19

2.4. O corpo da mulher 20

2.5. Lazer-Lúdico..... 27

2.6. Cidadania e participação no espaço público 29

CAPITULO 3. METODOLOGIA.....32

3.1. O campo selecionado: Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro
(CCM-SA).....33

3.2. A observação participante: o ritual das mulheres quando juntas. 38

3.3. Caderno de campo: Reflexões da interação no espaço investigado.....	41
3.4. Entrevistas semi-estruturadas: as mulheres e os profissionais responsáveis pelo cuidado delas.....	42
3.5. Análise dos dados.....	44
3.6. Aspectos éticos.....	46
CAPITULO 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
4.1. Caracterização do grupo de dança do ventre	47
4.2. Caracterização das mulheres entrevistadas.....	50
4.3. Caracterização das profissionais do CCM-SA.....	64
4.4. Mudanças e Permanências	69
4.5. Desigualdade e Vulnerabilidades de gênero	74
4.6. Corpo, saúde física-mental e integridade corporal.....	84
4.7. Lazer, lúdico.....	92
4.8. Grupo de mulheres e coletividade.....	95
4.9. Cidadania e participação no espaço público	98
CAPITULO 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	106
ANEXOS	110
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	122

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Prevalência de violência doméstica em 2005.....	8
Figura 2.	Mapa dos CCMs do município de São Paulo.....	33

LISTAS DE QUADROS

Quadro 1.	Conteúdo dos encontros do curso de formação.....	35
Quadro 2.	Categorias de análise.....	45
Quadro 3.	Perfil socioeconômico das entrevistadas.....	52
Quadro 4.	Perfil conjugal e composição familiar das entrevistadas.....	53
Quadro 5.	Perfis das profissionais do CCM-SA.....	68

LISTAS DE FOTOS

Foto 1.	Aspectos relacionados à Violência por parceiro íntimo (VPI) durante o curso de formação em gênero.....	36
Foto 2.	Placa interna CCM-SA.....	37
Foto 3.	Caracterização do grupo de dança do ventre CCM-SA. Antes de sair ao palco no Clube Pinheiros Dezembro/2013.....	47
Foto 4.	Khalida em confraternização no CCM-SA em 2013.....	54
Foto 5.	Apresentação no CCM-SA 2013.....	84
Foto 6.	Aula de Dança do ventre (iniciantes e avançadas juntas).....	88
Foto 7.	Alunas avançadas e iniciantes em confraternização.....	92
Foto 8.	Confraternização, atividade livre.....	95
Foto 9.	Programação curso de formação do CCM-SA.....	99
Foto 10.	Conversa antes da apresentação no Clube Pinheiros.....	106

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CCM	Centro da Cidadania da Mulher
CCM-SA	Centro da Cidadania da Mulher de Santo Amaro
PMSP	Prefeitura Municipal de São Paulo
PNPM	Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
QOL	Quality of life- Qualidade de vida
SPM	Secretaria de Políticas para as Mulheres
SMPM	Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres

RESUMO

Ardila Osorio GP. Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres: um olhar da saúde coletiva [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.

INTRODUÇÃO: A discriminação e a violência de gênero são problemas reconhecidos nas últimas décadas e alvo de políticas públicas, porém seguem presentes de forma muito relevante na nossa sociedade. Como uma das formas de efetivar as políticas públicas voltadas à equidade de gênero, a Secretaria de Políticas para as Mulheres de São Paulo (SMPM) criou os Centros de Cidadania da Mulher (CCM). Nestes espaços são desenvolvidas atividades como a dança do ventre, além de outras práticas corporais, cursos de formação e oficinas de geração de renda. O uso de recursos artísticos e culturais para promover o empoderamento e a redução da vulnerabilidade de gênero é recente e pouco estudado.

OBJETIVO: Analisar como vem sendo utilizada a atividade de dança do ventre como recurso para o empoderamento das mulheres, a partir das representações dos profissionais e das usuárias do Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro (CCM-SA) em São Paulo.

METODOLOGIA: Investigação qualitativa de caráter etnográfico com triangulação de técnicas. Observação de um grupo de 48 participantes entre iniciantes e avançadas na prática de dança do ventre durante 8 meses. Acompanhamento das apresentações em diferentes lugares públicos de São Paulo, com registro fotográfico, de vídeo e de caderno de campo. Foram realizadas 16 entrevistas semi estruturadas (11 com as dançarinas e 5 com as profissionais do serviço). Foi executada análise de conteúdo do tipo temática acerca das representações sociais das participantes sobre corpo, dança, promoção da saúde e relações de gênero.

RESULTADOS: Identificamos dois elementos fundamentais relacionados ao corpo, no processo de transformação na vida das mulheres participantes deste estudo: a resignificação e a aceitação do corpo. A interação com outras mulheres

na prática de dança do ventre foi importante neste processo, na medida em que elas se reconhecem diferentes entre si e distantes do modelo ideal de corpo propagado pela mídia, sem que isto impeça o domínio dos seus limites individuais. Ao mesmo tempo, as atividades de arte e cultura fomentam a criação de vínculos sociais, ampliando a rede social das participantes.

A possibilidade de fruição do lazer e a saída do espaço doméstico, limitado ao cuidado da casa e da família, são representadas como transgressores, propiciando uma maior igualdade dos direitos e autonomia para as mulheres.

Da perspectiva da promoção da saúde, as mulheres e profissionais compreendem que a dança do ventre gerou benefícios físicos e mentais para as participantes, diminuindo alguns sintomas que as mulheres relataram, melhorando sua qualidade de vida e permitindo estabelecer uma abordagem integral do cuidado.

Foi possível observar o incremento da participação das mulheres no espaço público, com a entrada no mercado de trabalho e a volta ao ensino formal estimulado pelas atividades do CCM-SA. Todos estes elementos também propiciaram uma maior organização no grupo para manter as atividades de dança do ventre, inclusive propondo trabalho em cooperativa para financiá-las.

CONCLUSÕES: A incorporação das práticas corporais, neste caso da dança do ventre, em um serviço público para o exercício da cidadania e o desenvolvimento das mulheres, é um recurso para a promoção da saúde e o empoderamento coletivo das praticantes, tornando-as visíveis em espaços públicos e deste modo, atuando na via da redução da vulnerabilidade de gênero.

É fundamental incluir nas políticas públicas para a efetiva equidade de gênero, não apenas atividades de geração de renda e trabalho, mas também ações de arte e cultura que estimulem a participação ativa, a reflexão e a convivência em igualdade de direitos entre homens e mulheres em sociedade.

Descritores: Vulnerabilidade em saúde, identidade de gênero, participação social, dança, atividades de lazer, promoção da saúde.

ABSTRACT

Ardila Osorio GP. Possibilities and limitations of dancing for women's empowerment: a health promotion's view [Dissertation]. Sao Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.

INTRODUCTION: Discrimination and gender violence are issues that have been recognized and became an aim in public policies in the last decades; however, these issues are still presents in our society. The Secretary of policies for women of São Paulo (Secretaria de Políticas para as Mulheres de São Paulo) (SMPM) based on different public policies that are focused on gender equality, created the Centers of woman's citizenship (CCM). In these centers, there are belly dance classes among other bodyworks activities, including educational courses related to financial situation improvement. The application of artistic and cultural sources to promote empowerment has been recently and shortly studied.

OBJECTIVE: To analyze how belly dance has been used as a source for health promotion and women's empowerment, through the professionals and women's representations, which are involved in the Center of woman's citizenship Santo Amaro (Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro) (CCM-SA) in São Paulo.

METHODOLOGY: Qualitative research of ethnographic character with triangulation techniques. The observation was based on a group of 48 women that practice belly dance from amateur and advance levels. The study included photographic, video and sketchbook register, during performances in different places de São Paulo. In addition, 16 semi-structured interviews were conducted (11 to belly dancers and 5 to professionals of CCM-SA). Finally, a content analysis through thematic type was performed, based on the participant's social representations, about body, dancing, health promotion and gender relationships.

RESULTS: Two main elements related with body were identified, in the transformation process of the women's life that participated in this research: a reframing and body acceptance. The interaction with other women in belly dance practice was important in this process, in which they recognize themselves in a different way, and opposite from the ideal pattern promoted by the media without

this prevents the field of their individual limits. At the same time, artistic and cultural activities promote the creation of social bonds, increasing the social network of participants.

The possibility to fully enjoy the leisure time and to change the domestic routine (home and family caring), are transgressor factors that provide more gender rights equality and autonomy for women.

From promotion health, women and professionals realized that belly dance practice produced physical and mental benefits to the participants decreasing some symptoms that were described by women. In addition, this practice collaborates improving their quality of life and allowing an integral care approach. It was observed the increase of women's participation in public space, with the entry into the labour market and educational possibilities, which were stimulated by CCM-SA activities.

For instance, all these elements provided more organization to the women's CCM-SA in order to keep belly dance activity; also they proposed a kind of cooperative to economical support the activity.

CONCLUSIONS: The addition of bodyworks like belly dance, in public centers such as the CCM-SA to citizenship practice and development of women, promote health and women's collective empowerment, make them visible to join public spaces, and thus working in the decreasing of gender vulnerability.

To promote effective gender equality is fundamental to include into public policies, art and cultural activities to encourage the active women participation and reflection, and not only activities to enlargement their work and formative possibilities.

Keywords: Health vulnerability, gender identity, social participation, dancing, leisure activities, health promotion.

APRESENTAÇÃO

“A ciência e a arte encontram-se entre as mais elevadas manifestações da atividade humana. De certa maneira pressupõem-se e por isso, encontro entre a ousadia da investigação científica e a aventura inesgotável da criação artística, misteriosos fios comunicantes.” Mestra Alicia Alonso. Diálogos con la danza. Ed. Letras cubanas 2010. (Tradução livre para o português).

O desejo de aprofundamento no tema da dança como instrumento para o fortalecimento das mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero, brotou a partir de várias experiências que me marcaram ao longo da minha história de vida. A dança apareceu como uma luz para mim desde criança, mediante experiências com algumas danças na creche e na escola fundamental, onde motivada por meus pais dava os primeiros passos de cumbia, pasillo, guaneña, joropo e outras danças folclóricas do meu país. Depois mudei de escola, porque esta oferecia balé clássico e natação como parte da grade, situando-se entre uma das melhores da cidade a pesar de ser subsidiada pelo setor privado, hoje a reconheço como a melhor escolha da minha mãe. Entrando no segundo ano do ensino médio apresentei minha primeira audição e passei a ser parte do grupo “especial de balé”, que realizava treinamentos mais intensos todos os dias no horário do almoço, além de um ensaio de três horas às quartas férias. Nesse primeiro final de ano apresentamos “O Quebra nozes” em um grande teatro da mesma empresa privada que subsidiava a escola, eu fiz um papel de corpo de baile simples, uma carta de baralho quase parte da cenografia. No ano seguinte a professora percebeu que eu tinha o peito do pé adequado para passar a dançar de pontas e consegui. Nesse ano apresentamos “La fille mal gardée” eu fazia o papel de jovem camponesa e fiz uma boa interpretação de duas variações. No ano seguinte dancei a Valsa das horas e a Mazurca do ballé Coppelia, e assim fui passando minha adolescência entre figurinos, ensaios, apresentações e lições de casa nos intervalos das aulas. O último ano da escola apresentaria “O lago dos cisnes” de Tchaikovsky, a professora Maria Teresa García gostava de apresentarmos antes em outras datas importantes para a escola, como parte da preparação. Um dia

antes da apresentação pelo dia do idioma Espanhol, tivemos um ensaio em um espaço aberto, do lado da piscina, espaço que foi fechado para apresentações depois de minha queda. Tive uma lesão da cartilagem do joelho e tive que ficar afastada da dança por oito meses. No ano seguinte, retomei a dança com aulas de dança contemporânea em nível avanzado sem exigir muito esforço do meu joelho. Ingressei na Faculdade de Ciências da Universidade Colegio Mayor de Cundinamarca para estudar Bacteriologia¹ como amante da anatomia e pela vontade de ajudar às pessoas. Logo depois me vinculei ao grupo de dança folclórica colombiana da Universidade, fazendo apresentações em outras universidades e parques da cidade. Alternando com dança do ventre em aulas particulares e oficinas. Com tudo, estas práticas corporais foram também atividades que contribuíram com meu fortalecimento a nível individual e coletivo, pois nos diversos grupos aos quais pertenci, considerávamos o fortalecimento de nossas relações interpessoais e o empoderamento tanto individual quanto do grupo, como alguns dos benefícios da prática.

O desejo de aprofundamento na questão de gênero surgiu pela existência de conflitos e preocupações perante o tema; no percurso da minha história familiar e social surgiram vários fenômenos que me inquietavam e que entendi que mereciam estudo e aprofundamento dedicados.

Durante minha formação em Bacteriologia em Bogotá-Colômbia, recebi um enfoque biomédico sobre o processo saúde-adoecimento. Os temas da Saúde Pública foram limitados, pois só acompanhei a disciplina de Saúde Pública e Epidemiologia durante um semestre na faculdade. Entretanto, esta experiência deixou arraigada em mim a curiosidade que motiva ao pesquisador a se aprofundar em seus interesses específicos. Mais tarde, devido à minha primeira experiência de trabalho na atenção primária em uma área rural do litoral norte do meu país, descobri que tinha afinidade com programas de prevenção e promoção

¹ Poderia se convalidar como biomedicina ou ciências médicas segundo “A trajetória dos cursos de Graduação na Saúde”, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Campos, 2006).

da saúde, trabalhara na execução de campanhas para teste rápido de HIV e doenças tropicais em áreas afastadas.

Depois trabalhei no setor privado, na área de farmacovigilância, onde adquiri um amplo aprendizado sobre processamento de bases de dados, otimização dos recursos e funções administrativas, ganhando experiência laboral, não obstante à minha inquietação por ter outras necessidades de reflexão, que continuavam dançando entre os meus pensamentos.

Concomitantemente, persistia o meu interesse em continuar os estudos sobre a humanização dos serviços de saúde, fato pelo qual tomei um curso em Fundamentação teórica e prática da Saúde Pública na Universidade El Bosque, na Colômbia, além de participar de vários congressos que me conduziram nessa via.

Para consolidar o diálogo com minha formação em saúde e o meu interesse em pesquisa, comecei procurando intervenções artísticas na saúde coletiva. Entre as linhas de pesquisa que me inquietavam encontrei o programa de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo e, com ele, à Profa. Dra. Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira, quem desde o começo foi muito receptiva e entusiasta em me ajudar na procura dos meus desejos acadêmicos. Então, após três encontros com a professora e longas viagens, decidi me mudar para São Paulo e perseverar na realização deste mestrado, meu primeiro passo no desenvolvimento acadêmico.

A partir do interesse comum com minha orientadora em questões relacionadas à desigualdade de gênero e a minha experiência com a dança, fui conhecendo as políticas de atendimento às mulheres, e me interessei pelos serviços em São Paulo que usavam esta ferramenta artística com algum objetivo mais abrangente do que ser apenas uma simples atividade física² Foi assim que resolvi visitar o Centro da Cidadania da Mulher de Santo Amaro (CCM-SA), onde fui acolhida e motivada a participar das atividades do mesmo, incluindo o Curso de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero, além das aulas de dança do ventre. Desde então decidi passar a maioria dos dias do

². O termo refere-se à totalidade de movimentos executados no contexto do esporte, da aptidão física, da recreação, da brincadeira, do jogo e do exercício. Em um sentido mais restrito, é todo movimento corporal, produzido por músculos esqueléticos, que provoca um gasto de energia.” (Barbanti, 2003)

mestrado imersa em um espaço colorido de feminilidades, cidadania, desigualdade, espaço onde a dança com véus e cintos de moedas é usada como ferramenta de atendimento para as mulheres que procuram o serviço.

Nesta pesquisa sobre as práticas corporais, especificamente a dança do ventre, direcionada ao enfrentamento à desigualdade e à vulnerabilidade de gênero, aprofundaremos nas atividades oferecidas a um grupo de mulheres que pertencem a um dos equipamentos sociais da Prefeitura da cidade de São Paulo, voltado para o exercício da cidadania e a garantia dos direitos.

Partindo de diferentes perspectivas, investiguei as representações das participantes e dos profissionais do Centro que utilizam a dança como instrumento no processo de fortalecimento das mulheres que acorrem às atividades oferecidas ali.

Proponho neste estudo, de caráter etnográfico, apresentar a importância da atividade *dança do ventre* no processo de ressignificação do corpo da mulher desde o âmbito privado, tornando-a sujeito político, e continuar contribuindo para as discussões de igualdade de gênero e direitos humanos dentro da saúde coletiva.

Espero colaborar na superação da invisibilidade persistente do problema da violência baseada em gênero ao apresentar a potencialidade da dança para reduzir a desigualdade de gênero e para apoiar os profissionais da saúde no sentido do cuidado e da promoção da saúde das mulheres. Pretende-se também, colaborar para a compreensão e o uso da dança não só como atividade de lazer isolada, mas como prática de atenção integral à saúde, realizando uma aproximação integral também entre os sujeitos que cuidam e os sujeitos que são cuidados (Luz, 2007).

No desenvolvimento deste texto, além de uma constante preocupação pela escrita coerente do ponto de vista acadêmico, dediquei-me ao dever de plasmar o colorido especial do cotidiano das mulheres, passando pelos tons cinza e pelos dias cálidos de encontro, mas também de uma maneira que as minhas sensações em campo pudessem, de algum modo, estar expressas nas linhas que se seguem.

Na introdução e justificativa abordarei o problema das desigualdades e da violência de gênero como importante elemento de vulnerabilidade, as diferentes consequências para a saúde, os serviços que oferecem atendimento especializado nas situações de violência física e psicológica, e as políticas públicas que

sustentam tais equipamentos. Além disso, neste primeiro capítulo apresentarei brevemente o contexto das práticas corporais, em especial a dança do ventre no local da pesquisa, e detalharei também os objetivos que nortearam esta investigação.

No capítulo 2 apresentarei o referencial teórico que baseou minha pesquisa através da teoria sobre gênero e vulnerabilidade, perpassando também pelo conceito de corpo para analisar a prática corporal e sua influência sobre a autorrepresentação das mulheres, e do mesmo (o corpo) como instrumento de promoção da saúde, participando diretamente no seu empoderamento-fortalecimento, e na busca da integralidade do cuidado.

No capítulo 3 descreverei passo a passo a metodologia utilizada para esta pesquisa, apresentando os protagonistas e o cenário desta produção científica baseada em uma prática artística.

Em seguida, no capítulo 4, debruçarei sobre os resultados e a análise do trabalho desenvolvido durante os dois anos do mestrado, fazendo alianças com os autores referenciais nos temas abordados e apresentando meus pontos de discussão sobre os mesmos.

Finalizando, expressarei no capítulo 5 as considerações finais, destacando os aspectos mais relevantes e as propostas possíveis, a partir da experiência amadurecida durante a realização deste estudo.

Com a mesma ansiedade do artista antes de sair rumo ao palco, desejo uma boa leitura e muita *merde*³. Sejam bem-vindos ao universo dos movimentos e das cores das mulheres!

³ Palavra francesa que faz referência ao hábito de se desejar muita sorte aos artistas antes da sessão começar. Desejava-se aos atores do século XIX, indicando a presença de muitos assistentes que chegavam de carruagens, cujos cavalos sujavam a entrada do teatro com muitas fezes, indicando a lotação e sucesso absoluto da peça de teatro.

CAPITULO 1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Atualmente, apesar de fortes movimentos contraculturais de contestação, ainda persiste a ideia hegemônica da hierarquia entre os gêneros, na qual caberia ao homem prover material e moralmente à família, enquanto às mulheres caberia responder às necessidades de cuidado da casa e dos filhos, bem como subordinar sua sexualidade ao controle masculino. A desigualdade também é determinada por espaços atribuídos aos gêneros nos espaços públicos e privados, a atribuição da mulher ao espaço predominantemente privado, e aos homens o direito ao espaço público. A mulher encontra-se usualmente restrita às atividades consideradas femininas, como o trabalho doméstico, a saúde ou a educação das crianças, o cuidado dos idosos ou doentes (Schraiber et al., 2005), deixando ausentes os espaços de lazer e das atividades lúdicas, como escutar música, sair para passear ou dançar, entre outras.

Na pesquisa realizada com 2.502 mulheres brasileiras a partir dos 15 anos de idade, das cinco macrorregiões do Brasil, intitulada “A mulher brasileira no espaço público e privado” (Venturi et al, 2004), chama a atenção o fato de que as principais atividades de lazer das mulheres são realizadas no ambiente familiar, doméstico, e principalmente nos fins de semana, chamado por Porto (2004) como *lazer doméstico*.

A teoria da *ordem patriarcal de gênero*, como menciona Saffioti (2004) no mesmo livro, mostra que, o 57% das entrevistadas tem situações de conjugalidade, em um casamento civil ou em um relacionamento afetivo sexual sem registro, e muitas delas “sobrevivem” à relação dominado-explorado sob o jugo do cônjuge apesar de às vezes nem ter consciência deste fato pela familiaridade deste fato herdado das gerações de avós e mães. Do mesmo modo, neste modelo patriarcal, ambiguidades são expressas e generalizadas na socialização das mulheres: elas são fortes, mas também são frágeis; elas querem liberdade, mas gostam de ser sustentadas economicamente; e assim por diante. As mulheres também vão

formando suas próprias opiniões dentro das normas sociais estabelecidas (Venturi et al, 2004).

Por outro lado, a maior participação das mulheres na esfera pública, a possibilidade de controle da reprodução e as mudanças culturais decorrentes vêm acirrando tensões nas relações de gênero, que por vezes propiciam violência⁴ por parte de homens que percebem a maior igualdade das mulheres como um ataque ao seu lugar de poder sendo “injustamente” ameaçado. Dentre as diferentes razões pelas quais os homens usam a violência, encontra-se principalmente este meio para reconquistar o poder perdido, rejeitando as ideias de liberdade, autonomia e igualdade (Schraiber et al., 2005). Encara-se esta explicação como sendo uma daquelas adotadas com relação à violência de gênero, sem, contudo, anular a atribuição de “educador”, assumida pelo homem, mediante à qual este se vale da violência para ensinar à mulher o seu lugar social (Couto, 2011).

É importante lembrar que na Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, realizada em Belém do Pará em 1994, além de outros direitos, foi estabelecido o direito da mulher a ser valorizada e educada livre de padrões estereotipados, de comportamentos e de práticas sociais e culturais baseadas em conceitos de inferioridade ou subordinação (Schraiber et al, 2005, p. 115).

A violência de gênero⁵ ainda é um problema social importante, após mais de 40 anos de movimento feminista, que se iniciou usando o termo violência contra a mulher para nomear aqueles comportamentos que violam os direitos humanos, baseados nas relações de poder existentes entre homens e mulheres na sociedade.

⁴ Definição de violência pela Organização Mundial da Saúde (OMS): o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

⁵ Existem vários termos no campo que se referem a aspectos relativos à violência contra a mulher ou ocorrendo entre pessoas íntimas, definidas pelo local de ocorrência, pela relação com o agressor, pelo tipo de violência: violência por parceiro íntimo, violência doméstica, violência contra a mulher, violência sexual. Para fins deste estudo será usado o termo violência de gênero para definir a violência que ocorre a partir das desigualdades na relação entre homens e mulheres na sociedade.

A violência contra as mulheres é muito comum em todos os âmbitos, com pouca distinção de raça, renda, faixa etária, ou escolaridade.

Segundo estudo da OMS publicado em 2005, no Brasil a prevalência das mulheres que passaram por situações de violência física por parceiro íntimo ao longo da vida é de 33,7% (n=401) na zona rural (Zona da Mata de Pernambuco) e de 27,2% (n=266) na zona urbana (Município de SP). A prevalência de violência sexual é de 14,3% (n=170) na zona rural, e de 10,1% (n=95) na zona urbana. (Figura 1)

Figura 1 Prevalência de Violência doméstica em 2005. OMS

A prevalência de violência psicológica é de 48,9% (n=580) na zona rural e de 41,8% (n=383) na zona urbana. E a prevalência de violência física e/ou sexual, ou seja, uma das duas formas durante a vida foi de 36,9% na zona rural e de 28,9% na zona urbana (Schraiber et al., 2007). Cabe a comparação com os dois países de maior prevalência de violência física ou sexual no mesmo estudo, na zona rural do Peru com 69% e na zona rural da Etiópia com 71%.

Estas formas de violência contra as mulheres, que se mostram tão comuns, têm importantes consequências para a vida e a saúde daquelas implicadas e de seus familiares. No estudo mencionado anteriormente, foi destacado que a habilidade individual das mulheres que passam por violência está afetada, tanto para cuidar das famílias como para permanecer no trabalho, manter sua renda, ter

contato com seus parentes e ser membro ativo de grupos ou associações (Ellsberg et al., 2008).

No mundo inteiro este tema tem sido muito estudado pela complexidade na prevenção e cuidado dos comportamentos violentos entre as pessoas e suas consequências para a saúde física e mental. No Brasil, desde meados da década de 1980, houve conquistas significativas de uma perspectiva intersetorial, tendo sido implementados políticas, programas e serviços para lidar com este problema e dar atenção às mulheres em situação de violência de gênero (Schraiber et al., 2005). E, além disso, procurar articular a norma constitucional para reforçar o reconhecimento da saúde, do exercício da sexualidade e da reprodução como elementos constitutivos dos direitos humanos (Barsted et al., 2011). Vários estudos documentam que a violência acarreta inúmeros agravos à saúde, tais como depressão, ideação suicida, doenças sexualmente transmissíveis, doenças cardiovasculares e dores crônicas, além de ser fator obstaculizador do planejamento familiar, da proteção ao HIV/AIDS e da prevenção dos riscos obstétricos, sem deixar atrás as perdas fetais e baixo peso ao nascer dos filhos que nasceram sob circunstâncias de violência (Ellsberg et al., 2008).

Dessa maneira, confirma-se a articulação entre gênero e violência, que evidência a subordinação histórica de longa duração da qual são alvo as mulheres, justificada por sua condição biológica, e nas quais é comum a alegação, por parte de quem agride, de que “perdeu o controle”, às vezes com um argumento oposto: “Bato para ensinar quem não tem controle sob seus atos”. Esta justificativa é usada em geral para disciplinar crianças, e no caso das mulheres adultas as apresenta infantilizadas como pessoas que não têm controle racional ou emocional (Schraiber et al., 2005). Entre as principais causas para a permanência destes eventos encontram-se a invisibilidade, a falta de reconhecimento dos acontecimentos, a desinformação e a banalização do ato propriamente dito (Schraiber et al., 2005). Os eventos mencionados anteriormente podem ser manifestados através do uso da violência física, sexual e psicológica, podem começar a partir de uma ameaça e terminar em facadas e/ou morte, e instauram agravos importantes para a saúde da mulher e do núcleo familiar.

Como parte dos desafios no combate contra a desigualdade e a violência, que acontecem contra as mulheres em grande parte no espaço doméstico, está o trazer o âmbito privado para a esfera pública, na linha das políticas públicas e das leis que o movimento feminista no Brasil conquistou, destacando a defesa dos direitos sociais das mulheres. É fundamental que as instituições públicas e os profissionais que realizam atendimentos dos casos reconheçam que a violência contra as mulheres é uma grave violação dos direitos humanos, e que a demora ou a omissão em lhes responder tem sérias consequências sobre as suas vidas.

“Homens e mulheres são atingidos pela violência de maneira diferenciada. Enquanto os homens tendem a ser vítimas de uma violência predominantemente praticada no espaço público, as mulheres sofrem cotidianamente de um fenômeno que se manifesta dentro de seus próprios lares, na grande maioria das vezes praticado por seus companheiros e familiares.” (Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres, SPM, Presidência da República, 2011, p. 11)

Dentro destes desafios e das diversas propostas nessa via, encontramos que o uso de práticas corporais em alguns serviços públicos voltados para o empoderamento, a cidadania e a defesa dos direitos das mulheres é uma ferramenta recente e pouco estudada. Não se conhece quais dimensões deste trabalho são prioritárias, nem a relação que ele tem com as demais atividades, nem como ele é percebido por profissionais e usuárias. Os aspectos lúdicos, a rede de relações formadas e o conhecimento corporal, relacionados às práticas corporais, são aspectos citados somente na literatura recente, na área da educação física e da terapia ocupacional, baseados na integralidade dos serviços estudados na saúde coletiva (Saito, 2011). As práticas corporais e atividades artísticas têm um caráter bastante marginal nas práticas de saúde e no cuidado nos equipamentos públicos, apesar da sua potencial relevância. Os aspectos lúdicos e de atividade de lazer geralmente não são considerados importantes em projetos de formação de sujeitos de direitos e construção de cidadania.

Muitos estudos encontraram benefícios terapêuticos da dança. Ainda assim, estes estudos acabam salientando as práticas corporais de maneira bastante instrumental, para reduzir sintomas específicos, aproximando-se da ideia de

atividade física. As práticas corporais têm um sentido mais integral e buscam atuar fazendo a crítica da divisão corpo-mente, vistos como inseparáveis. Cabe reconhecer que as práticas físicas coletivas, usadas como ferramentas para construir relações de comunicação, interatuar e fortalecer vínculos, ajudam na recuperação das pessoas isoladas socialmente devido a doenças, à pobreza, ao envelhecimento e às situações de violência (Luz, 2007).

Cabe aqui mencionar que este estudo foi realizado através do olhar interdisciplinar da saúde coletiva, pois é um campo que compreende diversos saberes e práticas, e assume por objeto as necessidades sociais e de saúde dos indivíduos e do coletivo, visando à construção de possíveis interpretações e explicações dos fenômenos relacionados ao processo saúde-doença, com a finalidade de ampliar significados e formas de intervenção em diferentes setores (Luz, 2007).

O oferecimento destas atividades corporais, especificamente a dança do ventre, é já uma realidade em mais de um Centro de Cidadania da Mulher, outorgado como uma das alternativas em conjunto com outras atividades direcionadas ao fortalecimento, redução da desigualdade de gênero, defesa dos direitos e combate à violência contra as mulheres.

O contexto anteriormente mencionado permitiu estabelecer como hipótese principal deste estudo que:

A prática da dança do ventre pode colaborar no encontro das mulheres com elas mesmas e sua valorização, motiva sua participação no espaço público e rompe o isolamento criado por diferentes situações de vulnerabilidade durante suas vidas.

A descrição em profundidade e análise desta experiência concreta, estudando seus limites e potencialidades, pode contribuir para a compreensão do uso da dança, não só como atividade de lazer isolada, mas como prática de atenção integral à saúde; fazendo uma aproximação integral também entre os sujeitos que cuidam e os sujeitos que são cuidados e atingindo tanto o campo da saúde quanto o campo das políticas públicas, para posterior produção de conhecimento, intervenções e produção de práticas de promoção da saúde e da cidadania (Luz, 2007, p.30).

Por fim, concluímos esta introdução com o objetivo principal deste trabalho:

- **Analisar como vem sendo utilizada a atividade de dança do ventre como recurso para promoção da saúde e o empoderamento das mulheres, a partir das representações dos profissionais e das usuárias do Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro (CCM-SA) em São Paulo.**

Este objetivo pretende ser alcançado através dos seguintes passos que constituem os **objetivos específicos** deste estudo:

- Descrever as situações de vida ligadas à desigualdade de gênero e à violência sofrida pelas mulheres usuárias do CCM-SA.
- Analisar como a dança do ventre é compreendida pelas mulheres do CCM-SA no seu processo de fortalecimento, nas possibilidades de reconhecimento da desigualdade de gênero e no exercício da cidadania; e de que forma isto acontece.
- Analisar como a dança do ventre é compreendida pelos profissionais do CCM-SA no processo de fortalecimento das mulheres que procuram os serviços, no aumento das possibilidades de reconhecimento da desigualdade de gênero e o exercício da cidadania; e de que forma isto acontece.
- Analisar as concordâncias e dissonâncias nas representações e concepções dos profissionais e das mulheres, com relação ao lugar da dança no trabalho pela redução da desigualdade de gênero e violência, promoção do exercício da cidadania e efetivação dos direitos humanos e sociais.

CAPITULO 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo se vale do referencial de gênero, vulnerabilidade e empowerment/empoderamento, para abordar as desigualdades entre homens e mulheres e as práticas dos serviços voltados à equidade de gênero. Também discutiremos os conceitos de corpo, prática corporal, promoção da saúde e lazer para analisar os diferentes serviços oferecidos no Centro e sua influência sobre a autorrepresentação das mulheres.

Este arsenal teórico servirá para a análise do material empírico, classificado em dois eixos: 1.Vulnerabilidade de gênero 2. Práticas corporais e participação no CCM-SA.

2.1. Relações de gênero

Historicamente podemos considerar que a luta feminista pela igualdade entre gêneros tem seu início em 1791, com a historiadora e jornalista francesa Marie Gouze, que usa o pseudônimo de Olympe de Gouges, com o texto *Declaração dos direitos da mulher e da cidadã*. Com tal declaração de Gouges exigia o status de completa assimilação política e social das mulheres no Estado de direito, dois anos depois da declaração dos *Direitos do homem e do cidadão* em 1789, na qual se omitiu por completo as mulheres, apesar da sua importante participação na Revolução Francesa (Thomas, 2006. Barsted et al., 2011). Infelizmente, no ano seguinte, por seu atrevimento ao apelar pelo direito das mulheres e subir tanto na guilhotina quanto na tribuna para se defender, a corajosa Olympe foi guilhotinada. Ainda no marco dos princípios da liberdade trazidos pela Revolução Francesa, foi publicada a carta *Vindication of the rights of woman*⁶, em 1792, de autoria da escritora e filósofa Mary Wollstonecraft, na qual

⁶ Em 1790, esta escritora já havia entrado anonimamente na sociedade de maior reconhecimento masculino, com uma carta de contestação ao político Edmund Burke chamada *Vindication of the rights of men*, a partir dos escritos dele sobre a Revolução Francesa. Extraído da bibliografia da

polemizou o texto “Émile” do escritor Jean-Jacques Rousseau, e colocou pela primeira vez a posição igualitária entre homens e mulheres.

Mais tarde, aconteceu o que é chamado de a “primeira onda feminista”, atribuindo os direitos de voto e contracepção para as mulheres, batalhando pela igualdade nos finais do século XIX. Anos depois, na década de 1960, houve a “segunda onda do feminismo”, chamada de “feminismo da diferença”, ressaltando temáticas como o aborto, a violência, a disjunção da sexualidade e da reprodução, e criando o maior avanço para o movimento com a pílula contraceptiva (Vance, 1995).

A ideia de construção social de sexo e gênero foi sendo estabelecida desde 1975 e desenvolvida por diferentes estudiosos após o surgimento das questões das feministas, dos gays e das lésbicas, que serviriam como iniciativa para o começo da diferenciação entre gênero e sexo (Vance, 1995). A antropóloga Gayle Rubin, no texto “The traffic in women”, em 1975, propôs o “sistema sexo/gênero” para descrever o conjunto de medidas mediante o qual a sociedade transforma a sexualidade biológica em produto da atividade humana, e essas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas (Rubin, 1993). Alguns anos depois, Rubin, num segundo texto de 1984, critica a fórmula sistema sexo/gênero e propõe que gênero e sexualidade sejam concebidos como esferas da vida social que, ao mesmo tempo, se interseccionam e se distinguem (Corrêa, 2011).

Tomando este histórico e a definição da historiadora americana Joan Scott (1990) como referências, este estudo estabelece o **Gênero** como um elemento constitutivo de relações sociais, baseado nas diferenças entre os sexos, sendo um primeiro modo de dar significado às relações de poder e uma categoria de análise social.

Nesta luta pacífica e incansável das mulheres até agora para atingir o objetivo de superação das desigualdades de gênero, parte do campo da saúde articulou-se com as ciências sociais e humanas, permitindo uma abertura e expansão dos conhecimentos, que permitiam mudar o enfoque de cuidado oferecido às mulheres. A seguir pretende-se expor os avanços e descobertas da

ótica da saúde coletiva, começando pelo conceito da vulnerabilidade e suas diferentes vertentes no contexto desta investigação.

2.2. Vulnerabilidade e gênero

A epidemia da AIDS em 1982 foi determinante para o primeiro reconhecimento do conceito de *vulnerabilidade*, procurando a criação de novas estratégias para redução do risco, práticas de cuidado e prevenção. (Ayres, 2009, Ruotti 2011).

O conceito da vulnerabilidade leva em conta que as pessoas não são⁷, em si, vulneráveis, mas podem estar vulneráveis a alguns agravos e não a outros, sob determinadas condições, em diferentes momentos de suas vidas, em diferentes locais e épocas históricas. Esta temática pode ser uma forma de abrir o diálogo entre a epidemiologia e a promoção da saúde, na busca de sínteses conceituais e diretrizes práticas para a transformação das dimensões comportamentais, sociais, políticas e institucionais, relacionadas às diferentes susceptibilidades de indivíduos e grupos populacionais a um agravo à saúde e suas consequências indesejáveis (sofrimento, limitações e morte).

Diferentes aspectos não só individuais, mas também de índole contextual e coletiva, influenciam a condição de vulnerabilidade das pessoas, tais como: a pobreza, as diferenças socioeconômicas, a quebra nos vínculos familiares, afetivos, de participação na sociedade, alguns aspectos culturais, educativos, a falta de conhecimento dos direitos e deveres, entre outros. Estas situações de vulnerabilidade configuram-se em diversos âmbitos do espaço privado/doméstico e público para homens e mulheres.

É de grande importância na compreensão da vulnerabilidade e consequentemente, na elaboração de propostas de intervenção, compreender

⁷ Nossas línguas latinas e românicas: português, galego, espanhol e catalão são praticamente os únicos idiomas a fazer distinção entre os verbos “ser” e “estar” e, portanto, a marcar gramaticalmente a diferença entre estados permanentes e transitórios do sujeito. A distância entre ser e estar. Publicado em Língua Portuguesa, ano 3, n.º 37, novembro de 2008.

integradamente os três planos da vulnerabilidade definidos por Jonathan Mann na Escola de Saúde pública de Harvard (1993) e retomado no Brasil por Ayres (2003): o plano individual, social e o programático; e sempre considerar a mediação exercida entre os sujeitos e seus contextos sociais e serviços disponíveis, como exponho a seguir no referente à vulnerabilidade social, individual e programática. Incluímos aqui, ainda, a proposta de considerar uma vulnerabilidade específica, a vulnerabilidade de gênero no contexto deste trabalho.

2.2.1. Vulnerabilidade individual

A vulnerabilidade individual está relacionada com o grau e a qualidade da informação da qual os indivíduos dispõem para resolver alguma dificuldade ou preocupação. A incapacidade para elaborar essas informações e incorporá-las em seus repertórios cotidianos, além da impossibilidade de transformar estas preocupações em práticas protegidas e protetoras, resulta na expressão da vulnerabilidade individual e suas futuras consequências no comportamento. (Ayres, 2003)

Para algumas mulheres informantes desta pesquisa, esta vulnerabilidade se reflete no acesso limitado às informações e recursos que elas possuem para se expor ou se proteger diante de algum episódio de desigualdade de gênero ou de violência - por exemplo, terem conhecimento e acesso às diferentes leis que punem a discriminação, estarem informadas sobre o amparo da Lei Maria da Penha e seus possíveis usos.

Por outra parte, a qualidade teórica e a capacidade para assimilar essas informações no seu cotidiano, nos seus relacionamentos, nas preocupações diárias e na prática, as tornam menos ou mais vulneráveis e/ou suscetíveis a certos casos de negociação e adoção de medidas e práticas de prevenção de doenças, infecções e agravos à saúde. (Ayres et al, 2009).

2.2.2. Vulnerabilidade social

O processo saúde-doença é um processo social em que os indivíduos precisam ter acesso direto tanto às informações, quanto ao conteúdo e à qualidade dessa informação. Fazem parte desta vulnerabilidade os aspectos materiais, culturais, políticos e morais; são fatores contextuais que definem e constroem a vulnerabilidade individual - por exemplo, a estrutura jurídico-política, o governo, as relações de gênero, as atitudes diante da sexualidade, a religião, a pobreza etc. Neste sentido, a vulnerabilidade social e a vulnerabilidade individual relacionam-se diretamente no que se refere às possibilidades de colocar em prática a informação, os interesses e os valores das pessoas.

No contexto da exposição a diversas situações ou espaços geradores de desigualdade, discriminação, abuso de poder ou violência, os indivíduos deveriam ter os meios de comunicação, escolarização, disponibilidade de recursos materiais e intelectuais para o enfrentamento destas barreiras. (Ayres, 2003)

Esses recursos podem determinar o grau de autonomia do indivíduo para enfrentar, continuar ou sair das mencionadas situações. (Ayres et al, 2009). Procuramos compreender como a participação no CCM-Santo Amaro contribui para mudanças nas relações sociais e ocupação dos espaços públicos por estas mulheres, incluindo o trabalho e o estudo.

2.2.3. Vulnerabilidade programática

Este tipo de vulnerabilidade está relacionado com os esforços programáticos das diferentes instituições que participam do processo de saúde, educação, política, cultura, segurança e atendimento para as mulheres. Além, do quanto essas instituições propiciam nos sujeitos a transformação das suas relações e interesses para se empoderar, através da disponibilidade e efetividade dos equipamentos sociais, políticos e culturais que são oferecidos democraticamente através do Estado.

O Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015, da Secretaria de Políticas para as Mulheres do Governo Federal e os programas estabelecidos

pela Secretaria de Políticas para as Mulheres do Município de São Paulo são esforços de enfrentamento à desigualdade de gênero e atuam diretamente na redução da vulnerabilidade programática. Será discutido como esses esforços coletivos das políticas públicas realmente estão sendo propícios para gerar ações de cidadania ativa e autonomia.

Por outro lado, dentro do grande nome ações de prevenção e cuidado, se contempla a necessidade de resposta das pessoas propondo políticas que superem o plano restrito da individualidade privada, e considerem os indivíduos como sujeitos sociais, como agentes da esfera pública e da vida em sociedade. Estas respostas são caracterizadas pela intervenção estrutural, organização comunitária, construção da cidadania, ativismo político, ação jurídica, defesa dos direitos humanos, tudo isso como parte indissociável destas ações de prevenção e cuidado (Ayres, 2009).

Propomos trabalhar com a noção de Vulnerabilidade de Gênero para a análise do material coletado ao longo desta pesquisa, definida a seguir.

2.2.4. Vulnerabilidade de gênero

Uma forma de exposição da vulnerabilidade de gênero toma protagonismo no controle masculino sobre a sexualidade feminina. Neste campo a única forma aprovada de sexualidade é a marital monogâmica, e esta forma é compulsória no sentido de ser um dever da mulher aceitar os tempos e formas de sexualidade propostas pelo marido, expondo uma espécie de “dupla moral sexual” onde algumas práticas resultam aceitas socialmente para os homens mas julgadas como grave transgressão se praticadas pelas mulheres (por exemplo, a infidelidade).

Além disso, como parte das representações atuais e das influências da mídia, se dá maior valor ao corpo feminino e à necessidade de ser jovem, magra, bonita, tornando estas preocupações exigências ou responsabilidades adicionais para o funcionamento adequado das relações conjugais. (Sampaio, 2004).

A falta de equipamentos públicos, ou sua pouca qualidade no sentido de trabalhar estas questões mencionadas anteriormente, costuma prejudicar as conquistas e os avanços nas reformas voltadas para as mulheres como sujeitos,

tornando assim o privado uma questão política de âmbito público, mas com difícil implementação.

A maternidade e o cuidado da casa como responsabilidades exclusivas da mulher, além das desigualdades no trabalho, onde a mulher frequentemente ganha menos, são questões sociais que também tornam as mulheres mais vulneráveis.

Outra forma de vulnerabilidade frequente para as mulheres, relacionada com a construção social das relações de gênero, é a dificuldade para negociar os aspectos referentes ao exercício da sua sexualidade e os direitos que as apoiam, tornando-as mais propensas às relações desprotegidas e colocando-as em maior risco de exposição, ou maior vulnerabilidade para contrair diversas doenças e infecções, como HIV/AIDS, DST e problemas mentais ou psicossomáticos (De Lima, 2012. Santos et al, 2009). No caso de algumas mulheres heterossexuais, com dificuldade para dialogar com seus parceiros, dificuldade que radica na submissão aos homens, responsabilizando-as na maioria das vezes pelas questões reprodutivas e sexuais, o que produz em parte o aumento da sua vulnerabilidade.

2.3. *Empowerment/empoderamento*

O termo *empowerment* traduzido para o português como empoderamento ou fortalecimento em certos casos, é usado em vários programas e debates sobre políticas para substituir outros termos, tais como bem-estar, participação comunitária e alívio da pobreza, em um contexto de desenvolvimento e intervenção (Batliwala, 1994).

O conceito tem sido bastante criticado pelo movimento feminista contemporâneo e da América Latina especialmente, pela interação com o conceito de “educação popular”, que ignorou a teoria de gênero, mas enfatizou a necessidade de mecanismos de participação na sociedade para criar um sistema de igualdade e não explorador. (Ibid, p.128). Há também a crítica do uso da noção de empoderamento como um poder individual, que não considera as questões sociais e relacionais.

Para efeitos desta pesquisa utilizaremos o termo como Empoderamento e a definição como foi apresentada por Batliwala (1994:130.):

Empoderamento é tanto um processo quanto o resultado desse processo. É manifestado como uma redistribuição do poder entre nações, classes, etnias, gêneros ou indivíduos. O objetivo do empoderamento das mulheres é desafiar a ideologia patriarcal (dominação masculina e subordinação feminina); para transformar as estruturas e instituições que reforçam e perpetuam a discriminação de gênero, e a inequidade social (família, casta, classe, religião, educação, mídia, práticas e sistemas de saúde, leis e códigos civis, processos políticos, modelos de desenvolvimento e instituições governamentais); e permitir às mulheres o acesso, controle, e recursos tanto materiais quanto informativos.

Empoderamento não é a meta, mas sim um processo fundamental que permite às mulheres marginalizadas construir suas próprias agendas políticas e formar movimentos e lutas, para alcançar a transformação fundamental e duradoura em estruturas de gênero e poder social"

Já na ótica mais coletiva, esse movimento pretende mobilizar as comunidades, e dar oportunidades para que as mulheres consigam sair da subordinação que têm enfrentado historicamente, motivando a autonomia, o próprio desenvolvimento e a autoajuda. Este conceito na sua complexidade é considerado pelo movimento da promoção da saúde como incremento de um tipo de poder para a tomada de decisões dos coletivos de pessoas ou comunidades, como na definição da Carta de Ottawa de 1986:

A promoção da saúde trabalha através de ações comunitárias concretas e efetivas no desenvolvimento das prioridades, na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando a melhoria das condições de saúde. O centro deste processo é o incremento do poder das comunidades a posse e o controle dos seus próprios esforços e destino. (bvsms.saude.gov.br)

2.4. O corpo da mulher

“Um corpo humano está aí quando, entre vidente e visível, entre tocante e tocado, entre um olho e outro, entre a mão e a mão se produz uma espécie de recruzamento, quando se acende a faísca do senciante-sensível, quando se inflama o que não cessará de queimar, até que um acidente do corpo desfaça o que nenhum acidente teria bastado para fazer.” (Merleau-Ponty, 2004)

O corpo é um objeto de construção e investigação histórica, que tem se tornado amplamente estudado pelas implicações e variações que adquiriu na vida das pessoas através do tempo. Ele está rodeado e influenciado diretamente pelo ambiente no qual se desenvolve, até o ponto da não existência de um sem o outro. É através do corpo que percebemos o mundo e nele operamos (Saito, 2011)

Através do estudo do estoicismo e da filosofia grega, Foucault constatou na obra *a Hermenêutica do sujeito* (2004), diversos procedimentos a partir dos quais era possível construir um exercício de cuidado sobre a própria existência, sobre o corpo e a representação de si, como forma de construção da subjetividade. Do mesmo modo, o cuidado de si configurava-se como uma forma de viver, acolhida espontaneamente por quem assim desejasse, e que por sua vez, tinha um objetivo político e desejava transformar seus valores com o intuito de governar a cidade, e em parte terminaria sendo uma forma de cuidar dos outros também respeitando as diferenças e os valores entre si (Mansano, 2009).

Ao estudar o corpo das mulheres evidenciam-se as marcas de diferentes situações de vida que fazem surgir várias perguntas, como menciona Liberman (2010):

Como não apequenar-se em um corpo contido no enfrentamento de algumas situações da vida? Como potencializar este corpo através dos encontros que possibilitem passo a passo uma maior apropriação de si, como alguém que vai em direção aos mundos na busca de construí-los e desmanchá-los permanentemente à procura de mais potência?

Baseada na teoria do biólogo e psicólogo Stanley Keleman, Liberman contribuiu para os estudos do corpo e as novas perspectivas de intervenção. Propôs encontros dinâmicos, a constante criação e transformação dos indivíduos, e explica como uma prática que usa o corpo como instrumento pode produzir mudanças significativas nos modos de funcionamento e composição de melodias nas diferentes esferas de existência (Liberman, 2010).

Por outra parte, há também estudos que demonstram que o estabelecimento de alguns padrões estéticos aceitos em cada época têm influenciado o referencial do corpo ideal para as mulheres, dependendo do

contexto no qual desenvolvem sua própria percepção. Vários estudos questionaram como a relação com o corpo desemboca na ideia de valorização crítica e de autopercepção, e embora esta relação possa estar ligada a sentir-se confortável consigo mesmo, também reflete o quanto a construção do corpo aceito socialmente pode afetar a participação das mulheres em atividades idealizadas e padronizadas esteticamente. O modelo de beleza vem mudando através do tempo, com uma diminuição significativa do manequim considerado ideal. Atualmente o corpo é um lugar de efeitos especiais, onde a tendência do momento determina as mudanças às quais o mesmo deve ser submetido para ser socialmente aceito. (Le Breton, 2008)

Por este motivo, as mulheres encontram nos espaços onde são relativizados os padrões rígidos dos corpos, como procura ser o espaço estudado, uma maior confiança e receptividade para participar em atividades de exposição, apresentando o seu corpo não apenas como um objeto de controle e vigilância, como é o caso das academias, e sim como um sujeito de construção, experiência e ação que poderia empoderar e fortalecer. (Ortega, 2005).

2.4.1. Prática corporal e promoção da saúde

A prática corporal é um conceito mais alinhado com a humanização do cuidado e a atenção integral à saúde do que o termo atividade física, e que ajuda a pensar as políticas públicas e a formação em saúde coletiva,. (Fraga et al., 2012).

O conceito das Práticas Corporais difere significativamente dos conceitos de atividade física e exercício físico, pois considera o ser humano em movimento, ou seja, estuda e considera sua gestualidade, seus modos de se expressar corporalmente, atribuindo valores, sentidos e significados ao conteúdo e à intervenção (Carvalho, 2006). É preciso olhar não só para a atividade física, mas sim para a prática do encontro que ela pode favorecer, pois é neste movimento de encontro que asseguramos a atuação do espírito criativo em nós (Alves et al. 2010)

Na linha da prevenção introduzida por Leavell e Clark através do Modelo de História Natural da Doença (HND), as práticas corporais oferecidas no CCM-SA poderiam ser localizadas no nível da Prevenção Primária, a qual se refere às

ações que incidem sobre melhorias nas condições de vida dos indivíduos (neste estudo seriam as condições de vida das mulheres), e portanto das famílias e de suas comunidades, beneficiando a saúde e a qualidade de vida de modo geral, e assim obstaculizando um grande número de diferentes processos patogênicos (Arruda et al. 2009). Esta Prevenção primária subdivide-se por sua vez em dois níveis: a *promoção da saúde*, que será contextualizada mais adiante neste capítulo, e a proteção específica dirigida a determinados grupos envolvidos nos processos saúde-doença. As práticas corporais também poderiam se alinhar no nível da Prevenção Terciária da violência, focada nos cuidados de longo prazo como a reabilitação e a reintegração, tentando diminuir o trauma ou reduzir a incapacidade de longo prazo, relacionada com a violência (OMS et al., 2012).

No contexto brasileiro encontra-se a Política Nacional de Promoção de Saúde, cujo objetivo é promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e o risco à saúde, relacionando-a aos seus determinantes e condicionantes como o modo de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (Brasil, 2010).

As práticas corporais e as diversas atividades realizadas fora dos serviços de saúde poderiam ser compreendidas como um mecanismo em rede para obter resultados positivos na promoção da saúde, como já foi comprovado positivamente pelas diferentes parcerias entre a Rede Nacional de Prevenção de violências, Promoção da saúde e Cultura de Paz, e a Rede de atenção Integral às mulheres (Azevedo, 2012). Segundo uma pesquisa de avaliação das práticas corporais (Warshauer et al, 2007) foi possível reconhecer a importância de fortalecer o elo existente entre os profissionais que apresentam as práticas corporais e os usuários. Esse tipo de práticas também amplia a percepção dos usuários sobre a atividade física e a saúde, para além do simples “fazer” em busca de melhoras funcionais e fisiológicas, possibilitando novos modos de pensar, viver e se relacionar consigo mesmo, com o outro e com o meio em que se vive.

2.4.2. A dança e as transformações dos corpos

A dança é uma prática social que acompanha a história e o desenvolvimento desde as culturas mais antigas. Segundo Ordones (1990) citado por Peto (2000) no começo os homens não tinham linguagem verbal definida e usavam a dança e os artefatos para se relacionarem e conviverem em sociedade. Era frequente o uso desta arte para acalmar um deus irado ou realizar um ritual. Mais recentemente, na contemporaneidade, as atividades corporais e artísticas vêm sendo utilizadas de diferentes formas como arsenal terapêutico em combinação com outras formas de tratamento para vários sofrimentos e problemas de saúde.

As atividades de dança e movimentos podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida (QOL) de pessoas com dificuldades, melhorar o estado emocional dos pacientes e a autoimagem corporal, além de ser um instrumento de recuperação física e resgate de autoconfiança, segundo revisão sistemática realizada por J.K. Strassel et al. em treze bases de dados, incluindo oito revisões sistemáticas e dezoito ensaios clínicos randomizados (Strassel, 2011).

A literatura científica traz indícios de que as atividades baseadas em música, exercícios físicos simples e estímulos sensoriais podem ajudar a diminuir os níveis de depressão, conforme resultados de um estudo com um grupo de 120 estudantes universitários saudáveis entre 20 e 24 anos, que participaram voluntariamente de um estudo na Turquia, cujo intuito era medir através da Beck Depression Scale os níveis de depressão antes e depois de receberem um treinamento em dança durante 12 semanas. Foram divididos em dois grupos aleatoriamente: um grupo controle que só realizou o teste pré e pós atividade, e um grupo que recebeu o treinamento com diferentes tipos de dança, como rumba e valsa (Akandere, 2011)

Como afirma a coreógrafa e criadora da dançaterapia Maria Fux, depois de quase 50 anos de trabalho integrativo com pacientes com síndrome de Down, surdos, pessoas com dificuldades decorrentes do isolamento social e idosos por meio do movimento podem ser geradas mudanças físicas e internas relacionadas com os medos ou problemas psíquicos (Fux, 2005)

A dança tem grande importância no desenvolvimento das pessoas de diferentes culturas. Apesar de ter o potencial para gerar benefícios na saúde, ela é raramente usada como uma intervenção, embora existam estudos defendendo intervenções específicas para cada cultura ou região. Um estudo realizado com afro-americanas sedentárias em Cleveland, OH, usou uma forma de dança específica das igrejas que elas frequentam para aumentar a capacidade destas mulheres para ações cotidianas, como andar distâncias curtas (Murrock, 2008).

Além disso, existem estudos que mostram ser possível utilizar a dança para minimizar sintomas da dismenorreia (Cardoso, 2003), de múltiplos estados pós-cirúrgicos, como em laringectomizados (Peto, 2000), mastectomizadas (Menéndez, 2007), de pacientes com câncer (Bradt, 2011) e com vários tipos de doenças crônicas (Strassel, 2011).

A dança como prática corporal poderia ser desenvolvida com propósitos destinados à “aproximação do ser humano com o seu corpo” (Marcondes, 2007). Oferecer e avaliar as atividades de dança podem ser pensados como uma forma de reforçar a integridade corporal e também de compreender as possíveis violações do corpo, e como uma forma de potencializar as transformações e o fortalecimento nos modos de viver que foram alterados negativamente pelas diversas situações e dificuldades vivenciadas.

A investigação realizada durante a trajetória da professora Flavia Liberman como terapeuta ocupacional foi um dos motivadores para o desenvolvimento da ideia norteadora deste trabalho. Na primeira publicação da professora intitulada *Danças em Terapia Ocupacional*, baseada no trabalho realizado com doze mulheres pertencentes à Associação de Mulheres da Zona Leste (AMZOL), ela descreve em detalhes a pesquisa com as linguagens dos corpos e suas representações. Esta Associação propiciava a discussão e o encontro das mulheres através de diferentes atividades para o exercício da cidadania. Entre as atividades oferecidas estava a dança que como espaço de intervenção, motivava também a partilha, a troca de vivências e melhora da qualidade de vida. Depois o grupo AMZOL também procurou a integração com os serviços de saúde da mulher da Zona Leste e o Serviço de Orientação Familiar (SOF) que também trabalha com programas de saúde da Mulher. Através da leitura deste trabalho,

conheci o uso da linguagem corporal através da dança, em uma visão mais abrangente do que a linguagem verbal, permitindo ao sujeito (re) descobrir suas formas de comunicação e expressão (Lieberman, 1998).

A segunda peça de diversidade e estética, denominada Delicadas coreografias (Lieberman, 2008), compilou as experiências da trajetória da professora por diversos campos de atuação, públicos, privados, hospitalares, centros de convivência, centros educativos e espaços de práticas corporais em nível internacional; e permitiu a articulação entre os participantes das experiências da pesquisa desde a visão da Terapia Ocupacional. Além de inspirar minhas ideias como investigadora, minha reflexão sobre os modos de atuar e os respectivos efeitos das práticas corporais propostas.

2.4.3. A dança do ventre e as sexualidades⁸

Existem diferentes teorias sobre as origens desta dança, mas todas admitem o seu começo em diferentes países do Oriente Médio e do norte da África. Começou a partir de danças religiosas e populares, onde o protagonista é o ventre como símbolo de fecundidade, mas também é comum atribuir a origem a rituais dedicados à deusa Ísis em agradecimento à fertilidade feminina. Os movimentos são marcados pelas ondulações abdominais, de quadril e tronco isoladas ou combinadas, ondulações de braços e mãos, tremidos e batidas de quadril, entre outros. Segundo a pesquisadora norte-americana Morroco, as ondulações abdominais consistem na imitação das contrações do parto. Tribos do interior do Marrocos realizam ainda hoje rituais de nascimento, em que as mulheres se reúnem em torno da parturiente com as mãos unidas e, cantando, realizam as ondulações abdominais a fim de estimular e apoiar a futura mãe a ter um parto saudável; enquanto isso a futura mãe fica de pé e realiza também os movimentos das ondulações com a coluna. Estas mulheres são assim treinadas

⁸ Neste estudo será usado o termo no plural, como sugestão de Paiva (2006) no texto “Analisando cenas e sexualidades: a promoção da saúde na perspectiva dos direitos humanos”, referindo-se às diferentes possibilidades para se mergulhar nesta área de conhecimento e às inúmeras cenas e vivências sexuais dos sujeitos.

desde pequenas, por mulheres mais velhas, através de danças muito semelhantes à Dança do Ventre conhecida como “Raqa sharquíá” no Egito (Mohamed, 1995).

Esta dança pode ser uma maneira clara, simples, direta e ampla para trabalhar o corpo e a saúde de um grupo de mulheres. É uma prática alternativa milenar que pode reduzir a complexidade na abordagem da sexualidade feminina (Peto, 2005). Os relatos das mulheres que praticam esta dança, documentados em diferentes investigações, indicam que os movimentos centrados na zona pélvica influenciam seus órgãos sexuais, além de alterar posturas não somente físicas, mas também frente às suas próprias vidas. (Bianco, 2004)

2.5. Lazer-Lúdico

Definido como tempo disponível, de descanso,⁹ que sobra do horário de trabalho e/ou do cumprimento de obrigações, aproveitável para o exercício de atividades prazerosas analisaremos o lazer e as atividades que se praticam nesse tempo. As atividades de lazer, às vezes desvalorizadas por não estarem relacionadas diretamente com trabalho ou estudo, têm ganhado visibilidade e reconhecimento atualmente pelas possibilidades de exercício da autonomia, cidadania, relações socioculturais e espaciais que oferecem para os sujeitos que as praticam. (Gomes, 2008) Assim consta na Declaração dos direitos humanos no Artigo XXIV: “*Toda pessoa tem direito ao repouso e aos lazeres, especialmente a uma limitação razoável da duração do trabalho e a férias periódicas remuneradas*”.

E na Constituição Federal do Brasil no Art. 6º:

“São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010).

⁹ Dicionário Aurélio da língua portuguesa. 3ª edição. 1990. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/lazer>

Quando nos debruçamos sobre as atividades lúdicas que visam ao divertimento, o lazer e a recreação das mulheres no âmbito doméstico e no âmbito público, encontram-se vários pontos que merecem destaque. Um deles é a escassez de atividades de lazer relatadas pelas mulheres brasileiras que participaram da pesquisa. A mulher brasileira nos espaços público e privado, chamadas por Porto (2009) de atividades de “lazer doméstico”, ou seja, aquele circunscrito a ambientes familiares ou pessoais. As atividades mais citadas pelas 2502 mulheres entrevistadas, como assistir TV/filme/vídeo/novelas ou dormir/deitar, além de serem atividades predominantemente realizadas no espaço doméstico, são atividades pouco valorizadas socialmente.

“O lazer contemporâneo exige o consumo permanente dos bens e serviços da indústria globalizada de entretenimento, ocupando o tempo do descanso e da re-humanização do indivíduo com outras formas de obrigações contínuas. Por outro lado, parece cada vez mais distante a apropriação do tempo de forma prazerosa, alegre e divertida, reabastecendo homens e mulheres de uma carga produtiva cansativa e muitas vezes desinteressante. O espaço dedicado ao conforto das pessoas, ao cuidado consigo própria, ao bem-estar individual ou familiar, independentemente das formas como são praticados, está encoberto por uma atmosfera de alienação e cansaço”. (Porto, 2009),

Outro ponto que cabe mencionar aqui é a crítica às atividades de lazer socialmente aceitas para as mulheres como sendo valorizadas a partir de estereótipos de gênero, pois algumas atividades são especialmente determinadas pela condição de ser mulher e pelo seu padrão de conjugalidade. Por exemplo, as atividades noturnas, como frequentar bares, boates ou salões de dança, são aceitas para os homens e para as mulheres criticadas, expondo-as a diferentes situações de vulnerabilidade se as mesmas estiverem sozinhas. Estas atividades noturnas estão diretamente influenciadas pela segurança pública e pela capacidade da mulher para atuar em defesa própria sob alguma situação de risco.

Por outra parte, segundo a pesquisa Gênero e prática de atividade física de lazer realizada com 4.030 funcionários de uma Universidade do Rio de Janeiro (Salles-Costa et al. 2003), as mulheres referiram praticar significativamente menos Atividades Físicas no tempo destinado ao Lazer (AFL) do que os homens,

possivelmente pelas múltiplas jornadas de trabalho das mulheres, o que contribui para a limitação do tempo delas destinado ao lazer.

Tampouco podemos deixar de considerar o fator socioeconômico como obstáculo para o acesso a certas atividades de lazer, especialmente aquelas relacionadas com a cultura para todos, crianças e homens inclusive, que não possuem o poder aquisitivo sequer para explorar diversos centros culturais. Apesar da luta pela igualdade cultural e o respeito pela diversidade cultural na sociedade, desde 1995 priorizados pela Convenção de Beijing, este ainda é um desafio que deve ser abordado desde uma ótica intersetorial para alcançar a cobertura almejada. (Porto, 2004)

2.6. Cidadania e participação no espaço público

Baseada na definição que se segue, abordarei este quesito que faz parte dos objetivos e das atividades propostas e realizadas pelo CCM no qual deu-se a investigação:

O termo cidadania tem origem etimológica no latim civitas, que significa "cidade". Estabelece um estatuto de pertencimento de um indivíduo a uma comunidade politicamente articulada – um país – e que lhe atribui um conjunto de direitos e obrigações, sob vigência de uma constituição. Ao contrário dos direitos humanos – que tendem à universalidade dos direitos do ser humano na sua dignidade –, a cidadania moderna, embora influenciada por aquelas concepções mais antigas, possui um caráter próprio e possui duas categorias: formal e substantiva. (Dallari, 1998)

Como parte das ações exercidas pela antes chamada Secretaria de participação e parceria através da Coordenadoria da mulher, atual Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres e em convênio de cooperação internacional estabelecido com a União Europeia, foram criados em 2007 no município de São Paulo os Centros da Cidadania da Mulher (CCM) como uma rede composta de cinco centros.

Os CCMs se propõem a ser locais de qualificação e formação em cidadania ativa, onde mulheres de diferentes idades, raças e crenças possam se

organizar e defender seus direitos sociais, econômicos e culturais, propor e participar de ações e projetos que estimulem implantação de políticas de igualdade, e potencializar, por meio do controle social, os serviços públicos existentes, de tal modo a atender às suas necessidades e da sua comunidade. (<http://www.prefeitura.sp.gov.br>)

O CCM-Santo Amaro (CCM-SA) é um dos cinco centros resultado desta parceria, foi inaugurado no dia 05 de Julho de 2007 e tem como prioridade os seguintes objetivos:

- Estimular e motivar a mulher, valorizando seus direitos, a compreensão de si mesma e do mundo, ampliando a sua consciência de cidadania, através de novos conhecimentos, da convivência e de experiências diversificadas que serão praticadas nas oficinas integradas ao Programa Interação Mulher.
- Propiciar contatos individuais e grupais que promovam a colocação da problemática inerente ao universo feminino e sua condição na sociedade, visando à deliberação, reflexão, meditação e auto resolução dos problemas identificados, num clima de acolhimento, afeto e respeito.
- Desenvolver a autonomia e independência da mulher, através do trabalho interno e externo, ferramenta importante para o exercício da cidadania, possibilitando nova perspectiva de vida, de esperança e crescimento pessoal.

As atividades e oficinas estão propostas dentro do marco de um Programa chamado Interação Mulher, componente do CCM-SA, baseado na ideia de que todo ser humano é dotado de capacidade de aprendizagem e desenvolvimento, independente da idade ou fase da vida. É desenvolvido com propostas que valorizam o afeto e o respeito para com as mulheres, desde o cuidado com o espaço, formado de ambientes agradáveis e aconchegantes.

Segundo Dallari (1998), conforme o direito internacional, a *cidadania formal* é indicativo de nacionalidade, de pertencimento a um Estado-Nação; por exemplo, uma pessoa portadora da cidadania brasileira. Por outro lado, na ciência

política e na sociologia o termo adquire um sentido mais amplo: a *cidadania substantiva* é definida como a posse de direitos civis, políticos e sociais. O CCM-SA, campo deste estudo foi escolhido por ser um local que promove a cidadania *substantiva*, procurando mais direitos, maior liberdade e melhores garantias individuais e coletivas, posicionando-se contra as diferentes dominações, como será detalhado no capítulo do percurso metodológico.

CAPITULO 3. METODOLOGIA

Acreditando, como Max Weber, que o homem é um animal amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu, assumo a cultura como sendo essas teias e a sua análise; portanto, não como uma ciência experimental em busca de leis, mas como uma ciência interpretativa, à procura do significado. É justamente uma explicação que eu procuro, ao construir expressões sociais enigmáticas na sua superfície. Todavia, essa afirmativa, uma doutrina numa cláusula, requer por si mesma uma explicação. (Geertz, 1989)

Este trabalho está localizado no grupo de pesquisas estratégicas baseadas nas teorias das ciências sociais, orientadas para problemas concretos, focais, que surgem da observação detalhada e analítica da sociedade. Está configurada como pesquisa qualitativa, que segundo Minayo (2007), “Se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam”.

Por meio desta pesquisa de inspiração etnográfica almejamos descrever em profundidade uma determinada experiência de trabalho em um serviço para mulheres do município de São Paulo. Através da descrição densa dos imponderáveis da vida social, dos atos e das falas, do colorido emocional presente nos eventos observados, que escapam ao controle numérico e que exigiram da pesquisadora uma abertura emocional e intuitiva, foi possível produzir uma síntese interpretativa dos momentos que acompanhei durante oito meses nas atividades do CCM-SA, desde a perspectiva metodológica e analítica do referencial teórico utilizado (Geertz, 1989. Minayo, 2005).

Esta investigação vale-se de diferentes técnicas metodológicas provenientes de várias fontes, que serão integradas através da *triangulação de dados*. Esta estratégia visa expressar a dinâmica da pesquisa e do trabalho, integrando a análise, os processos, os resultados, a compreensão, a descrição das relações envolvidas e a visão que os atores constroem sobre o objeto em investigação (Denzin, 2006). A triangulação facilita superar os erros que podem

apresentar-se quando o pesquisador possui apenas uma fonte de dados/observação. Ao compor diferentes perspectivas de aproximação da realidade, pretende-se maximizar a objetivação do apreendido, incluindo-se a subjetividade da autora e das participantes do estudo como elemento no processo de pesquisa.

Ao respeito do desenvolvimento desta investigação, foram identificadas quatro fases metodológicas durante o processo. Durante a **Fase 1** do estudo foi realizada a revisão da literatura para o aperfeiçoamento do projeto. Depois da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, começamos o campo da pesquisa na **Fase 2**. Na **Fase 3** foi analisado o material de pesquisa. E por último na **Fase 4** foi elaborado o relatório final e dissertação.

No intuito de aproximar o leitor ao contexto que a pesquisadora acompanhou, continuamos descrevendo o local selecionado para o trabalho de campo e os critérios que induziram esta escolha.

3.1. O campo selecionado: Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro

Figura 2 Mapa dos CCMS do município de SP.

Através dos sites na Internet, como o redededireitos.com.br e o da prefeitura.sp.gov.br, fiz uma lista dos lugares de atendimento para mulheres, onde encontrei os cinco Centros da Cidadania da Mulher espalhados pela cidade. Alguns deles chamaram a atenção da pesquisadora, pois ofereciam a **Dança do ventre** dentre seus serviços, que era um dos interesses da pesquisa. A facilidade de acesso e comunicação através de telefone e correio eletrônico foi também um critério de escolha.

Depois de avaliar cada um deles, escolhi o CCM-SA porque oferece esta prática corporal como parte das estratégias para o atendimento para as mulheres; também foi critério o fácil acesso, pois o CCM-SA está localizado na segunda maior concentração comercial da Zona Sul de São Paulo, atrás apenas daquele localizado no centro da cidade. Além disto, a diretora do serviço e suas profissionais mostraram-se abertas e interessadas no tema da pesquisa.

O CCM-SA tem cadastradas mais de 6.000 mulheres, das quais atende em torno de 1.500 mulheres ao ano, e lhes oferece diferentes atividades: oficinas e cursos gratuitos de arte e artesanato; grupos de geração de renda e atividades de fortalecimento pessoal, como “Semeando cuidados, colhendo saúde”, coral e atividades corporais como biodança, dança cigana, dança do ventre e yoga, além de atendimento psicológico, defensoria pública e cursos de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero. (www.rededefesadereitos.com.br)

A respeito do fluxo de atendimento, uma das profissionais entrevistadas explica:

EPs: A gente faz primeiro o acolhimento psicossocial. Quando a mulher vem com alguma queixa, mesmo que não seja violência doméstica, a gente faz o primeiro acolhimento pra saber qual é o melhor encaminhamento, para as oficinas daqui ou pra outro órgão, ou terapia fora, ou mesmo agora a gente tem a possibilidade de fazer mais de um encontro aqui, pra dar esse suporte. Ai tem os grupos que a gente pode participar; eu participei por alguns meses de um grupo de desenvolvimento pessoal, que trabalha mais com as terapêuticas em grupo com as mulheres, e então eu dava um suporte para a psicóloga que foi bem legal, a terapia voltada pra um grupo, e a gente voltou à rotina. Também dou suporte administrativo na recepção quando precisa. A gente fica mais na recepção quando tem contato com a mulher, dando atendimento. Agora estou mais na administração, estou participando mais nas reuniões de equipe, para discutir melhor os casos com as técnicas, a gente faz melhor. Além disso, a gente tem a supervisão em alguns casos que a gente atende. Então, toda semana tem uma

psicóloga de fora, em que a gente fala das nossas próprias ansiedades, e é isso
(Naiara, Estagiária Psicóloga)

O curso de formação oferecido pelo CCM-SA constade quatro sessões, nas quais se encontram conteúdos diferentes, e por isso a frequência não precisa ser sequencial. As mulheres podem participar em qualquer etapa, porém os conteúdos estão divididos por dia deste modo: (Quadro 1)

Quadro 1 Conteúdo dos encontros do curso de formação.

DIA	Temática	Conteúdos
1º	Origem e história dos CCMs em SP. Prevenção de doenças.	Combinação de tempos e ações durante o curso. UNESCO, União Europeia, Prefeitura de São Paulo. Objetivos e atividades do CCM-SA. Prevenção de DSTs e Câncer.
2º	Cidadania. Políticas Públicas e controle social.	Objetivos de desenvolvimento do Milênio. Organograma da estrutura política no município.
3º	Gênero	Cronologia dos direitos da mulher. Dados sobre desigualdade
4º	Violência doméstica	Tipos de violência Ciclo da violência doméstica. Lei Maria da Penha

Os encontros promovem a participação ativa das mulheres usando um quadro de papel, no qual a palestrante anota as opiniões de cada uma sobre determinado assunto e depois socializam e debatem sobre as respostas encontradas. Por exemplo, na temática das mulheres que permanecem no ciclo da violência e quais as condições que elas devem assegurar para elas e suas famílias, as mulheres opinaram e mencionaram os seguintes itens: (Foto 1)

Foto 1 – Aspectos relacionados à VPI durante o curso de formação em gênero.

A continuação apresento uma descrição da observação do espaço físico onde foi desenvolvido este trabalho.

Ambiente externo: Difícil acesso de carro nos horários rush, tem a linha de metrô lilás próximo, mas a melhor forma de acesso para mim foi de ônibus pois tem corredor e vários terminais perto. O local fica em uma esquina, a rua é movimentada e tem muito barulho porque está em uma área comercial do bairro Santo Amaro. Há estacionamento no local somente para os oficineiros.

A placa do local não é visível do exterior, o que impede que as pessoas identifiquem o local como um Centro de Cidadania facilmente. Isto pode estar justificado para garantir a segurança das mulheres frente aos possíveis agressores. A placa é interna, sendo visualizada somente ao ingressar pelo portão do local (Foto 2)

Ao entrar há uma recepção com panfletos de atividades, cartazes de divulgação de eventos e cursos, e cartazes de conscientização sobre violência doméstica.

Há também distribuição de camisinhas masculinas, e as camisinhas femininas só estão disponíveis para quem solicitar por não ter muita quantidade.

Foto 2. Placa interna CCM-SA

Trabalhadores do serviço: São prestativos, dispostos, e em sua maioria mulheres. Os homens não são autorizados a entrar no serviço, com exceção do segurança na entrada que é do sexo masculino. Tem psicólogas, estagiárias, uma motorista, uma recepcionista, e profissionais de serviços gerais. Estes profissionais são responsáveis por orientar as pessoas novas que chegam ao CCM-SA.

Sala de encontro de dança e práticas corporais: A sala é bem grande, muito arejada e em dias de inverno fica muito fria. O chão é liso e apropriado para dança e atividades corporais. Infelizmente não há espelhos que permitam às mulheres observar sua própria transformação para a prática corporal e os movimentos propiciados durante a aula. Há escadas que formam um palco onde ficam caixas de som, e um vaso com uma árvore. Há muitas janelas, o ambiente é bem limpo. Há somente banheiro feminino, uma copa, e três salas para atendimento das psicólogas e estagiárias.

Há cadeiras de plástico para sentar pois a aula é aberta para qualquer mulher que quiser assistir, porém para participar nela é necessário se cadastrar e inscrever.

Apesar de ser grande, o salão permite às participantes expressar-se, abrir-se e comunicar-se tranquilamente durante os encontros.

Na minha primeira visita, alguns meses antes do início oficial do mestrado apresentei-me no CCM- SA para a gerente e mostrei meu interesse em trabalhar nesse espaço, com ela e toda a equipe. Presenciei as atividades da turma da sexta-feira com a profa. Angélica e percebi a diversidade do grupo, a vontade de expressar-se das mulheres que participavam aquele dia, e a curiosidade pelos motivos da minha visita e pela minha observação tímida desde a porta do salão de aula, razões valiosas para animar este estudo e escolher este centro para meu trabalho de campo. No primeiro dia a gerente Rosangela me apresentou como estudante de mestrado colombiana, interessada em fazer pesquisa sobre a dança e os efeitos para as mulheres que se encontravam naquele espaço enorme, cheio de luz das 10h uma sexta feira de Maio 2012, com seus cintos de moedas e dispostas para conversar e prestar atenção sobre o tema daquela manhã: as origens da dança do ventre e os benefícios para a saúde das mulheres. A partir daquele momento senti que eu também seria objeto de interrogações e observações ao longo desse período de acompanhamento naquele local.

3.2. *A observação participante: o ritual das mulheres juntas.*

“...não existe nenhuma janela transparente de acesso à vida íntima de um indivíduo. Qualquer olhar sempre será filtrado pelas lentes da linguagem, do gênero, da classe social, da raça e da etnicidade. Não existem observações objetivas, apenas observações que se situam socialmente nos mundos do observador e do observado - e entre esses mundos”(Denzin et al, 2006)

Na técnica de observação participante, o pesquisador precisa encontrar formas de expandir o alcance do seu pensamento, de ver o que mais poderia estar pensando e perguntando, de aumentar a capacidade das ideias lidarem com a diversidade do que se passa no mundo que está observando (Becker, 2008). Sendo assim, esta atividade não é uma observação comum e precisa de um conhecimento prévio, torna-se importante determinar o problema da pesquisa, e fazer um roteiro de observação que ajuda na delimitação da problemática e características a serem observadas. Desta forma comecei esta etapa me perguntando se poderia a dança ser um instrumento que colabora para a superação

da desigualdade, a promoção da saúde e/ou empoderamento das mulheres que passaram por situações de desigualdade de gênero?

Inicialmente, esta fase do campo da pesquisa seria realizada a partir do começo do ano de 2013, acompanhando uma turma que praticava dança do ventre ministrada pela profa. Angélica, em encontros semanais de três horas, compostos da prática da dança e um tempo considerável para a conversa e o diálogo entre as participantes depois da atividade. Porém, com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres e a mudança de governo na prefeitura de São Paulo, foram estabelecidas outras prioridades para o trabalho nos CCMs, retirando a verba de pagamento da Profa. Angélica. As novas prioridades estabelecidas focavam em geração de renda e trabalho. A Profa. Angélica desistiu de continuar sob condições de trabalho voluntário e precisei refazer o processo de imersão no campo. A segunda possibilidade de observação foi com a turma que teria os encontros nas quintas-feiras à noite, graças ao trabalho da Profa. Khalida que trabalha há quatro anos no centro, os dois últimos como voluntária e que se disponibilizou para colaborar com esta pesquisa. Algumas das alunas que praticavam com a profa. Angélica optaram por continuar o trabalho nesta nova turma que começou suas atividades em Abril de 2013, período identificado como **Fase 2** do estudo.

Logo depois de começar o acompanhamento com as alunas avançadas, o CCM-SA e a professora decidiram abrir uma turma iniciante que se encontrava na lista de espera desde 2012, confirmando que existem alta aderência e participação nesta oficina. Segundo a informação do Demonstrativo de atividade de 2013 (DAT), no balanço do ano tiveram 9834 atendimentos e participação em diferentes atividades do CCM-SA, das quais 1407 participaram das atividades de Desenvolvimento corporal e especificamente 174 delas já participaram na dança do ventre no percurso do ano. As oficinas apresentam uma lista de chamada obrigatória, e com três faltas é possível perder a vaga da inscrição.

Assim, foi dividido o tempo da aula de dança do ventre em dois grupos, todas as quintas feiras das 18h até às 19h para as avançadas e das 19h até às 20h para as iniciantes, durante 8 meses aproximadamente no ano, com a participação de entre 20-40 mulheres por encontro. Durante a observação estiveram inscritas

nessa atividade 48 mulheres de diferentes idades (entre os 17 e os 65 anos) cuja experiência prévia com a dança é diversa, pois algumas nunca tiveram o mínimo contato com esta atividade e outras já dançaram em alguma academia ou centro artístico.

Uma importante limitação deste estudo foi a perda do espaço de conversa que acontecia no final da prática corporal do grupo da profa. Angélica, pois nesta nova turma os encontros eram mais curtos (de uma hora só), constavam de aquecimento de 10 minutos, dança do ventre durante 40 minutos, alongamento de 10 minutos. Esta conversa que enriqueceria os registros e a análise deste tema de investigação surgiu algumas vezes de forma informal e só com algumas alunas que se aproximaram para dialogar com a profa. Khalida sobre situações particulares.

Estas turmas foram estudadas em profundidade através deste trabalho, já que a pesquisadora participava ativamente das aulas, realizando conjuntamente a atividade, o que propiciou o surgimento de novas questões e ideias sobre o tema pesquisado para posterior análise. Por tal motivo foi dedicada e constante a procura pela aproximação à realidade de cada sujeito, e o estudo dos autores utilizados para fazer possível este processo, reforçando o interesse em compreender as relações que se configuravam na realidade deste espaço.

Durante o mergulho nestes grupos terminei sendo membro ativo, até o ponto das participantes identificarem quando eu faltava alguma quinta-feira e perguntarem na semana próxima o que tinha acontecido comigo; participava das aulas, conversas, risadas. Este primeiro período de pesquisa durou oito meses com acompanhamento tanto das aulas como das diferentes atividades realizadas pelo CCM-SA, onde foram coletados dados da vida cotidiana desta organização.

Acompanhei também, como espectadora, as quatro apresentações públicas do grupo, no Clube Pinheiros, na Universidade Santo Amaro (UNISA) e no CCM-SA durante os aniversários e confraternizações do mesmo, registrando as emoções e representações delas antes, durante e depois dos espetáculos no caderno de campo como explicarei no seguinte item. Também participei em duas sessões do curso de formação de cidadania e políticas públicas, do total de quatro aulas que consta o curso. Identifiquei o processo de transformação das mulheres, desde sua

chegada com roupas cotidianas até o uso das roupas para a dança, especialmente o cinto e o véu característico para a realização da mesma. Percebia nelas nestes momentos uma imagem e atitude diferente, como se aquele momento fosse especial, inesquecível e talvez até libertador das realidades cotidianas das suas vidas. A maioria de eventos e observações estão registrados em fotografias e vídeos que fazem parte do acervo próprio da pesquisadora e do CCM-SA.

Esta observação foi acompanhada com a elaboração de um *caderno de campo* das situações observadas e meus pensamentos e interpretações sobre elas como acabo de relatar.

3.3. *Caderno de campo: Reflexões da interação no espaço investigado.*

Este instrumento de registro dos dados visou apontar todas as observações, experiências, sentimentos, palpites que surgem durante a observação do grupo pesquisado (Gomes, 2000). Foi realizada a leitura cuidadosa desse caderno de campo três vezes, junto com as notas descritivas e reflexivas extraídas, para posteriormente selecionar os dados mais relevantes que serviriam na classificação das categorias de análise convertendo-se em um elemento essencial para o pesquisador. No começo houve um pouco de dificuldade para registrar os detalhes de cada encontro, porque tentava dar conta de todo o material a produzir (vídeo, fotos, caderno de campo) ao mesmo tempo. Com o estudo, as aulas do mestrado e a experiência do trabalho, as visitas foram sendo mais produtivas e a distribuição das minhas tarefas foi sendo mais organizada. Foram registradas trinta visitas ao CCM-SA, quatro apresentações do grupo no local e em dois locais eventos externos onde o grupo foi convidado.

Um momento que propiciou informações interessantes foi o acompanhamento de uma colega da disciplina de Pesquisa qualitativa realizando a observação do mesmo grupo. Assim conseguimos registrar mais detalhes no caderno, nossas notas descritivas e reflexivas, contendo impressões e representações do acontecido no encontro, e pude contrastar minhas observações

com as de outra pessoa. Isto reafirma o quanto diferentes olhares enriquecem as possibilidades de interpretação do observado.

3.4. Entrevistas semi-estruturadas: as mulheres e os profissionais responsáveis pelo cuidado delas.

*P: Obrigada pela colaboração Jalilah,
E: Foi muito? mas você perguntou minha filha. Quem não quiser saber do meu romance não me pergunte nada, porque se perguntar eu falo.
(Jalilah, 61 anos)*

Ao mesmo tempo, nesta imersão, fui conhecendo as mulheres e contando-lhes sobre minha pesquisa e assim fomos nos aproximando, fui ganhando confiança e visibilidade, para o momento da escolha das que seriam entrevistadas. Esta escolha foi feita pela pesquisadora, baseada principalmente na aceitação delas para serem entrevistadas, pela curiosidade que as motivava a perguntar-me sobre o andamento da pesquisa, pela vontade e necessidade de algumas delas para expressar-se e pelas mudanças que apresentaram durante este processo como detalharei a continuação.

As onze *entrevistas semi-estruturadas* realizadas com as mulheres participantes da prática corporal foram desenvolvidas a partir de um roteiro elaborado como guia, mas com perguntas abertas que surgiam ao longo da conversa individual, procurando a fluidez livre do diálogo, porém, com um tema norteador. Através das falas das mulheres que participavam nas atividades, realizadas com a intenção de complementar a observação participante no grupo, foi possível conhecer suas *representações sociais*, as quais referem-se a uma interpretação da realidade coletiva, com diferentes significações e sentidos. Também chamadas por Becker (2008) como *representações substantivas* de segunda mão, pois como pesquisadora elaborei minha construção a partir das construções que as participantes me permitiram conhecer e analisar.

Foi um desafio mergulhar num grupo já formado há vários anos, como estrangeira e como observadora de acontecimentos não rotineiros, que demandam um alto nível de espontaneidade, expressão corporal e confiança. O processo de

integração com as participantes me levou a conhecer as diferentes realidades e facetas das mulheres do CCM-SA, ganhando a confiança necessária delas para abrir-se e expressar suas opiniões durante as entrevistas, buscando informação objetiva e norteadora no meu problema de pesquisa.

Pouco a pouco, fui imergindo nesse complexo mundo de feminilidades e comecei fazendo uma entrevista piloto com a professora Khalida, que esteve sempre disposta para falar comigo sobre suas experiências e o conhecimento das mulheres que confiam nela, ora como professora, ora como amiga e conselheira. Essa entrevista abriu um leque de histórias de vida de mulheres e representações sociais, que me levaram a refazer o roteiro inicial. Esse roteiro foi reduzido em tempo e conteúdo, concentrando as questões em torno dos eixos de gênero, práticas corporais, violência, corpo e sexualidades. (Anexo 2)

É interessante notar que a professora foi vítima de violência por parceiro íntimo, e sua entrevista teve aspectos relativos à sua própria vivência e também à sua percepção como profissional em relação às outras mulheres.

A mudança no grupo que iria acompanhar provocou uma redução no tempo das entrevistas porque algumas delas não poderiam chegar antes da aula por questões laborais, ou ficar mais tempo naquele espaço por questões domésticas. Algumas mulheres sentiram liberdade para desenvolver em profundidade as temáticas questionadas, outras pelo contrário, apresentaram dificuldade para tecer o fio condutor da conversa, devido à inquietação por perder um pouco da aula de dança do ventre, ou dos ensaios para a apresentação final, pois eram estes espaços (geralmente antes das aulas), os espaços disponíveis para ter este encontro mais reservado com elas. A transcrição das entrevistas foi realizada pela própria pesquisadora e as dificuldades percebidas na condução da entrevista foram sendo utilizadas para as próximas entrevistas realizadas e serão consideradas na análise. Em particular, as questões relativas à sexualidade apareceram de forma mais detalhada e explícita na observação participante do que nas entrevistas individuais.

As cinco entrevistas com as profissionais da saúde que trabalham no CCM-SA e as transcrições das mesmas também foram realizadas ao longo da segunda e terceira fase deste estudo, sendo discriminadas assim: uma entrevista da

Psicóloga que atua como gerente do CCM-SA, duas Assistentes Sociais, uma Enfermeira aposentada e uma estagiária de Psicologia. Foi muito enriquecedor escutar as diversas experiências que elas relatam, ao longo do tempo de atendimento no CCM-SA, sobre seu trabalho e sobre as intervenções realizadas até agora, foram conversas algumas vezes mais amplas e abertas.

Na entrevista com a Enfermeira e a Assistente Social, tivemos de dialogar ao som do “Baile da melhor idade” no qual se encontravam quase vinte casais dançando ao compasso de um chorinho. As profissionais mencionaram que era o único espaço aberto para homens e que estava tendo bastante procura (Caderno de campo 6-Nov/2013).

3.5. *Análise dos dados*

Depois da transcrição na íntegra das entrevistas foi realizada a leitura cuidadosa de cada uma delas, individualmente (verticalmente) para ter clareza do perfil das participantes, e por eixos (horizontalmente), comparando as respectivas entrevistas de cada uma, iniciando assim a análise mais aprofundada dos eixos temáticos propostos.

Para a identificação das categorias analíticas utilizadas neste trabalho adotei o tema, como uma unidade de significado e registro liberada em forma de ideias constituintes ou enunciados, e proposições portadoras de significações isoláveis como aponta Bardin (2009). Estes temas foram marcados com diferentes cores, em ordem de frequência e aparição nos núcleos que conduziriam este trabalho. Assim foram classificados os extratos das conversas, para organização pertinente da informação e também como controle de qualidade, para não perder nenhuma informação de importância para nosso estudo. A continuação apresentarei as diferentes categorias analíticas estabelecidas a partir do roteiro previamente elaborado e da participação no campo durante oito meses (Quadro 2).

Quadro 2 Categorias de análise

EIXOS	CATEGORIAS ANALITICAS
VULNERABILIDADE DE GÊNERO	4.1. Mudanças E Permanências
	4.2. Desigualdade e violência baseada em gênero.
EMPODERAMENTO PRÁTICAS CORPORAIS E PARTICIPAÇÃO NO CCM-SA	4.3. Corpo. Saúde física-mental (Corporeidade)
	4.4. Lazer- lúdico
	4.5. Grupo de mulheres-coletividade
	4.6. Cidadania e participação no espaço público.

Usando estas categorias analisei todo o material de pesquisa produzido durante o campo com as mulheres da turma de dança do ventre e o grupo de profissionais do CCM-SA, para determinar se a prática corporal influenciou de alguma maneira na superação da desigualdade de gênero vivenciada durante diferentes situações da vida, na promoção dos direitos e da cidadania.

Os nomes usados no percurso deste documento e outros dados que identifiquem as participantes serão mantidos em anonimato. As profissionais de saúde foram identificadas com nomes diferentes e os trechos das falas foram mencionados como: Ps (Psicóloga), Enf (Enfermeira) AS1 (Assistente social 1), AS2 (Assistente social 2) e EPs (Estagiária de Psicologia).

As mulheres serão identificadas como nomes fictícios de deusas orientais como será explicado no capítulo seguinte.

3.6. Aspectos éticos

Este projeto foi encaminhado e submetido à apreciação e aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da FMUSP (CEP-FMUSP), e da Secretaria de Políticas para as Mulheres (Anexo 1 e 2).

As participantes foram informadas sobre os objetivos, a justificativa da realização e os procedimentos a serem utilizados nesta pesquisa. Além disso, elas foram informadas que os resultados, as imagens, fotos, vídeos, seriam divulgados em periódicos e eventos científicos, como também foram informadas sobre o direito de acesso a este material de pesquisa em qualquer momento, e no final a uma cópia digital com a devolutiva do trabalho completo para elas, que ficará no CCM-SA. Todas estas informações encontram-se contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e na autorização pertinente para o uso da imagem, documentos que foram assinados pelas participantes (Anexo 3). A confidencialidade e sigilo sobre a identidade das participantes foi garantida em relação às suas falas e entrevistas sobre aspectos de sua vida, mas elas consentiram em ser identificadas através de imagens que, no entanto, não serão ligadas às falas de cada uma delas. A participação do grupo de dança do ventre é pública e aberta em várias apresentações das quais elas se orgulham.

Também foram explicados os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação, além do aviso às participantes sobre as boas ou difíceis lembranças que podem trazer as questões tratadas sobre as experiências de vida delas.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

"Sei que o que escrevo aqui não se pode chamar de crônica nem de coluna nem de artigo. Mas sei que hoje é um grito. Um grito! de cansaço. Estou cansada! É óbvio que o meu amor pelo mundo nunca impediu guerras e mortes. Amar nunca impediu que por dentro eu chorasse lágrimas de sangue. Nem impediu separações mortais. Filhos dão muita alegria. Mas também tenho dores de parto todos os dias. O mundo falhou pra mim, eu falhei para o mundo. Portanto não quero mais amar. O que me resta? Viver automaticamente até que a morte natural chegue. Mas sei que não posso viver automaticamente: preciso de amparo e é do amparo do amor." (De amor e amizade. Clarice Lispector, 2010).

4.1. Caracterização do grupo de dança do ventre

Foto 3. Caracterização do grupo de dança do ventre CCM-SA. Antes de sair ao palco no Clube Pinheiros Dezembro/2013. Arquivo próprio.

A teia das relações interpessoais que sustenta o cotidiano está composta por fios entretecidos pelos acontecimentos já existentes dos indivíduos (produto das vontades e intenções conflitantes); e também pelos fios de um novo início da convivência entre os humanos (Arendt, 2007). Pretende-se nesta apresentação, descrever brevemente o grupo inteiro das participantes observadas durante a prática corporal da dança do ventre e várias das apresentações em público entretecidos nesta pesquisa.

Elas vão chegando ao CCM-SA, vão procurando o lugar determinado para trocar de roupas, para deixar a mulher empregada, a mãe, a esposa, a filha, deixando igualmente a postura comportada, fechada, séria, para entrar no mundo só delas, onde se encontram com seu próprio EU e sua liberdade, onde são espontâneas, extrovertidas. Assim, uma vez encontrado o lugar onde se trocar, elas se apropriam desse espaço e o convertem no templo da transformação, no local de vários testes, de pequenos reflexos no espelho, de conversações, de maquiagem e penteados, de cinto de moedas marcando os passos, de véus brilhantes, saias, entre outras prendas da dança do ventre.

O volume da voz vai aumentando à medida que vão se juntando, as conversas vão se enrolando e desenrolando, e os vestidos vão se enfeitando e caprichando na medida em que os espíritos vão se libertando e sai o interior de cada uma, querendo “ser” fotografadas. Elas querem ter um registro, uma lembrança para o futuro. Em uma pose que permita ver o seu corpo, sua sensualidade, uma pose que permita ver o produto da transformação. Infelizmente não há espelhos, só os próprios e pequenos espelhos de maquiagem delas, ficando reduzida a personagens de 5 cm de diâmetro, que não lhes permite ver mais além do rosto maquiado, não permite ver o conjunto completo de seu novo look (Nota Reflexiva: Pode ser a razão para que elas peçam para ser fotografadas e conhecer a projeção da personagem que estão interiorizando e vestindo).

Algumas pedem para a filha da Callista, de 11 anos (magra e baixinha), tirar as fotos. Ela, que com seu figurino verde menta e pronta para sair ao palco, segura nas pequenas mãos um tablet para tirar as fotos da sua mãe e as colegas. Outras repetem a coreografia e os passos, interiorizando e

acalmando a ansiedade de sair e se apresentar frente a 100 pessoas aproximadamente, a maioria desconhecidas. Apesar de algumas terem um filho ou familiar na plateia, pedem para eu tirar as fotos. Eu comento que entregarei um CD com o registro e as fotos para a profa. Khalida, e depois ela poderá repassar para todas.

Algumas pagaram costureira para fazer o figurino, outras fizeram por sua conta, três improvisaram com véus, lenços e cintos de moedas as saias e os sutiã-tops. Duas da turma iniciante não se apresentariam porque não tinham a roupa adequada, pois pensaram que não daria tempo para chegar na hora de apresentação pelo horário no trabalho, mas sim conseguiriam participar da confraternização; porém quando chegaram na sala (vestiário), ficaram emocionadas ao ver às colegas vestidas e transformadas, e improvisaram os vestidos com cintos de moedas e véus da professora que usavam durante as aulas. Foi muito comovente vê-las interagindo e se ajudando para o fim comum da apresentação final em público.

Chegou a hora tão esperada e entram naquela sala onde praticaram ao longo de inúmeras sessões, mas dessa vez cheia de pessoas expectantes para conhecer a dança e o trabalho daquelas mulheres em cena. Na plateia haviam crianças (alguns filhos das mulheres do CCM-SA ou da região) e poucos homens, à exceção dos músicos da banda, mas está aumentando a quantidade em relação a eventos anteriores.

Antes do começo da música e dos corpos aparecerem em uma melodia única, a gerente do Centro apresenta a profa. Khalida, que faz uma descrição do trabalho realizado por ela e suas alunas ao longo deste ano. A gerente também faz referência ao meu trabalho e à minha pesquisa neste local, agradecendo pela escolha e presença.

Logo depois, a professora interage com a plateia, perguntando quem ali presente nasceu em São Paulo e quem no nordeste. Conclui ressaltando que ali há 15 nordestinos para cada paulistano, e por isto São Paulo é “a cidade mais nordestina do Brasil.” Prossegue a dança, homenageando os presentes com uma coreografia de Forró e dança do ventre.

No ato seguinte se apresenta o grupo de 9 alunas avançadas e a professora, com uma nova integrante, a filha da Callista de 11 anos, que vinha nos ensaios e hoje tem seu próprio figurino e acompanha a mãe dançando, seguindo seus passos e os da professora.

Por último, 9 das alunas iniciantes, fazem sua estreia depois de quase 5 meses desde seu primeiro contato com esta dança, e praticando-a com resultados muito positivos, em relação à confiança, aceitação e valoração delas mesmas. Se valem de leques como parte da coreografia. Ao final são aplaudidas e ovacionadas, se despedem da plateia com uma reverência e um sorriso final, nervoso e surpreso pela resposta e querendo mais uma oportunidade pois “passa muito rápido”.

Foram tantas mulheres, no decorrer de tanto tempo, elas eram de todas as cores, idades, classes, tinham em comum a opressão de gênero e a vontade de viver uma vida mais plena e feliz (Caderno de campo 6/12/2013).

Meu relato anterior pretende contextualizar os leitores nos momentos coloridos vivenciados durante este trabalho de campo, além de ser um exercício de importância para mostrar a **ressignificação** do corpo das mulheres participantes.

4.2. Caracterização das mulheres entrevistadas.

Para facilitar a compreensão dos perfis delas, a seguir apresentamos uma descrição detalhada de cada uma, construída por meio das informações e das histórias que elas mesmas concederam para a pesquisadora, além dos dados observados durante o acompanhamento do grupo, mencionados por colegas e pela professora que dirige a atividade. As onze mulheres entrevistadas aparecerão descritas com nomes fictícios de deusas orientais com seu significado e procedência.

Os nomes apareceram seguidos pela identificação numérica no quadro de perfis, por exemplo, Khalida (E1) e assim por diante. As falas delas serão apresentadas em outro estilo *italico*, para serem melhor identificadas.

Em relação à informação dos filhos (F), eles serão identificados como H (homem) M (mulher) e as idades em anos respectivamente.

O grupo de participantes entrevistadas é muito diverso e compreende mulheres entre os 34-64 anos. Apesar disso, nas aulas de dança do ventre, algumas vezes também participam meninas a partir dos sete anos. Isto acontece porque as mães que dançam levam as filhas, e as meninas são aceitas e acolhidas pelo grupo, sendo colocadas na primeira fila bem perto da professora. Das onze entrevistadas, dez pertencem ao grupo das avançadas com um tempo mínimo de um ano na prática da dança do ventre; e uma delas pertence ao grupo das iniciantes e decidi incluir sua entrevista no estudo, devido à minha observação da sua timidez e de sua persistência para superar este obstáculo, com diferenças importantes percebidas após quatro meses de participação (Quadro 3).

Quadro 3. Perfil socioeconômico das entrevistadas.

Entrev	Nome artístico	Idade na entrevista	Escolaridade	Cor da pele declarada	Ocupação/Profissão
E1	Khalida	39	Superior completo	Branca	Instrumentadora cirúrgica-Professora Dança do ventre
E2	Aaminha	63	Ensino médio incompleto	Branca	Dona de casa
E3	Aanisa	47	Superior completo	Branca	Professional Turismo
E4	Basimah	44	Superior incompleto	Parda	Diarista-Estuda Assistência social
E5	Carissa	34	Ensino médio completo	Branca	Manicure e beleza
E6	Callista	34	Superior incompleto	Parda	Telemarketing
E7	Dilshad	44	Superior completo	Branca	Assistente social-cuidadora
E8	Jalilah	61	Ensino médio incompleto	Parda	Dona de casa
E9	Mazana	53	Ensino médio completo	Parda	Aposentada
E10	Nefis	48	Ensino médio completo	Parda	Costureira
E11	Ayana	64	Ensino médio completo	Branca	Aposentada

A metade delas se declara de cor parda, e a outra metade como branca. Três das entrevistadas têm ensino superior completo. Duas que estão fazendo faculdade (E4 e E6), decidiram começar depois de ter participado ativamente nas atividades do CCM-SA e reconhecer que, com maior escolaridade, teriam mais possibilidades no mercado de trabalho. Segundo o Quadro 4 é possível identificar que seis delas vivem com um parceiro, duas delas têm relacionamentos de vários

anos sem convivência comum e três estão sem parceiro afetivo/sexual no momento da entrevista. Quatro delas (E1, E6, E9 e E10) tiveram um outro relacionamento fixo no passado, e a professora especialmente teve dois relacionamentos, um deles que resultou em separação pela violência física e psicológica sofrida. Uma delas (E10) só conseguiu separar depois das filhas crescerem e serem independentes.

Três das onze entrevistadas não tem filhos, sete mulheres tem entre dois e cinco filhos, uma tem um filho único e só duas mencionaram ser avós.

A maioria delas são mulheres extremamente isoladas, que trabalham em casa ou em trabalhos com pouca possibilidade de formação de redes sociais. Várias ficam presas em casa, seja por trabalho doméstico ou por proibição do marido. Oito delas tiveram a primeira experiência com a dança do ventre no CCM-SA.

Quadro 4. Perfil conjugal e composição familiar das entrevistadas.

Entrev.	IDADE	SITUACAO ATUAL	UNIÃO ANTERIOR	FILHOS	Tempo na dança do ventre no CCM-SA
E1	39	Casada	Sim (2)	M 22 e 2, H 13	4anos
E2	63	Casada	não	2 M	4 meses
E3	47	Relacionamento	não	não	3 anos
E4	44	Casada	não	1H, 1M	1 ano
E5	34	Casada	não	1H	1 ano
E6	34	Solteira	sim	1H, 1M	1 ano
E7	44	Solteira	não	Não	1ano
E8	61	Casada	não	5F e 6 netos	1 ano
E9	53	União livre	sim	1M 30a	1 ano
E10	48	Relacionamento	sim	2M 27 e 29a	2 anos
E11	64	Solteira	não	não	2 anos

A seguir apresentaremos as mulheres que foram entrevistadas:

KHALIDA - imortal sobrevivente (Deusa Muçulmana)

Foto 4. Khalida em confraternização no CCM-SA em 2013. Arquivo próprio.

Khalida (E1), a professora, de 39 anos, é uma pessoa sorridente, alegre, falante, vaidosa e com um padrão físico fora dos estabelecidos socialmente para as dançarinas. Chega na sala de aula cumprimentando todo mundo e falando para todas as mulheres se aprontarem que daqui a uns minutos a aula vai começar.

A história de vida da Khalida, realizada como o piloto desta pesquisa, foi uma conversa de quase 2 horas, nas quais ela aproveitava para falar também da história de vida das mulheres que conhece, e que participaram da sua aula toda quinta feira no CCM-SA. Ela avalia que as mulheres procuraram suas aulas de dança para ajudar na superação ou afastamento dos problemas, e não apenas como atividade física. Parece ter o intuito de localizar-me no campo e referendar meu interesse por realizar a pesquisa no seu território de trabalho, dando valor significativo às aulas que ela ministra no sentido de transformação na vida das mulheres. Faz também uma crítica velada à nova política de SMPM, de priorizar a

geração de renda das mulheres, chamando a atenção para a importância de trabalhos como o dela para as mulheres, especialmente relativamente ao que ela denomina como autoestima.

... acho que o trabalho aqui é a autoestima, é a busca do ser, hoje a gente vê na política, falando de profissionalização, de trabalhos na produção de renda, eu não vejo essa preocupação tão grande nessa busca da renda com elas, eu vejo, o mais importante é elas, a busca delas mesmas, porque não existe renda, não existe trabalho sem elas, então elas falam ah não sei se eu quero trabalhar, ah eu não sei se eu quero estudar, porque eu não sei o que sou eu, é isso que eu vejo aqui principalmente.

Tivemos uma conversa bastante livre na qual ela podia sugerir temas e apresentar sua vida de forma espontânea, relatando em meio às suas experiências as agressões que ela enfrentou cometidas pelo ex-marido e a importância da dança para ela como mecanismo de superação.

Ela parece confiante sobre seu relacionamento atual e sobre a percepção do seu próprio corpo. Isto se percebe também, porque em várias ocasiões da entrevista ela fez comentários referentes à sexualidade e aos conselhos que oferece para suas alunas de acordo com sua experiência. Porém, admite que encontrou às vezes barreiras na quebra dos padrões corporais necessários para realizar a dança do ventre.

Khalida tem pouco contato com a mãe, e acha que se afasta na presença dela; prefere que o irmão a mantenha informada sobre as novidades da mãe.

Percebe-se um padrão de mães adolescentes na família da Khalida, tanto pela mãe dela, quanto por ela mesma e a filha, que com 22 anos tem uma filha de três anos. Como instrumentadora cirúrgica, percebe-se como profissional de saúde e por isto garante ter consciência do cuidado que deve ter com suas alunas, com as que já tiveram alguma lesão física, com as que têm algum impedimento para fazer certos exercícios. Atualmente, tomou outro rumo e deixou a instrumentação cirúrgica, Khalida expressa que esta profissão demanda muito tempo e disponibilidade que não pode atender nesta etapa da vida.

Em vários momentos da entrevista é possível notar a importância de sua religião espírita, inclusive quando menciona sobre seus projetos e ajuda voluntária para a comunidade.

Atualmente conta com várias redes de apoio, entre as quais destaca as amigas do CCM-SA, algumas alunas, a família de quem fala como apoio efetivo, mas somente depois de ter encerrado com a relação que tinha episódios de violência.

AAMINAH - Dama de paz e harmonia (Deusa Muçulmana)

Aaminah (E2) de 63 anos, dona de casa, católica, casada há 31 anos e com duas filhas. Ela é uma das participantes iniciantes, que chamou minha atenção pela timidez, voz suave e tranquila no momento da chegada ao grupo e pelo avanço significativo durante a prática. Ela é uma pessoa de poucas palavras ao falar, mas conta que através das aulas foi tendo mais confiança e conseguiu se abrir até o ponto de se apresentar no palco para um grupo de desconhecidos. Segue aqui sua opinião sobre o fato de ser mulher:

Eu gosto de ser mulher, eu acho porque Deus me fez assim e eu aceito de bom coração, e desvantagem acho que a mulher não seja muito valorizada não, pode ser que eu me acho assim e outras não acham assim.

Destaca-se na conversa com ela o fato da dança propiciar a possibilidade de sair de casa para praticar uma atividade que ela gosta e que a ajuda no seu cuidado, como ela expressa, cuidado mental e físico, pois é a primeira vez que participa de alguma atividade corporal fora do seu lar.

Apesar de estar há pouco tempo no grupo e nas atividades do CCM-SA, ela reconhece que ainda existe machismo e que sempre teve muito trabalho em casa que não foi tão valorizado quanto ela gostaria, ressaltando que é uma mãe muito cuidadosa e sempre dá conta de todas suas tarefas.

AANISA - Boa amiga, íntima (Deusa Muçulmana)

Aanisa (E3) de 47 anos, solteira com um relacionamento de vários anos, já fez cursos técnicos e fez faculdade de Turismo, já trabalhou em outras áreas e atualmente exerce sua profissão. Não tem filhos e chegou no CCM-SA por sugestão da irmã que já conhecia os serviços do Centro. Começou há dois anos participando das atividades, já fez Yoga, Biodança e agora dança do ventre, dando valor às práticas corporais desde sua experiência individual.

Por questões de negociação no horário de trabalho atual, não consegue participar mais nas atividades que são oferecidas na forma e intensidade que ela gostaria, assim como já participou antigamente quando tinha outro horário no qual saia mais cedo. Aanisa reconhece os avanços e os desafios ainda no tema de igualdade de gênero, e participou em várias palestras oferecidas sobre o tema no CCM-SA.

Aanisa teve um diferencial na conversa, ressaltou a importância dos serviços e o exercício da cidadania, opinando sobre o que ela considera uma falta de responsabilidade e compromisso adquiridos no momento da inscrição nas atividades gratuitas dos serviços públicos.

Infelizmente tem também o lado de algumas pessoas que a gente percebe, na dança do ventre tal vez não porque a concorrência é maior, mas as pessoas as vezes não valorizam muito aquilo que é gratuito sabe?, então elas não tem a responsabilidade que falta do humano no geral, aqui a gente percebe o que, como é um benefício gratuito, algumas pessoas acham que podem faltar, deixar de comparecer, as vezes tem pessoas esperando vaga, tem outro interessado esperando, e você segurando a vaga e outra pessoa poderia aproveitá-la, acho que as pessoas poderiam ser mais responsáveis...

BASIMAH - A sorridente (Deusa Muçulmana)

Basimah (E4) 44 anos, viveu em união estável desde os 14 anos, e depois de 27 anos de convivência, casou pela igreja evangélica. Tem dois filhos que não moram mais com ela, trabalha como diarista e está fazendo faculdade de Assistência social. Sempre está disposta para aprender, expressa-se com facilidade e parece interessada em me deixar conhecer parte da sua história, procurou-me

várias vezes para contar algumas situações, reveladoras de desigualdade, de desqualificação do trabalho de casa, de superação e de empoderamento.

Durante a conversa ela conta detalhes do seu relacionamento e como seu trabalho de casa não é tão valorizado como ela gostaria, porém, ela acha que lhe falta determinação para encerrar o único relacionamento da sua vida, apesar de achar que já não deveria estar com ele.

Basimah participou do curso de formação em cidadania oferecido neste equipamento, e articula vários aspectos durante sua fala em quanto a questões sociais e políticas sobre o lugar da mulher na sociedade:

Por mais que o homem e a mulher estão batalhando, a mulher tá assim bem na frente, né? Ainda tá muito devagar em algumas questões, a mulher ainda continua ganhando muito pouco, as mulheres ainda continua sendo, como é que eu posso dizer? um pouco até como escravizada, mas eu acho que não é só mulher, homem e mulher, hoje em dia todos somos escravizados pelo sistema, então... mas ainda precisa melhorar muito.

CARISSA-Amada, querida (Deusa Grega)

Carissa (E5) 34 anos, casada, tem um filho, católica, fez ensino médio completo, trabalha em manicure e beleza. Ela parece tímida mas na entrevista ela se mostra segura de si mesma, quase sempre está sorridente e com pressa para dividir o tempo entre o trabalho e as aulas de dança do ventre. A respeito da sua rotina ela afirma que ninguém a ajuda, ela sozinha divide seu tempo entre o trabalho, casa e família:

Não, sou eu mesma, eu tenho que me organizar, eu tenho que trabalhar, ser mãe, cuidar do filho, cuidar do marido, e dos clientes, é muito trabalho.

Participa há dois anos e meio nas atividades do CCM-SA, e apesar de ter chegado por acaso, se sentiu muito bem acolhida e mostrou aderência aos serviços. Começou na aula da antiga professora Angélica, mas quando foi desintegrada essa turma, passou a ser parte da turma da professora Khalida. Mostrou facilidade para integrar-se no grupo e para (re) significar o sentido das aulas na sua cotidianidade.

Em relação à temática de gênero, assistiu a uma palestra oferecida no CCM-SA, espaço que ela refere como “espaço da mulher” e gosta de participar ativamente quando consegue negociar com a divisão e os horários de trabalho.

CALLISTA - A mais bela (Deusa Grega)

Callista (E6) de 34 anos, solteira, terminou ensino médio e está estudando um curso técnico em veterinária. Tem três filhos e diversas dificuldades na vida, órfã, sem apoio dos pais das crianças.

Às vezes tem olhar curioso e a expressão séria, porém, quando dança tenta transmitir tudo o que não consegue falar com palavras. Trabalha em telemarketing e comenta que ela tentou estudar educação infantil há vários anos, mas não conseguiu porque tinha que trabalhar, cuidar dos filhos e teve que parar.

Ela fala pouco e é muito reservada durante a entrevista, que não foi tão fluente e precisei fazer várias perguntas mais diretas para poder entender a realidade dela. Callista não expressa nenhum ressentimento ou dificuldade durante sua trajetória afetivo-emocional e enfrenta com determinação sua própria história. Apesar da vida com mais vulnerabilidade, coloca-se como tranquila e independente, contrária à vitimização que costuma acompanhar as histórias das mães solteiras.

O gosto e prazer pela dança são constantes durante a conversa, além de ressaltar que o transmite para sua filha, pois a acompanha nas aulas e também participa dos ensaios. Callista também divide seu tempo para realizar diferentes atividades durante seu dia e assim conseguir conciliar seu tempo de mãe solteira e seus objetivos de vida, como apresentarei a seguir:

Eu que faço tudo, de manhã trabalho, à tarde faço aula aqui, faço dança do ventre, samba rock na segunda, curso técnico a noite das 6 às 9, aí dá pra fazer tudo, dá para limpar a casa, porque eu chego cedo as 2, e limpo até as 5 ou 6. Ou fim de semana dou uma faxina em casa. Eu moro só com meus filhos.

DILSHAD- De coração alegre (Deusa Persa)

Dilshad (E7) de 43 anos, solteira, evangélica. Tem graduação em Assistência social e pós-graduação em terapia de família. Ela parece uma pessoa calma, com um olhar muito sério e triste às vezes, mas durante a entrevista projetou um grau de sensibilidade com o tema, que chegou a me emocionar com seu relato.

Durante a conversa com ela, aparece uma relação muito importante com as colegas do grupo. Ela passou por violência sexual e isto deixou nela umas marcas invisíveis que só conseguiu evidenciar depois de fazer faculdade e fazer terapia com uma psicóloga, através de desenhos e de conversas se lembrou dos acontecimentos que sua mente tinha deixado esquecidos no passado. A seguir a opinião dela sobre o papel da mulher na sociedade:

P: Em sua opinião, quais são as vantagens e desvantagens de ser mulher, além das que a gente já conversou.

E: Vantagens de ser mulher, olha, eu estou praticamente estou vivendo bem assim de um ano para cá, foram várias situações que eu passei na minha vida, em particular traumas, e que me bloquearam bastante, entendeu? Então eu fui fazer terapia, fui me encontrar e depois da pós-graduação, assim, eu me vejo hoje bem diferente, de como eu iniciei, então valeu bastante e aqui também fazendo dança e tudo, assim foi... vamos falar... Foi um barco na minha vida (risos). E assim, me possibilitou ver que tipo de mulher eu sou, me sinto mais atraente, mesmo com esse corpo aqui que não sai de mim (risos) imagina se eu usava roupa colada, jamais, hoje eu não ligo eu vou na praia, então assim, eu tenho algumas varizes na perna, mas, eu tive trombose duas vezes, então minhas pernas escureceram, se eu fosse uma pessoa “bitolada”, não sei se você sabe o que é isso, mas eu estaria dentro de casa, fechada, depressiva, e a dança do ventre me possibilitou ir indo, assim a terapia, eu busquei terapia, então foi um conjunto de coisas que me fez olhar para mim mesma: Dilshad, você não pode ficar lá dentro escondida, vai passar o tempo, você não vai curtir nada, não vai fazer nada então: levanta daí!. Que nem a música fala: Levanta, sacode a poeira e dá a volta por cima... é isso!

JALILAH - Com ânimo elevado, grandiosa (Deusa Árabe)

Jalilah (E8) de 61 anos, casada, com cinco filhos e seis netos é dona de casa e criou um dos netos que está com 21 anos agora.

Nasceu na Bahia e veio para morar em São Paulo com 38 anos, fez ensino fundamental depois de chegar aqui. Aparenta ser uma pessoa muito alegre, fala alto, se enturma facilmente e declara estar procurando mudanças na vida.

No começo não queria me conceder o tempo para fazer a entrevista, depois de várias conversas, no fim do ano consegui apresentar-lhe minha pesquisa e meu interesse para falar sobre sua história de vida e aceitou. Foi uma conversa espontânea, de quase uma hora na qual tentei seguir o roteiro, mas a maioria da conversa desenvolveu-se a partir da explicação detalhada de todas as experiências e problemas que a levaram a ter depressão severa desde há dez anos. Desde então ela está em tratamento com medicamentos para dormir e há dois anos participa das atividades do CCM-SA. Declara sua paixão pela dança, a importância e os benefícios que ela atribui para sua saúde mental.

Também fala que apesar de parecer feliz e dar muita risada sente-se deprimida pela tensão, repressão e dificuldades que encontra em casa no relacionamento com seu marido atual.

P: é isso que eu quero saber da sua vida,

E: e na minha casa as vezes eu não me sinto na minha casa, entendeu? na verdade eu queria separar dele, eu queria ficar sozinha...

P: Para você seria melhor ficar sozinha? Mas ainda não foi possível?

E: Seria tranquilo sim, ainda não foi possível nem não vai ser porque ele não tem condições, ele não tem coragem, na verdade a gente discute, eu não vou mentir, eu reviro, ele me xinga eu falo é você, ele fala você é isso e eu falo é você, não vou falar que eu sou uma santa, santinha não, por quê? Porque eu quero sair, quero me divertir, eu não tô morta, não tô aleijada, eu vejo o pessoal na cadeira de roda, é atleta, anda, trabalha, anda pra um lado e pra outro, agora eu não, tenho minhas pernas, não tem problema eu vou ficar dentro de casa, porque meu marido não quer que eu saia, porque ele sente ciúmes de mim, agora eu tenho cara de ter um moleque, um homem precisa ter ciúmes? Eu acho que não, não precisa...

Agora ele não me bate não, mas ele me machuca com palavras, muito muito, palavras feias, obscenas, eu não posso nem repetir, mas eu já falei pra ele eu vou te rebentar aqui, mexendo muito comigo não porque chega uma hora que eu não vou aguentar, e eu já pedi o divórcio e ele não quer dar, ele falou que eu só saio quando ele cair morto, só quando ele morrer isso quando Deus quiser porque comigo ele vai viver o resto da vida, a casa está no meu nome, mas nós somos casados como união convivência, quer dizer, a casa é minha e dele também, então pense, eu não saio, eu não vou sair, eu sou mulher...

Por último a Jalilah expressou sua preocupação assim como as outras participantes, pelo fim das oficinas ressaltando os benefícios da dança para ela, e

propondo uma alternativa para arrecadar fundos para a continuação do trabalho, à qual voltaremos quando discutirmos cidadania e espaço público.

MAZANA - maravilhosa, incrível (Deusa Hebraica)

Mazana (E9), tem 53 anos, vive com um companheiro há 10 anos, tem uma filha de 30 anos e um neto, é aposentada e cuida da mãe e da avó. A entrevista aconteceu antes da apresentação e ela estava um pouco apressada, tímida e reservada, porém, depois aceitou responder as perguntas abertamente.

Apesar de comentar que não tem necessidade de usar os serviços de atendimento psicológico do CCM-SA e que outras mulheres sim o precisam, ao final da conversa ela contempla a possibilidade de procurar os serviços para pensar sobre seu estilo de vida, seu relacionamento atual e sobre as coisas que gosta e que não gosta da sua história, reconhecendo a importância de um espaço de escuta ou de reflexão para facilitar a dificuldade que ela apresenta para falar dos problemas atuais e das vicissitudes da vida. Em relação às tarefas de casa, Mazana contou sua experiência pessoal:

Eu faço sozinha, aliás, eu ajudo minha filha, minha mãe em relação aos serviços domésticos, em relação ao médico. Eu parei de trabalhar tem uns dois anos e eu optei justamente porque eu tenho duas senhoras idosas em casa, minha mãe e minha avó, e tem a minha filha que mora na casa dela, mas ainda necessita de mim, e eu divido tudo, o tempo e o espaço, para minha mãe, minha filha, e para mim, não deixo de fazer minhas atividades.

Como a maioria das entrevistadas apresenta uma percepção de orgulho de ser mulher sem encontrar desvantagens, apesar de reconhecer que os homens têm mais direitos e que isto é injusto.

NEFIS - Grandiosa, maravilhosa (Deusa Turca)

Nefis (E10) de 48 anos, católica, atualmente está divorciada depois de 25 anos de casamento, porém com um relacionamento há três anos. Tem duas filhas de 27 e 29 anos formadas em Fisioterapia e Relações públicas. A filha mais velha

já casou e saiu de casa. A Nefis terminou o ensino médio depois da separação e agora trabalha como costureira em casa.

Chegou no CCM-SA através da filha que soube das atividades que oferecia o centro quando passou pela frente e recomendou para a mãe. As duas se aproximaram para saber sobre a participação. Nefis começou no curso de Políticas e formação em cidadania, depois passou a praticar biodança e por último dança do ventre há dois anos. Ainda continua na prática apesar de apresentar um problema de artrose no joelho, toma medicamentos para as dores e para o desgaste da cartilagem.

Ela parece uma pessoa de espírito novo, com vontade de continuar apesar das dores sofridas durante a vida dela, dores tanto mentais quanto físicas, mostra-se tranquila e aberta durante a entrevista. Sobre as mudanças que ela percebe na sua história contou o seguinte:

Nossa como mudou, porque assim, eu fui casada 25 anos, meu marido era um pernambucano daquele ignorante, mulher faz isso, mulher faz aquilo, comida na hora certa, tudo certinho, se eu falasse de trabalhar fora, queria tirar as meninas da escola porque elas sempre estudaram em colégio particular. E como ele tinha comércio se eu trabalhasse com ele, ele sempre tiraria a chantagenzinha, então nunca pude ter nada para mim, nunca tive uma conta no banco, nunca tive dinheiro, eu dependia totalmente dele, e ele era do tipo que eu falava vou sair, e ele era de ficar ai. Inclusive o ensino médio eu terminei depois que eu me separei neh? Então ai corri atrás das minhas coisas, de ser eu mesma, e aqui me ajudou bastante, porque ai descobri que eu adoro dançar, quer dizer a gente já se apresentou por ai, na Paulista, isso tudo me ajudou. E eu era uma pessoa muito depressiva, pelas circunstancias com meu marido mesmo, nossa agora depressão nunca mais, sempre tem uma coisa para fazer, sabe? Um lugar para sair, conhecer pessoas. Eu me soltei porque eu era assim travada.

AYANA - Bela flor (Deusa Africana)

Ayana (E11) tem 64 anos, sempre foi solteira, aposentada, é uma mulher com problemas no quadril, mas isso não é impedimento para ela, pois ela dança e até ensina um pouco. Apesar de ser uma das mais velhas no grupo, integra-se adequadamente com as colegas de diferentes idades da turma, principalmente porque percebeu que as colegas que frequentam a prática corporal tinham dificuldades iguais ou maiores quanto as dela.

Além da dança no CCM-SA ela também pratica Tai chi chuan no grupo esportivo da Unifesp. Ela destaca que as atividades a ajudam tanto para o físico, corpo, quanto para a alma e a mente.

Sempre foi tímida, mas ressalta que o curso e as colegas do mesmo, têm a ajudado para evitar esta dificuldade, menciona, por exemplo, a coragem necessária para apresentar-se no palco.

Ayana relaciona situações de violência com violência urbana que acontece no âmbito público, além de ressaltar que nunca foi casada.

P: Conhece a lei Maria da Penha?

Conheço mas ainda está muito fraca. A Maria da Penha deu o primeiro ponta pé, deu o início da mulher, mas ainda falta muita coisa.

Eu nunca usei a lei. Nunca passei por alguma situação de agressão.

P: Então em geral a senhora teve uma vida tranquila?

Sim, primeiro que eu sou solteira, e também eu não saio sozinha à noite.

4.3. Caracterização das profissionais do CCM-SA

As profissionais de saúde que concederam as entrevistas e sempre estiveram dispostas para colaborar na realização deste trabalho, participam em todas as atividades do centro, incluindo o acolhimento, coordenação e gerencia. Apesar de ter diferentes formações, as profissionais do CCM-SA, possuem formação em gênero oferecida por diferentes instituições privadas e públicas; e têm conhecimentos sobre as queixas mais procuradas pelas mulheres que acorrem ao serviço.

Durante a realização das entrevistas encontravam-se no serviço as seguintes profissionais:

Raquel - Psicóloga

A Psicóloga, formada em 2005, trabalhou em recursos humanos na PMSP, antes de ingressar ao CCM-SA. Há sete anos trabalha neste serviço, no planejamento a porta fechada do centro durante o primeiro ano, depois na área

assistencial e até 2014 na coordenação. Durante a conversa com ela, ressalta várias contribuições deste trabalho para o CCM-SA e para as mulheres que ali participam.

P: Finalizando, você gostaria de registrar mais alguma coisa? Tem alguma opinião sobre a entrevista que eu fiz?

Ps: Eu acho que foi um privilégio nosso ter você aqui, porque a gente precisa produzir conhecimento, ah não vamos focar na questão do trabalho, do atendimento jurídico, e a gente sabe que a mulher para se engajar num trabalho, se engajar num processo jurídico que é extremamente penoso pra ela, ela precisa estar empoderada, e empoderamento a gente não faz falando desta mulher, a gente só empodera através da convivência, através de oferecer oportunidades para esta mulher entrar em contato com ela mesma e se descobrir, e nada melhor do que você começar a descobrir seu corpo, uma das grandes travas da mulher, nós não nos conhecemos, a gente não se toca, nem a unha do pé, mesmo que a gente pinta no fim de semana, a gente fica só no modelão e não... Eu acho que essa oportunidade de você trazer seu trabalho principalmente do trabalho corporal é de uma valia grande, e é importantíssimo.

Miriam - Assistente social

É uma das duas Assistentes sociais, que trabalha há 6 anos no centro, formada em 1990 e antes de começar sua atividade neste serviço, trabalhou para a PMSP; na época da entrevista tinha completado 20 anos no serviço público. Atualmente está encarregada do curso de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero, oferecido junto com a ajuda da enfermeira aposentada que treinou-se recentemente para auxiliar neste curso.

AS: Trabalhei muito com grupos de planejamento familiar, de puericultura, grupo de gestantes, de Papanicolau, o meu trabalho sempre foi mais voltado para saúde da mulher. Uns oito anos antes de vir para cá, eu trabalhei com AIDS no Centro de testagem e aconselhamento DST-Aids, e nos três últimos anos trabalhei no aconselhamento e assistência com pacientes soropositivos. Então eu tenho algumas questões pertinentes à sexualidade, aqui não, mas na área da saúde”.

Laura-Enfermeira

A enfermeira que colabora na execução do curso de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero; para mulheres e servidores públicos. Formou-se em 1976 e exerceu sua profissão durante 25 anos no setor educativo em creche, quatro anos com idosos no setor da saúde e mais quatro anos em Unidade Básica de Saúde (UBS). Durante a entrevista destaca um dos objetivos que considera mais importantes do centro: motivar nas mulheres uma postura frente à problemática inerente ao universo feminino e sua condição na sociedade, visando à deliberação, reflexão, meditação e auto resolução dos problemas identificados, num clima de acolhimento, afeto e respeito, mencionando também as ferramentas que elas aportam para realizá-lo.

P: Você poderia contar um pouco sobre o seu trabalho aqui. O que você faz? Que tipo de atividades você desenvolve?

E: Aqui estou como comissão, e eu faço o curso de formação, dou junto com a Marta, para as mulheres daqui, para funcionários públicos de São Paulo todo a gente está pegando, e universitários. Essa formação que é nosso objetivo maior, é esse mesmo, a gente pensa que o mais importante de todo é a prevenção, quanto mais pessoas você sensibiliza para a questão, a gente acha que a tendência é diminuir, se você conscientizando, não só na questão da violência, mas na questão da cidadania, das políticas públicas, eu acho que a tendência é diminuir, e também a gente quer mais parceiros para as pessoas identificar a violência e poder encaminhar para os serviços, então o nosso objetivo de formar os funcionários é esse, trabalhar em rede, que eles possam identificar, porque a mesma mãe que chega aqui, pode ser a mesma mãe de um aluno da escola, a gente pode trabalhar com essa mulher aqui, se for identificada e ela é encaminhada para cá, fora isso também vale pontuação, o curso para os funcionários públicos vale ponto na promoção, e isso é uma coisa que promove o pessoal a fazer o curso, que eu acho legal, porque tem que ter uma coisa que estimule, a gente vê nas avaliações, que o pessoal fica muito surpreso, porque acha que o curso vai ser uma chatice e a gente faz o curso bem interativo, não tem uma carga teórica pesada, então é prazeroso, a 1ª vez que eu fiz o curso, porque eu fui treinada aqui, eu amei, achei o máximo, e acho que sensibiliza mesmo pela dinâmica que a gente usa, fora desse curso de formação, nós atendemos, eu atendo também as mulheres que chegam no CCM, em qualquer tipo de demanda, pode ser de violência, de uma fase da vida dela que esteja precisando, as vezes chegam deprimidas porque tiveram uma situação de vida complicada, perda de familiares, então, a gente tem atividades para oferecer, oficinas, muitas mulheres ficam bem, porque eu não sei mas aqui tem um astral de acolhimento mesmo, quando as pessoas chegam aqui, já percebem que é diferente, toda pessoa que chega aqui não sai sem atendimento, porque se

precisar acolher, as vezes a gente não faz nada, só de ouvir a mulher ela já sai melhor, porque as vezes ela precisa de colo, de alguém que ouça a demanda dela, o problema dela, as vezes acontece isso, ela chega e despacha todo o problema e sai mais leve, e volta outro dia para ver o que tem aqui, porque aquele dia que ela falou muito, ela não conseguiu ver o que tinha aqui no espaço.

Rafaela-Assistente social

A segunda Assistente social entrevistada, faz parte da equipe do CCM-SA há três anos, formou-se em 1981 e tem especialidade em gerontologia, trabalha há 30 anos na prefeitura. No CCM-SA realiza atendimento para às mulheres e colabora na coordenação das atividades. Ela destaca que através de uma pesquisa na rua do CCM-SA, realizada durante os 16 dias contra a violência contra a mulher, evidenciaram que só 70% da população de Santo Amaro conhece os serviços do local. Também descreve um dos principais problemas do seu território de atuação assim:

AS2: O território de Santo Amaro não é tão vulnerável financeiramente, mas emocional e pessoalmente sim. Tem aumentado muito os casos de depressão. Ontem conversei com uma mulher de 38 anos, que veio porque perdeu o emprego há dois anos e ainda não conseguiu outro e está em estado depressivo, e isso está afetando muito suas relações familiares e com o noivo.

Naiara- Estagiária Psicologia

A mais recente integrante do CCM-SA é a estagiária de Psicologia, que ingressou há um ano, participa no acolhimento psicossocial e o respectivo encaminhamento dependendo da demanda da mulher. Também mencionou sua participação em um grupo de desenvolvimento pessoal, que trabalhava com terapêuticas em grupo. A respeito da formação em gênero que ela recebeu, respondeu:

Na faculdade pouco, mas fiz o curso de formação aqui e discuto com a equipe incansavelmente para entender, porque é difícil, é uma coisa que está aí, que a gente sabe que existe, mas não termina, a gente conversa bastante, é um trabalho continuo.

No momento final da escrita deste texto, algumas delas foram realocadas para outros centros de atendimento para as mulheres da PMSP. Outra se aposentou (Enf) e somente ficaram uma assistente social e uma estagiária de psicologia neste local.

Quadro 5 Perfis das profissionais do CCM-SA

Nome	Profissão	Ano de formatura	Tempo de trabalho no CCM-SA	Formação em gênero
Rosangela	Psicóloga	2005	7 anos	Fundação Carlos Chagas
Marta	Assistente social	1990	6 anos	Coordenadoria da Mulher, Defensoria Pública, Projeto elas por elas, Coletivo feminista.
Lucia	Enfermeira	1976	1 ano	CCM-SA
Renata	Assistente social	1981	3 anos	Prefeitura, CCM-SA
Natalia	Estagiária Psicologia	2015 esperado	1 ano	CCM-SA

A seguir pretendo desenvolver a análise de conteúdo do material coletado durante esta investigação. O bloco de **vulnerabilidade de gênero**, como primeiro eixo norteador desta pesquisa, tem o intuito de contextualizar as histórias das mulheres que ativamente participaram deste trabalho, incluindo o trabalho que o CCM-SA tem feito para gerar mudanças nas representações delas sobre as questões de gênero. Acredito que nestas linhas estão as razões principais para continuar os esforços contra a desigualdade que ainda atravessa a história das mulheres e continuar progredindo nos avanços alcançados até agora.

No segundo eixo agrupado como **Empoderamento, práticas corporais e participação no CCM-SA**, pretendo mostrar como a dança do ventre e as diferentes atividades que as mulheres do local de estudo compõem, contribuem para diminuir os efeitos que os diferentes tipos de vulnerabilidade acarretam,

estimulando o empoderamento e a participação no âmbito público e nas demais esferas sociais.

4.4. *Mudanças e Permanências*

Durante o acompanhamento das atividades no CCM-SA e a realização das entrevistas semiestruturadas, identificamos diferentes relatos das mulheres a respeito das questões de gênero. O primeiro conjunto deles gira em torno do lugar da mulher atualmente, e o reconhecimento da incorporação progressiva das mulheres em todos os espaços na sociedade contemporânea. As mulheres entrevistadas consideram importante aquilo que percebem como conquistas relativas à independência das mulheres obtidas até agora, e a necessidade imprescindível de continuar abrindo caminhos na participação da mulher na sociedade, para conseguir a igualdade que almejam frente aos homens, tanto no espaço público quanto no privado. Isto foi mais importante ainda para as mais velhas, que possivelmente viveram um passado com menos oportunidades para as mulheres e que tem conseguido ver essas mudanças.

“A mulher deu um avanço muito grande na parte profissional, tanto é que o Brasil tem uma mulher presidente, algumas ministras são mulheres, a maioria das educadoras são mulheres, e na parte de produção também, tem mulher em toda área agora, os profissionais não são só homens”. (Ayana 64 anos)

“Atualmente é imprescindível a mulher que está participando de tudo, está mais ativa agora do que antigamente, cada uma com sua independência, isso acho importante”. (Nefis, 48 anos)

Vale notar a importância simbólica de mulheres nos espaços de poder político, como na presidência e ministérios, na representação das mulheres sobre suas possibilidades de participação no espaço público. Esta importância do valor da independência das mulheres, no entanto, é uma luta em andamento. Na nossa observação e em seus relatos, as mulheres também se percebem muitas vezes como um sujeito socialmente desigual, ou seja, subordinado e de menor valor (Chauí, 1984), ainda que com uma postura crítica em relação a isto. O trabalho doméstico ficou invisível muito tempo por ser atribuído à esposa como aporte ao casamento ou união em troca do seu sustento. Nas últimas décadas, passou a ser

estudado e valorizado em estudos referentes à divisão sexual do trabalho, pois existe um vínculo estreito entre o trabalho remunerado e o trabalho doméstico das mulheres, no sentido de impor limites e oportunidades para a negociação de cada um. Em muitos casos o trabalho doméstico impede o desenvolvimento da mulher no âmbito remunerado, que ainda apresenta salários mais baixos, carreiras descontínuas e jornadas parciais para elas. A participação masculina no trabalho doméstico vem aumentando, mas a velocidade destas mudanças a passo lento influencia as opiniões das mulheres a respeito de querer sair e conquistar novos espaços de autonomia e evolução pessoal fora da esfera privada. (Sorj, 2004)

...então a casa não é só da mulher. O homem acha que a mulher é obrigada a fazer; por ser mulher ela tem que lavar, passar, cozinhar; então eu acho, assim, que os homens estão esquecendo algumas coisas. O homem não valoriza, ele acha que mulher nasceu para tanque de lavar, passar e cozinhar. Na cabeça dele, eu acho isso machismo também, sendo que é um trabalho que todos têm que fazer. (Basimah, 44 anos)

Algumas entrevistadas, no entanto, já vivem uma situação menos desigual com relação ao trabalho doméstico. Na resposta da Aanisa percebe-se a influência do seu próprio contexto pessoal para criar uma percepção diferente, porque seu relacionamento afetivo (namoro) tem outra configuração, diferente das mulheres que convivem atualmente em algum relacionamento onde não encontram a divisão equitativa das tarefas de casa.

...Eu fico feliz porque já teve muitas conquistas em todas as áreas, eu já vi. Hoje em dia a mulher é totalmente independente, ela faz tudo, não passa apertos... Apesar de perceber que hoje em dia o homem também está mais participativo, principalmente para dividir os afazeres de casa, porque os dois trabalham. Isso aí é super importante, essa convivência, essa divisão de tarefas de casa e saber compreender o outro para que cada um possa ter seu espaço. e possa cumprir nosso objetivo individual. Assim como tem o objetivo do casal, tenha as metas de cada um, o segredo é respeitar o outro. (Aanisa, 47 anos)

Outra mudança importante destacada pelas mulheres foi a autonomia financeira que a maioria das mulheres entrevistadas declarou ter. Esta autonomia foi considerada importante para evitar ou combater a subordinação de gênero, na busca de se tornarem sujeitos sociais de mesmo valor, como enfatiza Nefis no seguinte comentário:

E como ele tinha comércio, se eu trabalhasse com ele, ele sempre tiraria aquela chantagenzinha. Então, nunca pude ter nada para mim, nunca tive uma conta de banco, nunca tive dinheiro, eu dependia totalmente dele. Agora que eu sei disso. (Nefis, 48 anos)

No entanto, encontram ainda trabalhos menos valorizados e com menor pagamento do que os homens e arcam com grande parte do trabalho doméstico. No caso das que não trabalham e ainda têm dependência financeira, seja por idade ou por motivos pessoais, esta situação parece inquietá-las, reforçando a importância que elas dão a este aspecto.

Porém, ganhar seu próprio sustento não garante necessária e automaticamente a igualdade com os homens. Como a norma tradicional de gênero prevê um maior ganho financeiro para os homens, que deveriam ser os provedores, esta autonomia pode tanto fortalecê-las e torná-las menos expostas à violência de gênero, quanto pode torná-las mais expostas a comportamentos masculinos de reconquista da dominação tradicional. (Schraiber et al. 2009)

Mesmo com a ênfase que dão à necessidade de independência das mulheres, à autonomia financeira, e à divisão do trabalho doméstico, persiste nas falas de algumas entrevistadas certa rigidez nas normas de gênero tradicionalmente definidas para as mulheres e para os homens, atribuindo às mulheres as funções do cuidado da casa e dos filhos e aos homens o papel de provedor (Schraiber et al, 2005). Esta ambiguidade persiste ainda pois está introjetada pela cultura, que muda lentamente. Também deve-se lembrar que a autonomia e a liberação individual nunca podem ser totais, pois os indivíduos precisam e encontram benefícios nos vínculos de solidariedade, compromisso e responsabilidade pelo outro, ainda mais no âmbito mais íntimo e cheio de afeto como é a família (Jelin, 1995). No entanto, o cuidado com os outros e o trabalho doméstico ainda são considerados por elas como “femininos”. Isto ficou evidenciado ao considerarem, por exemplo, que quando um homem faz trabalho doméstico está exercitando seu “lado feminino” e não que está compartilhando um cuidado que deveria ser responsabilidade de todos.

“... No que para eles o mundo está acabando, para o lado feminino da casa está tranquilo, elas têm que fazer dez coisas ao mesmo tempo, apesar de que eu falo que meu marido é meio mulher, ele adora fazer coisa em casa, cozinhar O lado

masculino dele é meio feminino, mas eu acho que a mulher é mais atuante do que o homem, ela tem mais iniciativa, se entrega mais, ela consegue aliar o trabalho, o estudo, os filhos, a casa, coisa que para o homem não dá, não tem como, assim eu tiro pelos anos que eu estou em casa. Meu marido trabalha em farmácia e faz faculdade; ele foi promovido e então ele trancou a faculdade, porque as duas coisas junto não dá, é nesse momento que ele acha que a cobrança assim no emprego, a promoção do tempo assim tem que suprir todas as necessidades, enfim, a cobrança que tem; então ele não consegue aliar as duas coisas e tem mais afinidade de fazer coisa em casa, e aí eu fico, mas qual é a dificuldade? E ele: ah não dá, e aí se emociona, fica gritando e “deprê”, então para (a Faculdade) melhor; esse meu lado não é muito feminino”. (Khalida, 39 anos)

Identifiquei dois elementos derivados do conceito de gênero que estão relacionados às diferentes representações reveladas pelas mulheres; por um lado, a presença de símbolos culturalmente disponíveis que lembram geração de vida e humanidade, tais como Eva e Maria como referencial simbólico da mulher na tradição cristã do ocidente (Scott, 1990). Por outro, a presença de alguns conceitos normativos expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas ou jurídicas, que evidenciam as interpretações desses símbolos, limitando de alguma forma suas possibilidades metafóricas e tomando forma de oposição binária, como no caso da determinação dos comportamentos entre homens/mulheres, determinando por sua vez a masculinidade/feminilidade. Esta explicação encontra-se também reforçada no raciocínio de Pierre Bourdieu (2000) para a dicotomia entre os sexos, através de símbolos naturalizados das coisas que se apresentam como oposições culturalmente estabelecidas como: feminino/masculino, fraco/forte, dentro (privado) /fora (público), entre outros exemplos.

As representações expressas pelas mulheres refletem as influências de dois ambientes diferentes; por um lado, a exigência do cumprimento da função tradicional da mulher em casa, e por outro as ideias de “elevação do espírito feminino” e do “poder político das mulheres na sociedade” no CCM-SA. A “elevação do espírito feminino” é bastante mencionada pela professora de dança do ventre e está relacionada à valorização do feminino, do seu corpo e de valores e sentimentos tradicionalmente associados a este polo da dicotomia e, conseqüentemente, às mulheres. Não se trata de criticar a visão dicotômica de gênero, mas de revalorizar o polo feminino, quase a ponto de percebê-lo como superior. Já o reforço do “poder político das mulheres” é o objetivo principal do

CCM-SA, e também reitera a dicotomia entre homens e mulheres como campos opostos, procurando valorizar e empoderar as mulheres em relação aos homens na busca da redução das desigualdades e de uma maior equidade entre os sexos.

Vários relatos destacaram como vantagens de ser mulher o fato de serem mães e fonte de reprodução humana, reiterando a maternidade como característica tipicamente feminina, naturalizada e uma vantagem perante aos homens. A valorização desta dimensão nos seus corpos e da elevação do espírito feminino através da dança do ventre, além da conexão com a sexualidade e a fecundidade/maternidade, reforça este entendimento, pois faz parte também dos objetivos desta dança milenar e da teoria do curso.

Como várias delas assumiram os filhos sozinhas, consideram que realizaram a função de mãe e pai ao mesmo tempo, encarando a responsabilidade total da criação deles e valorizando este fato.

“Eu gosto de ser mulher; ela é um todo, ela pode ser mãe, pode ser pai. No meu caso eu fui mãe e pai durante muitos anos. A mulher é feminina, ela é um todo. Eu não vejo desvantagens de ser mulher”. (Mazana, 53 anos)

“Vantagem de ser mulher? É complicado, porque já teve vezes que eu queria ser homem. É tanta coisa, engravida, cria filho, é tanta coisa, mas é bom, eu gosto de ser mulher, saber que pode gerar uma vida dentro de você, eu gosto de ser mulher”. (Nefis, 48 anos)

Quando questionadas acerca dos direitos das mulheres e dos homens, a maioria delas considerou que as mulheres têm menos direitos que os homens, mencionando termos como machismo, falta de valorização e citando alguns exemplos referentes ao trabalho doméstico e aos múltiplos espaços nos quais elas devem participar ativamente, sem receber muitas vezes a compensação que consideram justa. Além disso, uma delas concebe o direito à igualdade nas atividades de lazer entre homens e mulheres um aspecto ainda inexistente na sociedade e criticado até pelas próprias mulheres:

A sociedade julga, não adianta. Se ela está num barzinho sentada, para ela a mulher tem que estar em casa”. (Carissa, 34)

Apesar do reconhecimento da inserção crescente das mulheres no mercado de trabalho e na educação, especialmente nos espaços que antes possuíam maior

presença dos homens, as entrevistadas expõem que ainda tem diferenças no salário, na divisão do trabalho doméstico e na participação política por parte da mulher, por exemplo. Elas consideram que estes aspectos deveriam ser iguais para homens e mulheres, mas não são.

Acho que a mulher evoluiu bastante, e cada vez mais ela está crescendo, só que ainda acho que está tendo dificuldades, porque a remuneração não está sendo correta, assim não correta, mas não está sendo igual, ainda tem diferenças. Assim, ela está em áreas, nas funções que homens trabalham. Na aeronáutica a mulher está na frente até no Rio de Janeiro. As mulheres tomam postos que eram só de homens e hoje elas estão na frente, então eu acho que a evolução é muito boa, mas acho que teria que ter salário mesmo, e remuneração melhor para as mulheres. (Dilshad, 43)

Além de valorizar os avanços obtidos até agora e a vontade das mulheres de alcançar a igualdade, elas realçam o trabalho que ainda têm pela frente.

*Não é justo, mas infelizmente o homem ainda tem mais direito do que a mulher.
P: Em que sentido?
Em sentido financeiro, embora existam muitas mulheres fazendo serviços de homens, como motorista de ônibus, motorista de caminhão, pedreiras, inúmeras funções que a mulher hoje em dia faz, que eram somente de homens. Mas ainda existe muito machismo, as pessoas ainda não aceitam a mulher nesse tipo de trabalho, mas com certeza algum dia a gente chega lá. (Mazana, 53)*

Este movimento das mulheres para serem sujeitos da sociedade com o mesmo valor que os homens, ainda que diferentes, apresenta-se como uma construção histórica e social em andamento, necessitando da participação de homens e mulheres por igual, com o intuito de se alcançar a paz, o respeito pelos direitos humanos e a dignidade das pessoas (Schraiber et al., 2005). O CCM-SA faz parte deste percurso em constante mudança alinhado com os objetivos do Plano de Políticas para as Mulheres da SPM e a luta do movimento feminista.

4.5. Desigualdade e Vulnerabilidades de gênero

Durante o percurso da investigação foi possível identificar algumas situações de vulnerabilidade, entendida como estados em que os indivíduos se encontram fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de seus direitos de cidadania como detalharemos a seguir.

No caso das mulheres, algumas responsabilidades atribuídas podem propiciar vulnerabilidade social, individual e programática, como é o caso da maior responsabilidade com os filhos, o salário mais baixo nas mesmas funções, a menor liberdade sexual, a menor participação política, a determinação do aborto como ilegal em condições de obrigatoriedade que as levam a realizá-lo na clandestinidade etc.

Esta desigualdade nos direitos é bem referenciada por uma profissional do serviço que expõe exemplos concretos para analisar a situação persistente na sociedade.

Ps: Ainda falta muito para homens e mulheres participarem do mesmo modo na casa. Essa divisão sexual do trabalho ainda está longe do sucesso, apesar de muitos homens que já ajudaram na cozinha, já trocaram a fralda dos bebês, eu brinco que o dia que eles entrarem para lavar o banheiro aí a coisa vai ficar equilibrada. Então acho que ainda não participam, a mulher ainda tem esta participação do homem, como “ajuda” e não como compartilhamento de responsabilidades e nem direitos. Acho que nós ainda não nos apropriamos de nossos direitos, nos sobrecarregamos com essa saída ao espaço público, mercado de trabalho, sem dividir as tarefas. Na questão do lazer eu também acho que a mulher não se permite aproveitar tanto a vida quanto o homem, a mulher não se percebe ser com direitos e não consegue partilhar isso com o homem, discutir com homem também não. Ele pode ficar num bar tomando uma cervejinha com os amigos; a mulher, quando ela pode, pode tomar um chazinho, durante o dia, à noite não, ir no shopping quando ele está trabalhando, mas esta coisa de dividir também lazer ainda existe uma diferença muito grande para aproveitar a vida, ter uma vida fora de casa com amigos, Ainda fica, ele pode, mas ela (a mulher) não, e às vezes até o homem deixa, mas ela (a mulher) pensa: o que vão falar de mim se eu fizer?, pensando no que a sociedade vai determinar.

A respeito da vulnerabilidade por raça e cor da pele neste local de estudo, encontramos as hierarquias perpassadas por situações de poder, iniquidades, vulnerabilidade e desigualdades nas mulheres de raça negra, que se autorreferiram como pardas. Chamou minha atenção que nenhuma das entrevistadas se declarou negra.

É importante entender que as restrições no acesso aos bens potencialmente disponíveis são experimentadas pela maioria da população negra brasileira, especialmente pelas mulheres. Dentro da variável cor/raça no sistema de exclusão social, a mulher negra ainda aparece dentro do grupo de menor renda média, de menos oportunidades de acesso à educação e ao trabalho público (Bonetti, 2011)

Uma das situações mencionadas que pode colocar as mulheres em situação de vulnerabilidade social foi representada no caso da Callista, que se encontra em “briga” pela pensão de dois dos seus três filhos, os filhos de 15 e 13 anos. Sobre o pai da filha de 11 anos, ela menciona que sumiu e não soube nunca mais dele. Ainda estando sozinha e com dificuldades, ela consegue suprir com seu trabalho as diversas necessidades dela e seus filhos. Entretanto, a história de Callista evidencia a importância da não vitimização, como mencionei anteriormente, pois isto a entusiasma para a superação das dificuldades por seus próprios meios e para continuar procurando melhorar a qualidade de vida. Callista recentemente terminou um curso de auxiliar de veterinária e espera conseguir em breve um trabalho nessa área.

Já os casos de violência física, sexual ou psicológica praticada não tiveram distinção ou preferência de cor da pele e cada história apresentou diferentes vulnerabilidades baseadas mais na questão de gênero e desigualdades de classe como detalho a seguir.

4.5.1. Violência baseada em gênero no cotidiano do CCM-SA.

Os profissionais que trabalham no CCM-SA especificam que o fato do local não ter sido criado com o intuito exclusivo de atendimento à violência pode interferir na quantidade relativamente baixa de casos de violência física, sexual ou psicológica, reconhecida pelo serviço e que se apresenta rotineiramente no Centro. Apesar da violência ser uma questão de gênero frequente e importante que aparece em conversas mais espontâneas e/ou privadas, é possível evidenciar a dificuldade na expressão voluntária dos casos neste serviço, a falta de busca ativa por parte dos seus profissionais e a consequente invisibilidade para o reconhecimento dos eventos de violência e suas diferentes apresentações. Entretanto, o CCM-SA conta com o apoio e atendimento de defensores públicos através de um termo de cooperação entre a então Coordenadoria da Mulher e a Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

Por outro lado, as mulheres tampouco procuram o serviço pela violência sofrida, pois a maioria delas reconhece a Delegacia de Defesa da Mulher como o lugar para denunciar e fazer cumprir a lei Maria da Penha. Contudo, o CCM-SA é um dos recursos que as mulheres reconhecem para atendimento e acolhimento, independente do contexto que as leve a procurar os serviços, pois várias delas declararam ter chegado por casualidade ou simplesmente procurando atividades extras para realizar fora da rotina de casa. Ao iniciarem as atividades, passam a encontrar muito mais do que apenas uma atividade que as afasta da rotina doméstica. Elas encontram reflexão, críticas ao lugar da mulher na sociedade, questionamentos e mudanças da sua visão de mundo e rotinas cotidianas, muitas vezes com profundas transformações na sua vida, como veremos posteriormente. Desta forma, ainda que não seja um serviço específico para cuidar de violência de gênero, o CCM-SA atua no enfrentamento da desigualdade de gênero e na promoção de relações não violentas, atuando na redução da vulnerabilidade programática.

Cabe ressaltar a importância na diferenciação e articulação entre classe social e gênero, pois as mulheres que acorrem a este centro apresentam diferentes situações econômicas e sociais que interferem nos comportamentos e na vulnerabilidade delas. A fala da gerente mostra os limites e a diversidade do trabalho neste território:

Nós não temos território, nós somos um centro que pode atender qualquer mulher de qualquer idade. Então, os nossos territórios eles são muito distintos, Santo Amaro aqui é um lugar privilegiado onde as pessoas na sua grande maioria têm um alto poder aquisitivo, um alto nível de escolaridade, mas não que não haja violência nessa classe, mas essa classe tem muito receio de explicitar a violência, e então a gente acaba atendendo mais a periferia, vamos dizer, quando se trata da violência. Mas a gente tem um público aqui do entorno que frequenta o centro de cidadania, mais na questão das relações, na questão da convivência, de estar dentro de casa, da sociabilização das pessoas. Então, são grupos bastante heterogêneos que nós temos aqui. Atendemos as classes menos favorecidas de mais longe e atendemos uma classe social que tem um poder aquisitivo e um nível cultural privilegiado. Esta heterogeneidade também ajuda muito nas relações e no crescimento das pessoas, na superação das condições de violência, qualquer empecilho que a pessoa tenha consigo mesma, situação qualquer. Então eu acho riquíssima esta questão de não mantermos um território fechado, uma classe social fechada, a diversidade é muito rica..

As profissionais que ali prestam seus serviços receberam formação em gênero e violência por diferentes vias, tais como: Prefeitura do Município de São Paulo, Coordenadoria da Mulher, Defensoria pública, Projeto Elas por Elas, Coletivo Feminista e Fundação Carlos Chagas, entre outros. Durante a realização do campo a Assistente social, a enfermeira e a estagiária de Psicologia eram as encarregadas do acolhimento psicossocial das mulheres, e declararam saber reconhecer qualquer situação de vulnerabilidade da mulher em seu núcleo familiar. Com o intuito de trabalhar em rede elas as encaminham para os diferentes serviços oferecidos tanto no CCM-SA quanto em outras entidades públicas, sempre que for preciso.

Analisando a questão da violência a partir das entrevistas realizadas, houve quatro relatos de violência sexual, física e psicológica ao longo da vida, expressos de maneira espontânea ao se formular perguntas sobre o relacionamento afetivo sexual atual, e sobre as melhorias na percepção do próprio corpo das mulheres que concederam entrevista.

Sabe-se por estudos que mulheres que viveram situações de violência têm dificuldades para nomear, expressar e falar dos fatos de agressão com os profissionais de saúde e a comunidade em geral (Schraiber et al. 2003). A literatura demonstra que esta dificuldade não vem de uma desqualificação do problema da violência como importante, mas sim de uma associação do termo violência ao espaço público e à criminalidade, o que torna o vivido por elas, apesar de muito sofrido, inominável. O trabalho no CCM-SA não prioriza esta nomeação, mas apoia as mulheres a reconhecerem as diferentes formas de opressão vivida, como foi o caso da seguinte conversação, que foi reveladora para ela mesma a respeito da dependência emocional e algumas questões sobre vulnerabilidade de gênero. Isto fez com que ela, apesar de continuar com o vínculo emocional, agora considere ou questione melhor as decisões que a levam a aceitar os acordos entre o casal. Hoje em dia ela sabe identificar a violência psicológica também, fruto da participação no serviço, revendo o que aconteceu de outra forma.

P: Você falou que pensou ir à delegacia. Alguma vez já usou a lei Maria da Penha?

Não, mas podia ter usado. Não, ele nunca me agrediu, eu que agredi ele (risos), mas hoje em dia eu entendo que existe agressão verbal. Então ele me agredia sim. A gente deixa passar porque a gente não sabe, por exemplo, assim, eu vi que tem agressão verbal, agressão sexual, psicológica, então eu por exemplo fui agredida assim.

Ele está muito confuso, aí eu fui falar com ele, não sei o que ele falou e eu dei um tapa na cara dele. Foi tão bom, tão bom, aquele tapa deixou ele até zozinho, e aí ele queria vir em cima de mim, e eu falei, “Vem que eu estou louca para ir na delegacia. Encosta a mão.” Naquele dia ele ficou com raiva de mim e não apareceu mais, mas eu agredi ele por causa disso, eu tinha mil motivos para agredir, mas ele nunca me... Eu não posso falar nunca, porque no começo, quando a gente começou a morar junto, a gente brigava muito. A gente era novo: eu tinha 14 ou 15 anos, a gente dava tapa mesmo, eu machucava ele, ele me machucava, a gente se agredia muito, depois o tempo foi passando, aí fomos aceitando, e aí 30 anos.

P: Ele está com quantos anos?

E: Ele está com 47. Não é muita diferença. Aí nós estamos se adaptando (Sic) com essa situação, porque parece que ele tem algum sentimento por essa pessoa com quem ele viveu. Ele voltou agora. Foi uma separação assim doída, mas eu não entendo nem por que eu aceitei de volta. É uma relação tão complicada, sabia? Porque aí você já não sabe se procura amor.

P: Ele está indo também na igreja?

E: Vai, ele está indo na igreja. Conversou com o pastor e está ótimo, mas agora eu estou mais decidida, eu não sou mais aquela pessoa de “ah fica”, eu não estou mais assim, então, assim, qualquer coisa que ele falasse para mim agora, “ah, eu vou embora”, “pega suas coisas e vai embora”. Eu estou assim agora, sabe? Não vou mais passar a mão não, eu já estou ficando também de saco cheio com toda essa história, porque eu acho que ele não está tendo respeito, sabe? Está na cara, o que ele fez foi um desrespeito grande, mas mesmo assim hoje eu vejo que todos nós somos sujeitos a isso, todos nós somos sujeitos a errar, e aconteceu com ele, ele não queria que acontecesse, mas aconteceu com ele, ele só está sofrendo também com essa situação porque ele na realidade se apaixonou por outra pessoa. Aconteceu e eu não estou julgando nem condenando, eu só acho que ele agiu mal porque ele não precisava ter voltado para me mobilizar, mas é só isso... (Basimah, 44 anos)

Outra situação de violência física antiga, durante sua adolescência e no primeiro relacionamento afetivo-sexual, foi relatada por Jalilah. O relacionamento atual não apresenta situações de violência física, mas sim de violência verbal e psicológica.

“... aí, depois eu fiquei pobre porque eu separei do meu marido, porque eu apanhava muito, ele ciomava muito de mim, porque eu até que era bonitinha, era muito nova também, aí eu separei dele, eu criei meus 5 filhos sozinha, sozinha e Deus, eu fiquei pobre, eu não sabia nada, eu tinha na época 20 anos, não sabia nada e ele tinha 40, tinha 5 filhos. Eu fui morar com ele, e aí eu fui ter os meus,

ai foi 10, aí os dele estavam grandes, aí os meus foram crescendo. Eu apanhava, mas eu batia também, batia, não era tão bobinha assim, eu também dava, tem um corte aqui que ele me deu (P: Ela mostra uma cicatriz para mim) mas eu também quebrei os pratos até que acertei na testa dele, até levou. Eu nunca fui de baixar muito minha cabeça”

Da perspectiva da busca pelo acontecido por meio da reconstrução pessoal da experiência vivida, as mulheres produziram uma interpretação ou representação individual, trabalhando na própria dimensão subjetiva do real (Schraiber, 1995). As duas interpretam o vivido não como vítimas, mas como sujeitos que revidaram e foram ativas na relação. Chama a atenção a sensação de dignidade que lhes produziu o fato de terem respondido, mesmo violentamente, às violências por parte dos parceiros.

Neste trabalho, o único caso de violência sexual expressada por uma das entrevistadas, apesar de não ser recente, apareceu ao fazer referência ao seu próprio corpo, durante o exercício reflexivo de autopercepção e das mudanças obtidas por ela mesma até agora. À pergunta se a prática corporal tinha influenciado de alguma maneira sua sexualidade ou sua percepção do seu corpo, ela respondeu:

Eu tive duas violências sexuais, uma com um desconhecido e outra com um familiar. Minha mente esqueceu esses episódios, foi a forma dela de defesa. E eu namorava, mas quando os homens chegavam perto, eu bloqueava. Eu passei pelo SUS e o psiquiatra falou que eu não precisava de remédio, e sim de homem. Aí pensei que eu só tinha Deus. Eu também fiz terapia e a psicóloga usou desenhos e eles revelaram as violências sexuais que eu sofri, e que tinha esquecido ou guardado no fundo desde os 15 anos.

Durante a conversa com as entrevistadas, identifiquei situações de dificuldade na nomeação da violência propriamente dita. Algumas delas falam das agressões físicas e verbais, mas em nenhum momento da entrevista nomeiam o vivido como violência.

E: Então, quando a coisa ficou muito feia meu filho tinha cinco ou seis anos, eu saía de casa e ele ficava, ele pegava o menino e falava: “Você está vendo, está aqui comigo, se você não voltar.” E aí ele colocava o menino dentro do carro e ficava com ele dentro do carro com o menino. Então o que eu fiz foi que eu pedi para a avó ir buscar, quando consegui me desvencilhar. Falei “Não, agora chegou.” Isso já estava com 2 anos da coisa acontecendo, assim 2 anos de

relacionamento no geral. Eu chamei a avó, pedi para ela levar o pequeno embora, e falei para minha filha que era a mais velha, falei “Você também vai embora, e não vai ficar nenhum dos dois aqui comigo, vai ficar só eu e ele.” Aí, quando ele percebeu, porque a menina foi para a escola à noite, e quando ele percebeu que eu só fui para tirar o menino, ele me trancou, fechou o portão e me segurou com uma gravata... E aí a avó chamou a polícia. (Khalida, 39)

P: Durante a gravidez ele te humilhava também?

E: Quando eu fiquei grávida, não foi muito bom, porque quando a filha nasceu ele estava com 18 anos. Meu marido parece que ele ficou chateado, nós não nos dávamos muito bem com a gravidez. Nós brigávamos de tapa, a gravidez inteira foi um inferno, muita agressão... (Basimah, 44 anos)

No relato anterior mostra-se a gravidez precoce como um dos motivos de conflito para ter um relacionamento afetivo e agressivo simultaneamente. Na conversa com Basimah também foi possível confirmar a importância dos filhos como obstáculos para o fim do ciclo de violência ou de dependência afetiva das mulheres, e da importância dos filhos para as mulheres.

E: Mas você sabe o que é engraçado? Mesmo a gente vivendo assim, eu acho que é isso, isso é uma coisa assim, um trauma de infância, porque eu tinha, por exemplo, várias razões para deixar ele, porque ao final de contas eu me bancava... Não precisava dele...

P: Não era uma dependência econômica, financeira?

E: Não, não era, eu me virava, não tinha porque ficar com ele, mas eu me sentia protegida, mesmo que ele por exemplo me agredia, mesmo que ele falava coisa para me machucar, mas eu sentia que ele... É engraçado isso, né? porque como eu nunca fui criada por meu pai, eu não tive afeto de pai, e eu fui criada lá na minha vó e meu vô, e eu perdi eles muito nova, então eu precisava ter alguém, sabe, como uma família. Então uma vez minha avó falou para mim: “A mulher quando sai de casa para se juntar com um homem, ela tem que suportar tudo.” E eu ficava com isso na cabeça, e eu achava que tinha que suportar tudo mesmo. E aí vinha o fato de eu abandonar, de eu deixar, e deixar meus filhos passar o que eu passei, porque, por exemplo, não tinha uma casa, entendeu? Eu passava na casa de um e de outro, minha infância toda foi assim, então eu não queria que meus filhos também passassem por isso, então pensava assim: “Não, eu vou ficar, vou enfrentar porque meus filhos precisam ter uma família. Meus filhos precisam um pai, uma casa, então eu enfrentei tudo por causa dos meus filhos. Então para você ter uma ideia, minha filha tinha 12 anos, e ela falava assim, “Mãe, porque você não deixa o pai?” Ela sofria porque eu sofria, a gente tinha um relacionamento estranho, porque, tipo assim, ele não tinha responsabilidade, era ainda jovem, então era curtir, aquela coisa, eu não, eu já era aquela protetora, aquela pessoa que cuidava da casa, dos filhos, e ele não tinha isso, aí eu passei isso por causa dos filhos.

P: Por que você aguentou tudo isso?

E: Por causa dos filhos, sim, e hoje em dia eu penso que a maioria das mulheres são assim. Para não separar a família elas suportam tudo, às vezes elas sofrem caladas, às vezes elas são agredidas verbalmente, são agredidas dia a dia e elas

ficam caladas porque elas não querem abandonar, deixar que a família perceba.
(Basimah, 44)

A conversa anterior com Basimah também é um exemplo da influência da criação recebida, permeada por valores tradicionais de gênero e da análise que ela mesma faz da própria história, através da nossa conversa. Várias mulheres mencionaram que só conseguiram ficar tranquilas ou tomar uma decisão de mudança quando seus filhos cresceram, porque tinham medo de ter uma família sem a figura paterna ou “desconfigurada”, além de perder o apoio financeiro do marido:

...eu aguentei o tempo inteiro porque eu tinha um sonho de ver minhas filhas estudadas, formadas. Então, aguentei por isso... (Nefis, 48)

Além disso, apresenta-se a dimensão patriarcal nas escolhas das mulheres, para sustentar ou preservar a estrutura familiar, apesar de terem relacionamentos conflituosos. Estas representações demonstram a persistência de um padrão heterossexual com a presença de um pai e uma mãe, configurado tradicionalmente na família pelo menos durante a infância dos filhos, sem levar em consideração o arranjo das famílias monoparentais nem as consequências da presença da violência na criação das crianças (Sarti, 2007). Cabe ressaltar a importância persistente da configuração tradicional da família para as mulheres, e a identificação do homem como a figura de autoridade moral que deve ser refletida para os filhos. Entretanto, existe uma divisão complementar de autoridades, como menciona Cynthia Sarti (2007), pois a chefia de casa é atribuída à mãe e a chefia da família cabe ao pai, conformando um par complementar, mas hierárquico. Mesmo as mulheres que criaram os filhos sozinhas, sem apoio dos parceiros, compartilham esta visão de mundo e precisam revalorizar sua experiência desdobrando-se em mãe e pai, que nunca pode faltar.

Os quatro relatos de violência sexual, física e psicológica ao longo da vida revelados durante as entrevistas realizadas apresentaram a naturalização deste problema, referindo-se em alguns casos à imaturidade do casal como desencadeante da violência, adolescentes que batem, que dão tapas, mas depois crescem e resolvem de outras maneiras as diferenças.

A professora Khalida, por sua vez, refere-se aos atos de controle, dominação e violência por parte do ex-marido como um obstáculo para o seu desenvolvimento e a sua autonomia. Nesse relacionamento, depois de um período de tempo ao qual ela se refere como “maravilhoso” inicia-se o controle e a dominação que Khalida descreve como quase cárcere privado, que atribui a uma espécie de “loucura”, doença mental do companheiro.

E: ...só que aí eu tive o “problema” com a pessoa, o marido lá, o “louco”.

P: Ele é o pai dos seus filhos?

E: Não, ele não é o pai dos meus filhos. Na verdade ele é um segundo relacionamento, ele veio depois dos meus filhos, e aí eu parei a dança porque na verdade eu não podia sair de casa, era quase cárcere privado. Eu só saía com ele, era bem maluco. Na verdade, minha profissão é instrumentadora cirúrgica e ele ia no hospital, ficava 5 ou 6 horas na porta do hospital, me esperava, para que (eu) não tivesse chance nenhuma de sair (com outros homens). Ele parou de trabalhar o tempo inteiro. Isso aí foi 2 anos...

...Só que ele pirou, era os primeiros 6 meses e ele já começou a dar umas piradas feias, assim de possessão mesmo. Tudo era motivo para ele dar uma aquecida de ciúmes, e tinha uma coisa interessante, não sei se acontece assim com tudo mundo; no começo ele não era agressivo, no começo era assim: “Ah não vai para academia, porque não me sinto bem, você vai sozinha, e eu fico aqui”, e aí você, querendo ser gentil, eu fui deixando, fui deixando, e ele era muito atencioso, ele fazia o jantar, a gente viajava, as crianças eram fantásticas, tudo maravilhoso, então, assim, eu me sentia culpada em não ceder ao pedido de alguém que estava ali todo feliz, e aí quando eu percebi que esses gestos vinham com pedidos seguintes, eram gestos com cobrança, e aí você começou a não se encaixar nessas cobranças, aí a coisa começou ficar meio feia, começou dar surtos... foi maluco. (Khalida, 39 anos)

Atualmente, a participação no CCM-SA, faz com que elas reconheçam outras formas de violência, como a patrimonial e a psicológica, esta última considerada “pior” pelas consequências emocionais que decorrem quando praticada. Segundo as participantes desta pesquisa, os relacionamentos atuais não apresentam mais situações de violência física, mas sim de violência verbal e psicológica.

Neste estudo, identifiquei situações de vulnerabilidade de gênero, e notei, como menciona Carvalho (2008), um tipo de empoderamento que possibilitou que as mulheres tivessem um sentimento de maior controle sobre a própria vida.

Isto significa uma diminuição da vulnerabilidade individual, programática e social, embasada na apresentação e na dimensão do corpo no encontro do individual com o coletivo (Carvalho, 2008), como analisaremos a seguir.

4.6. *Corpo, saúde física-mental, e integridade corporal.*

Foto 5. Apresentação no CCM-SA 2013. Arquivo próprio.

... Eu acho incríveis as práticas porque produzem mudanças...(Dilshad, 44 anos)

...A dança eu acho que te ajuda ao contato, né, você enfrentar melhor situações, vou dizer por mim, eu não sou uma menina, eu não tenho tipo físico de bailarina mas a dança faz com que eu me sinta à altura, em igualdade em qualquer outra situação, então assim acho que relacionamento no geral melhora, você tem uma autoestima equilibrada o tempo inteiro, porque elas mesmas me passam isso, você é muito parecida com a gente, você não é aquela moça malhada, de corpo fantástico, que fez balé a vida inteira, então elas se sentem à vontade, e isso faz com que eu fique mais à vontade com as pessoas, você se sente muito valorizada, então isso muda muito na vida na verdade, os problemas diminuem bastante, você está bem para lidar com eles (Khalida, 39 anos).

Fiquei surpresa quando vi as outras professoras das atividades do CCM-SA. A professora Khalida, da outra turma de dança do ventre, tem bom manejo do corpo, apesar de não ter o corpo padrão de bailarina (magra, braços e pernas longos) e parece que por isso mesmo seus movimentos são bem mais marcados. Ela sente a música e tem muita expressão facial. Sorri, transmite, inspira e sente com a dança do ventre. Parece gostar do seu corpo e não ter complexos de inferioridade ou dificuldade para falar ou dançar em público.

A outra professora de balé é transexual e ensina às meninas de 10 anos mais ou menos. Também se mostrou super segura e isto abre minha perspectiva sobre a diversidade neste campo escolhido. Muito bom ver esse respeito pelo outro aqui. (Caderno de campo, 30/11/2012).

O fato de a professora não ter o padrão de corpo estabelecido pela mídia e socialmente aceito (como ser magra, alta, loira etc), especialmente para uma dançarina, foi enfatizado pelas mulheres como um motivador para que procurassem as atividades do CCM-SA, pois elas ressaltam a importância da professora ser como elas: “Você é como a gente”. Pude perceber que esta condição facilita realizar a atividade e não se sentir excluída do grupo de prática corporal; pois o trabalho realizado na dança do ventre motiva à valorização e **aceitação** social do próprio corpo, desafiando a cultura na qual o corpo continua sendo um lugar de efeitos especiais e na que os padrões de beleza mudam através do tempo, como indica Le Breton (2007).

Na fala da maioria encontra-se o posicionamento de superação de vários preconceitos e padrões estabelecidos sobre o corpo aceito socialmente. Dilshad, (44 anos), que sofreu violência sexual, menciona que depois do trabalho com a dança aceita o seu corpo, pois antigamente não colocava roupa colada; agora se sente atraente e consegue ir à praia e usar roupa de banho em público; a dança, no seu caso, contribui nos cuidados de longo prazo como a reabilitação e reintegração, diminuindo o trauma ou a incapacidade a longo prazo, relacionada com a violência, atuando como prevenção terciária (Buchart et al., 2012).

A liberação da emoção e entusiasmo expressada após as apresentações públicas de dança do ventre, poderia ser identificada como um reforço para transformar a autopercepção que as mulheres criaram ao longo das experiências de desqualificação durante suas vidas, fazendo uso da linguagem corporal através da dança, em uma visão mais abrangente do que a linguagem verbal, permitindo-lhes se (re) descobrirem ao mesmo tempo com suas formas de comunicação e expressão (Lieberman, 1998). Uma das mulheres principiantes na atividade, depois da apresentação final na confraternização do ano 2013, descreveu assim a sua experiência:

“Eu me sinto como uma rainha, como quando uma noiva está esperando e o coração fica batendo (tum-tum). Eu me sinto famosa”
(Caderno de campo, 6/12/2013).

As mulheres atribuem diversos efeitos à prática corporal em relação ao cuidado de si: a melhoria da expressão corporal e de suas emoções, a melhoria da saúde física e mental, da integridade corporal e da relação com o próprio corpo. Através de diferentes falas e ações foi possível identificar a dimensão subjetiva da realidade destas mulheres, como seres que agem em sociedade e em diferentes contextos, influenciadas pelos diferentes espaços nos quais se mobilizam. Além disso, pude reconhecer, como Bianco (2004), os relatos das mulheres que praticam esta dança, indicando que os movimentos centrados na zona pélvica influenciam seus órgãos sexuais, além de posturas não somente físicas também frente à suas próprias vidas.

Agora conhecendo as origens da dança milenar, o objetivo dessa dança, que não foi feita para ir para o outro extremo, que é ser vulgar, ou seduzir. Foi feita para o sistema genital, reprodutor, para fazer as gestações mais tranquilas, para ajudar nas mudanças corporais das mulheres. Também está relacionada com a natureza; por exemplo, se eu mexo o braço ao lado é como uma onda de água, como num rio, ou se eu mexo o braço descendo parece uma folha de árvore...
(Dilshad, 43 anos)

Falando da natureza ela se emociona e eu também me emociono a ouvindo, pois ela faz os movimentos com os braços ao mesmo tempo em que os descreve, e me apresenta sua forma característica de dançar e suas representações espontâneas sobre esta dança que pratica.
(Caderno de campo, 16/12/2013).

Os profissionais do CCM-SA na sua maioria, expressaram concordâncias com as falas das mulheres sobre esta prática, fazendo uma reflexão sobre o papel da mídia na imagem que as mulheres tentam projetar e as principais mudanças perceptíveis, a respeito da saúde física e mental delas, como menciona Raquel, psicóloga no seguinte trecho:

... Eu fico feliz quando vejo assim uma mulher um pouco mais gordinha, e ela vai coloca o cinto, sem vergonha, e sai, e dança, e vem e se apresenta eu fico encantada, sabe, é a aceitação dela mesma, eu me aceito como eu sou, eu não preciso ser a Gisele para ser aceita pelo mundo, comecei a ter contato com meu corpo e vi o quanto ele pode me dar prazer, o quanto ele pode me dar retorno, de vida, preciso cuidar dele, é ele que me faz estar e transitar nesse mundo, isso é sensacional, e acho que a partir deste conhecimento, deste contato que a

mulher se sente empoderada para lidar com outras questões de vida, até com a questão do trabalho, porque a mulher ainda hoje ela sabe que tem que trabalhar porque já socialmente a mulher tem que trabalhar hoje em dia, mas ainda espera ser sustentada por um homem e fazer esta mulher fazer uma atividade não predominantemente feminina, é um desafio, acho que primeiro nos temos que empoderá-la para que ela descubra, que ela pode e merece estar feliz, estar bem e que ela pode conseguir isso sozinha, e que depois que ela estiver bem, escolher um parceiro, do que se sujeitar a buscar um parceiro para ser feliz, agora isso são opiniões minhas...

Cabe lembrar, como menciona Luz (2009), a existência de uma certa moralidade nas classes populares que leva os sujeitos a olharem menos para o próprio corpo, como se isso fosse meio imoral, uma ideia de resistir ao próprio corpo, assim como a ideia de resistir à dor, a ideia de estar bem para trabalhar e ter um corpo funcional para subsistir. No caso da classe média, ao contrário, imoral seria não cuidar do próprio corpo, e dessa forma, o corpo saudável assume um sentido muito mais de corpo bem cuidado e belo do que corpo funcional e produtivo. Isso representa um certo estado de vulnerabilidade das classes populares, sobre os interesses das classes e os resultados esperados com seus corpos.

A construção do sentido de corpo saudável na atualidade e na cultura urbana, está associada à capacidade de estar bem afetivamente, de estar bonito, de estar empregado, de estar feliz etc. - isso inclui hábitos de vida, ambiente, comportamento e respostas das pessoas às situações do dia-a-dia (Luz, 2009)

Nesta análise faremos referência a estas práticas como parte do cuidado de si, mostrando a influência destas práticas na formação do “sujeito mulher”, como ser individual-coletivo. Por este motivo, as mulheres que procuram o cuidado de si através da participação nas atividades do CCM-SA valorizam e algumas vezes com grande esforço, persistem no trabalho que consideram como transgressor e transformador, e como parte fundamental do seu processo. Além disso encontram um espaço de aceitação dos corpos independentemente de padrões, produzindo confiança e receptividade para participarem de atividades de exposição, apresentando publicamente o seu corpo como um sujeito em construção, lugar de experiência e ação, que poder empoderá-las e fortalecê-las de alguma maneira (Ortega, 2005).

Ao longo desta investigação encontrei como uma característica relevante, a diversidade do aspecto físico das participantes, tal como idade, peso, tamanho, cor da pele, etc; assim como também a diversidade de estilo, personalidades e contextos sociais. Estas características, determinadas pela história e pelo contexto de cada mulher, pareciam se misturar com o ambiente durante as apresentações em público, até o ponto de não existência de um sem o outro, como menciona Saito (2011); todas se transformavam em mulheres vaidosas, alegres e bonitas, apesar de não refletirem padrões estéticos pré-estabelecidos, mas com uma beleza particular que se destacava especialmente no momento de dançar diante do público, a maioria das vezes desconhecido por elas.

Foto 6. Aula de Dança do ventre iniciantes e avançadas juntas. Arquivo próprio.

A melhoria da expressão, da saúde física e mental, da integridade corporal e da relação com o próprio corpo foi demonstrada em respostas referentes ao cuidado e à relevância destes tópicos durante a prática corporal. Um exemplo disso foi o registro de Aminah, que expõe de forma clara a importância da prática para o cuidado da sua doença e a integração do cuidado do corpo com o cuidado da “cabeça”, integrando corpo e mente e incidindo positivamente na vida delas e,

portanto, de suas famílias e comunidades, propiciando desta forma espaços para a prevenção primária da perspectiva da Promoção da saúde (Arruda et al., 2009).

P: O que a senhora acha especificamente da dança do ventre que pratica aqui no CCM-SA?

E: Eu acho muito bom, para a minha saúde foi bom porque eu sentia muita dor, eu tenho fibrim...,

E: Fibromialgia?

A: Isso. E eu acho que quando faço a dança eu me sinto bem, é bom para a cabeça também. Quando eu venho para cá, eu esqueço tudo o que tem para fazer em casa, fico só pensando na dança mesmo, sabe? E quanto mais você se movimenta praticamente se equilibra mais, sabe? De cabeça, de corpo, de tudo.

Os efeitos sentidos a partir da atividade podem também ser reconhecidos nas recomendações que as participantes fazem para suas amigas, ao considerarem a dança do ventre como ferramenta para melhoria do estresse e da tristeza, confirmando um dos propósitos do coletivo de mulheres ao intervir na restituição do seu tecido social (OMS et al., 2012).

E: Essa prática corporal tem influenciado de alguma maneira suas relações familiares, de trabalho, com amigos?

Carissa: Sim todo mundo que conhece, me pergunta como é que é. É muito bacana, eu trouxe minha amiga que ela estava muito triste, aí eu falei “Vai lá dançar, vai tirar o estresse, é muito bom”, e aí eu passo para todo mundo... (Carissa, 34 anos)

E: Você diria às outras mulheres as atividades dos Centros da Cidadania da Mulher e dos demais centros de atendimento para a mulher são importantes nesta cidade? Por quê?

Jalilah: Aí eu falo. “Você tem que ver”, aí eu sempre levo o papelzinho daqui e entrego, sempre estou explicando o que tem, que não tem. Da outra vez, conversando com uma mulher do banco, aí ela “Minha vida é tão chata”, e eu “Vá dançar, menina”, e ela, Mas dançar como?” Eu falei, eu faço dança do ventre, a gente faz apresentação, eu me sinto bem.” Falei para ela que cada rodada era um flash, ela ficou... “Nossa, você é muito engraçada.” (Jalilah, 63 anos)

Neste estudo é analisado o corpo como produtor, como processo e como produto de processos físicos e sociais; como protagonista e dispositivo de intervenção almejando a construção de ações que promovam a diversidade de conexões entre os sujeitos, em um contexto e ambiente específicos de uma população (Corbin, 2008). Como exemplo desta afirmação de Corbin, exponho o

meu relato de uma aula específica pela inovação da professora e a adaptação harmônica das alunas.

Hoje a professora juntou as alunas das turmas iniciantes e avançadas (quem já estava na sala de aula, 40 aproximadamente) e, para tentar suavizar os passos e movimentos das alunas, colocou um bolero, desceu os degraus e dirigiu as alunas para o fundo da sala para fazer o exercício diagonalmente. Foi emocionante ver que os corpos se juntaram pela harmonia com a música que marcava o compasso devagar, todas perderam o medo de se expressar, com o rosto, com o olhar amoroso, com os braços, as mãos, sentido a música devagar e, mesmo que não soubessem os passos, tentavam. A professora percebeu isso e no final as parabenizou pela coragem para assumir a mudança de ritmo e pela harmonia no exercício praticado. (Caderno de campo, 12-Set-2013)

O corpo como instrumento de expressão, que serve como libertador de emoções, sentimentos e gestos, através da linguagem não verbal, ganhou terreno por meio de evoluções linguísticas e artísticas que tiram as representações sobre o próprio corpo e a sexualidade da clandestinidade, e favorecem a exposição destes temas tradicionalmente do âmbito privado para o âmbito público.

O tema da sexualidade no grupo de mulheres aparecia recorrente nos comentários das aulas, como referência aos relacionamentos afetivo-sexuais e à sensualidade e confiança requeridas para projetar na prática desta dança.

A professora motiva as alunas a se expressarem com a dança, com os movimentos, com seus corpos. Estimula que mostrem os rostos e a sensualidade, o prazer dançando. (Caderno de campo, 10-Out-2013)

A complexidade no campo da sexualidade das mulheres e na abordagem individual e grupal é tal que houve certa dificuldade na forma de apresentar o tema e este teve de ser explorado em diferentes vias durante as entrevistas individuais, pois não apareceu espontaneamente. A sexualidade precisa ser analisada sob diferentes perspectivas, como a valorização, a autoconfiança e a relação direta com a imagem corporal, como menciona Menéndez (2007). Por fim, percebe-se esta dança como uma maneira ampla para trabalhar o corpo, a saúde e a complexidade na abordagem da sexualidade feminina, como propõe

Peto (2005), e como apresentam os relatos a seguir das múltiplas interpretações na ótica da professora e das alunas.

P: E essa prática corporal influencia a sexualidade, ou a percepção do corpo? Você viu que tudo é ligado à sexualidade aqui. Com elas é assim, todas elas, por conta de violências anteriores ou formação; elas têm alguns tabus meio sérios com essa questão da sexualidade. E aí eu uso, eu brinco, levo bem na brincadeira, mas também falo sério, para que elas vejam isso como uma coisa natural, né? Eu tenho dois polos: tem aquelas que não permitem que você toque, que você chegue perto, apesar de que você não vai conseguir ver, porque elas, já melhoraram bastante; hoje já têm esse contato. Essa que engravidou era uma dessas, e eu tenho aquelas, que tem ocasiões que eu vou pertinho e ponho a mão para assinalar e por exemplo, pôr a mão de jeito nenhum, toque, contato não, não dá. E agora, hoje é tranquilo. Tem aquelas que querem mostrar tudo e ser mais liberadas, mas quase todas já tiveram ou têm algum problema de aceitação, focado na sexualidade mesmo. (Khalida, 39 anos)

Sim, parece que hoje em dia me sinto mais sexy até por causa da dança do ventre, essa ideia do movimento, você fica mais a vontade... melhorou, sim.... (Nefis, 48)

Sinceramente, eu tô mais bem, apesar de estar gorda... (Aaminha, 63)

A respeito das representações dos profissionais que vêm as vantagens da prática corporal no CCM-SA, conseguimos perceber as concordâncias com as representações das mulheres que praticam também a dança do ventre.

Enf: Eu não conhecia a dança do ventre, eu conheci aqui, e o que eu percebo, o que eu noto, é que as mulheres..., pra começar não tem idade, essa dança não tem idade; a pessoa pode ser gorda, magra, que se ela faz os movimentos legais, a pessoa fica..., é uma dança bonita de se assistir, e a pessoa que faz eu acho que ela percebe e sente o próprio corpo. Acho que isso facilita, e ela se sente valorizada porque a gente como mulher se sente sensual, se sente bonita. Eu acho que essa dança propicia isso, porque todo movimento físico faz bem para a saúde, ativa a circulação, ativa a fabricação de hormônio que ajuda a libido; então, eu acho que só traz vantagem essa dança. Foi uma surpresa para mim essa dança, vim conhecer aqui, e eu acho que ela ajuda à mulher, ajuda muito, e todos os órgãos, a parte sexual, física, seja da parte de saúde, de se movimentar, de ativar a circulação, ou da saúde mental, da autoestima que melhora, e fora que não tem restrição de idade. (Laura, enfermeira)

4.7. *Lazer, lúdico.*

Foto 7. Alunas avançadas e iniciantes em confraternização. Arquivo próprio.

As mulheres que praticam dança do ventre procuram espaços de saída de casa que ampliem sua autopercepção do que é a produção da diversão e da felicidade, tão necessárias para negociar nas jornadas em casa, no trabalho, no estudo etc. como afirma Porto (2004).

Através deste trabalho constatamos que o modo coletivo do lazer e a produção social de uma prática específica (dança do ventre), que estimula o sentido do feminino na perspectiva dos direitos e da autonomia, gera mudanças físicas e internas, relacionadas com os medos ou problemas psíquicos, como constatou Fux (2005), permitindo o desenvolvimento cultural e também gerando benefícios à saúde de quem a pratica (Murrock, 2008).

Alinhados com a Política Nacional de Promoção de Saúde, que procura adequadas condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais; as aulas e especialmente os dias de apresentação, garantiram momentos muito alegres e de grande desfrute para elas e mesmo para a pesquisadora. Por exemplo, no dia da apresentação na Faculdade Unisa, logo depois de voltarem ao CCM-SA, as mulheres se juntaram para compartilhar um espaço de confraternização interessante e muito espontâneo, conforme registro no caderno de campo, adiante:

Hoje foi a apresentação do grupo na faculdade Unisa. Infelizmente não consegui chegar a tempo para ver a transformação das mulheres,

nem a apresentação; porém, quando voltaram elas estavam muito felizes, animadas e satisfeitas com o trabalho realizado. Depois fizeram uma confraternização da turma, compraram refrigerantes e salgados, e depois dançaram espontaneamente, muito animadas e desinibidas com as músicas. A professora e uma aluna avançada dançaram um solo, e as outras observaram. Parece-me que elas ficam muito a vontade aqui neste espaço, tiram fotos umas das outras, sem importar por estarem expostas a câmeras, vídeos, sem vergonha de dançar, de sentir a música e deixá-la entrar nelas e produzir movimentos, mudanças. (Caderno de campo 28/11/2013)

O fato da prática ser realizada em um equipamento público, e das apresentações se darem em espaços também públicos da cidade marca fortemente as mulheres no sentido da ampliação de direitos e autonomia. **Sair de casa**, do espaço privado, procurando um **espaço de lazer** ou de entretenimento lúdico tem o sentido de libertação do que é representado por elas como a prisão do doméstico e de seus afazeres. Por isso cabe reconhecer esta prática corporal coletiva, como também reconhece Madel Luz (2007) , como uma ferramenta para construir relações de comunicação, interatuar e fortalecer **vínculos**, ajudando na superação das mulheres isoladas socialmente por causa de estereótipos de gênero, doenças, da pobreza, do envelhecimento ou das situações de violência.

As mulheres do grupo mostram o desfrute e motivação para vir no ensaio. A professora selecionou as melhores para a “dança saidi” com um bastão que serve de apoio as vezes, ou também para girá-lo junto com a mão, acompanhando o ritmo da música. Percebi que elas gostaram, e as melhores vão ter que vir nas próximas três semanas um pouco mais cedo para ensaiar. (Caderno de campo 07/11/2013)

Aaminah (63 anos) expressa bem a transformação operada pela dança do ventre, pois entre as principiantes na atividade, foi no meu parecer a participante que mais conseguiu expressar suas mudanças, nos gestos e comportamentos cotidianos, como aspectos importantes relacionados com a assistência ao CCM-SA. Desta maneira podemos considerar o ser humano em movimento como sugere Carvalho (2006), considerando sua gestualidade, seus modos de se expressar corporalmente, atribuindo valores, sentidos e significados ao conteúdo e à intervenção (Carvalho, 2006), também considerando a prática corporal da

perspectiva do encontro que ela pode favorecer, assegurando o performance do espírito criativo nas participantes como menciona Alves et al. (2010)

E: Eu tô gostando porque esta me fazendo bem. Nunca dancei na minha vida, aí eu tô aqui para ver se saio dessa rotina, de só o trabalho de casa, e me valorizar um pouquinho.

P: Essa prática corporal tem influenciado de alguma maneira sua sexualidade ou sua percepção do seu corpo?

E: Tem, eu estou me divertindo com isso, eu fico mais feliz, eu tô mais feliz agora. Antes eu não sabia das atividades daqui; eu era uma pessoa que parecia que o mundo tava fechado, ficando em casa, e agora eu percebi que tem outras coisas para a gente ver, pelo menos ficar mais contente.

P: Por que procurou a dança, que expectativas tinha, e elas foram atendidas?

E: Foram, porque eu saí só de viver em casa, sem fazer nenhum tipo de exercício. Minha família disse para eu ir para academia, mas eu não gosto, e eu acho que a gente tem que fazer o que a gente gosta, não é mesmo? (Aminah, 63 anos)

Por fim, é importante assinalar o reconhecimento da desigualdade de gênero quanto aos espaços e às atividades de lazer socialmente aceitas para as mulheres, inclusive pelas próprias mulheres. Neste aspecto, o Estado deve brindar a segurança necessária para diminuir a vulnerabilidade das mulheres em atividades noturnas ou socialmente aceitas para os homens, e a sociedade deve aceitar a igualdade de direitos no âmbito público para as mulheres, como parte dos desafios, tal como menciona uma das profissionais do CCM-SA, a seguir:

...A questão do lazer eu também acho que a mulher não se permite aproveitar tanto a vida quanto o homem; a mulher não se percebe ser de direitos e não consegue partilhar isso com o homem, Ele pode ficar num bar tomando uma cervejinha com os amigos; a mulher, quando ela pode sair, pode tomar um chazinho durante o dia, à noite não, ir no shopping quando ele esta trabalhando, mas esta coisa de dividir também lazer ainda existe uma diferença muito grande para aproveitar a vida, ter uma vida fora de casa com amigos, ainda ele pode, mas ela não, e às vezes até o homem deixa, mas ela pensa: O que vão falar de mim se eu fizer?, pensando no que a sociedade vai determinar. (Raquel, psicóloga)

É importante destacar a disponibilidade de um espaço de lazer seguro e altamente agradável como o CCM-SA, que atua no sentido de empoderamento das mulheres, garantindo a possibilidade de experimentação do lúdico e do prazer, a

partir do corpo e de seu movimento, e estimulando a relação com outras mulheres como exponho a seguir.

4.8. *Grupo de mulheres e coletividade.*

Foto 8. Confraternização, atividade livre. Arquivo próprio

As situações de desigualdade e violência de gênero, vividas e relatadas, foram graves e obstaculizaram a rede social das mulheres, tornando-as mais vulneráveis e isoladas. Daí a importância da possibilidade de retomada de vínculos e apoio social em espaços que ofereçam, além do acolhimento, atividades lúdicas, de reflexão crítica e de reinserção na sociedade. As ações pensadas em prol das relações sociais e da produção subjetiva frente às experiências, e às percepções individuais das mulheres que frequentam o CCM-SA, são parte da realidade objetiva que produz efeitos nos corpos e na maneira de viver (Mansano, 2009). O espaço do CCM-SA é também um espaço de encontro, de conversa, de desabafo e de troca de experiências, um espaço de **promoção da saúde**. O relato

dos primeiros dias do campo, a seguir, mostra as temáticas das conversas corriqueiras.

Uma delas conta que teve câncer de tireoide e que operou em 2003. Que hoje fez check up e até teste de HIV. Comenta que demora muito para marcar consulta pelo SUS. A Mazana disse que tem hipertireoidismo, teve problema nos olhos (eu acho que exoftalmia) e emagreceu muito, tremia muito. Toma medicamentos. Parece uma reunião de amigas; falam da saúde, das experiências de vida de cada uma. Escutei fala dos miomas, cólicas, cirurgia de ovário. (Caderno de campo, 18/4/2013)

Fui andando até o metrô com uma das alunas que não tinha voltado porque teve muitos problemas familiares. Tem quatro filhos e se separou do marido há 4 anos porque havia problemas de pedofilia. Conta que o filho de 18 anos foi preso por violência doméstica contra a namorada. (Sei que faltam mais fatos nessa história, mas tomara que ela volte e consigamos conversar depois). Por isso está muito deprimida, caiu seu cabelo, teve trombose. Hoje ficou animada para voltar às aulas, conversou com as colegas e com a professora. (Caderno de campo, 25/4/2013)

Escuto conversa sobre os hábitos alimentares, o tipo de pão que consomem, a quantidade de frutas (Caderno de campo, 16/10/2013).

Cheguei no final da palestra sobre câncer de mama. Havia 15 mulheres sentadas, a enfermeira do CCM-SA e um médico da Prefeitura, que faz parte da gestão. Estavam perguntando para o médico da Prefeitura se era bom consultar outros médicos depois de fazer um exame para confirmar os resultados. Ele responde que tem a liberdade para consultar quantas opiniões preferir. (Caderno de campo, 6/11/2013).

A seguir apresento a opinião da profissional enfermeira a respeito da intervenção e aporte à promoção da saúde neste espaço:

P: E quanto à promoção da saúde aqui? Eu me lembro que você estava na palestra de câncer de mama.

E: Com certeza, sempre é obrigação da gente passar o que a gente sabe. A questão da prevenção eu acho que é obrigação de todo serviço público que lida com população. Eu sinto isso e procuro fazer isso; como enfermeira, procuro usar meus conhecimentos para a prevenção porque eu acho que sempre vale a pena.

P: Além da campanha de prevenção de câncer de mama você tem feito mais palestras?

E: A gente tem parceria com o CRT/DST AIDS, e a gente procura fazer parceria com a UBS, porque eu acho que sozinho não consegue trabalhar tudo. A gente tem que trabalhar com os parceiros da região, mas acho que a parceria ainda está muito fraca. Acho que a gente tem que fazer um entrelaçamento melhor, ter

um fluxo melhor entre nós, aqui na região, mas como a gente conhece o pessoal, a gente tem um encaminhamento pessoal, as pessoas conseguem ser atendidas. Mas as pessoas têm que funcionar institucional, não pessoal, porque se eu vou embora não vai funcionar, tem que ser institucional mesmo. (Laura, enfermeira)

Além do esforço de algumas profissionais no sentido da intersetorialidade, identificamos que o grupo de dança do ventre estimula as relações interpessoais e fortalece os vínculos sociais e culturais das mulheres da zona sul de São Paulo que participam das atividades. Cabe destacar a importância que elas relatam de pertencer a uma rede de cuidado, sentir o apoio de outras mulheres ou de profissionais voltados para a escuta, ter maior informação e recursos sobre assuntos relacionados ao gênero e à violência, e às diferentes formas em que esta pode estar sendo vivenciada na sua cotidianidade. As mulheres expressam que **participar** do CCM-SA amplia suas possibilidades de escolha, de reflexão e subjetivação, para identificar possíveis situações de desigualdade ou avançar no caminho de superação da violência e da equidade de gênero. Esta possibilidade propicia um maior acesso ao exercício da cidadania, do uso efetivo dos serviços existentes e da luta por políticas públicas.

As mulheres participantes utilizam com frequência a palavra **autoestima** com o sentido de ganho em valor, **reconhecimento**, autoconhecimento e amor próprio, desde uma perspectiva individual. Mas o CCM-SA, em seus objetivos, e a maioria dos seus profissionais, valoriza o empoderamento desde uma perspectiva mais coletiva.

Uma das participantes da discussão que pratica dança do ventre e várias atividades no CCM-SA menciona: *“Você aprende a se amar, você mulher se descobre. As coisas que você aprende na aula não têm preço, é uma troca porque você faz as roupas, eu consegui conjugar o que aprendi no artesanato para fazer as roupas da dança”*. (Caderno de campo, 24/2/2014).

As mulheres do CCM-SA ganham mais recursos para decidir como, quando e através de qual recurso podem efetivar a decisão de saída/permanência do/no ciclo de violência e opressão. Este processo de rompimento do ciclo da violência só é levado a término quando as mulheres têm o poder, a capacidade de interagir e se comunicar nas situações de conflito (Schraiber et al, 2005). A situação que mencionarei a seguir poderia ser tomada como exemplo de

experiência de empoderamento, pois, como assinala Batliwala (1994), pretende-se desafiar a ideologia patriarcal (dominação masculina e subordinação feminina) para transformar as estruturas e instituições que reforçam e perpetuam a discriminação de gênero, e assim permitir às mulheres o acesso e o controle dos recursos, tanto materiais quanto simbólicos.

“... eu falei, “Gente, eu vou ter que engolir isso?!” Não, ele só falava coisa que me machucava, aí chegou um dia que eu falei, “Você quer saber? Você não está feliz aqui, eu também não estou feliz com você aqui; aliás, você está me atrapalhando, eu acho melhor você voltar, sabe? Volta lá na sua vida, vai ser feliz, vá com Deus”, e aí conversei muito com ele, e ele, “Você precisa me dar um tempo, porque você também tem que me ajudar, as coisas assim não funcionam. Eu falei, “Você está me massacrando desse jeito”. Aí passou, deu uma melhorada, ficou bonzinho, passou um tempo de novo, e começou o inferno de novo. Aí ele pegou, voltou tudo, no final das contas foram oito meses, aí eu peguei, “Ó, a partir de hoje se você falar, tocar no assunto do que aconteceu com você, sabe? Isso é uma agressão verbal, você está me agredindo e eu vou na delegacia te denunciar.” E ele falou, “Mas eu não estou te agredindo.” “Está sim, está me agredindo com suas palavras. Eu não aceito isso. Se você não está feliz, você vai embora, porque eu não estou te pedindo para você ficar. E então, se você quer ficar, você vai ter que rever seus conceitos, porque está me prejudicando”. E aí passou, passou, não falou mais nada, até eu achei que ele deu uma boa melhorada, assim. (Basimah, 44 anos).

Hoje Basimah me procurou para falar. Acho que confia mais em mim porque já a entrevistei e conheço sua história. Ela disse que a faculdade e o trabalho estão ok, que está fazendo um curso de cidadania e políticas às segundas feiras, e que agora consegue participar, e ela quer continuar se preocupando só com ela, com sua vida. Disse que o marido falou para ela largar as aulas de dança do ventre já que agora voltou pra casa, e ela respondeu que de agora em diante ela não vai largar nada por ele, porque ela quer continuar e se apresentar na Unip e no Clube Pinheiros. (Caderno de campo, 10/10/2013)

4.9. Cidadania e participação no espaço público

Das onze entrevistadas só quatro fizeram o curso de formação oferecido pelo CCM-SA sobre cidadania, políticas públicas, controle social e gênero. Três delas foram as palestras realizadas sobre esses temas. Isto foi um fato inesperado, pois um dos requisitos para participar das demais atividades do centro era realizar

o curso de quatro encontros. Apesar disto, a assistente social que ministra o curso expressa a importância e as mudanças positivas que os participantes expressam.

P: Com relação ao curso oferecido aqui, que mudanças percebe nas mulheres quando o fazem?

ASI: Olha, eu percebo que quando elas vêm, a expectativa delas, principalmente das servidoras e das universitárias é por conta do certificado. E depois o que me surpreende é que elas falam: “Olha, o certificado foi o de menor valor para mim, o melhor foi a experiência. Será que um dia que estiver passando por aqui eu posso entrar e participar de um curso aleatoriamente?”. “Pode sim, vai ser bem-vinda, porque é um espaço público”. Algumas delas falam, “Eu nunca participei de uma atividade como essa, eu nunca fui chamada para falar, ninguém chamou para me ouvir, para ouvir minha opinião. Aqui foi o espaço que eu tive condições de falar sobre as minhas coisas da minha vida”. Então eu acho que é bacana nesse sentido, que nós abrimos espaço para reflexão, para participação, e têm aquelas que ficam quietinhas, elas mal falam o nome delas, elas não querem se colocar, mas depois elas individualmente, elas vêm, elas conversam com a gente, porque elas têm mesmo problemas de timidez, alguma travas, e que elas não conseguem falar. Depois elas nos procuram individualmente, é muito interessante o retorno que elas nos dão, de como é bom participar de uma dinâmica, de um trabalho que elas, muitas delas, conhecem. (Miriam, Assistente social)

Foto 9 Programação curso de formação do CCM-SA

Em seguida apresento alguns relatos relacionados às opiniões e as auto representações das mulheres sobre os temas de direitos, gênero e cidadania tratados no serviço, produto das transformações produzidas pela participação direta nas atividades:

P: Como você acha que a participação no CCM-SA mudou sua visão destes temas?

E: Ah, mudou muito minha visão. Ensina a mulher a ser mulher completa. Aprendi muito, não ficar totalmente submissa a um homem, e até em relação à família, que não pode deixar de fazer suas coisas, de ser você mesmo. Só por estar cuidando de outras pessoas, não quer dizer que isso não é importante, é muito importante. Mas aqui é assim, eu me distraio, conheço pessoas, outras pessoas, ao lado do meu probleminha que é um pingo de água diante de muitas outras situações, eu acho que aqui é um ponto de partida. Isso aqui deveria ter muito mais divulgação, deveria acolher muito mais mulheres, não ficar só num grupinho; devia abrir espaço para muitas outras coisas, não só, assim, a questão de psicologia, mas a questão também de outras atividades, mais danças, mais artesanatos, onde a mulher possa fazer alguma coisa e ela se sentir bem, onde ela possa: “Eu vou lá porque eu me sinto bem”. (Mazana, 53 anos)

Eu fiz 3 aulas do curso do CCM-SA mas gostei e recomendo. Eu acho que o CCM é muito bom porque as mulheres que assistem são humildes, e não tem recursos para pagar aulas, oficinas, atendimento. E então, é uma ferramenta importante desde o Estado. E, como eu já sou da área, me ajudou bastante, e assim o que eu posso fazer com as meninas, conversar. Tinha uma que estava quase... acho que tinha se separado, estava muito triste e eu pude dar umas dicas para ela e ela melhorou. Acho que nós estamos juntas, cada uma tem uma experiência, que eu tenho pós, eu nem falei isso para ninguém aqui, eu nunca me senti maior, nunca tratei ninguém com diferença; então, o que eu puder ajudar, eu ajudo. Então até percebo, assim, quando às vezes tem alguma pessoa que tem distúrbio, eu chego na profa. e falo para ela, “Olha, eu acho que aquela pessoa não está bem”, porque as vezes a gente quer ajudar, mas aí eu fico preocupada. Será que eu estou fazendo bem, ou será que eu tenho que falar para a professora. (Dilshad, 43)

O CCM-SA vem há sete anos contribuindo para mudanças nas representações e práticas tradicionais de gênero das mulheres que participam das oficinas, palestras e demais atividades oferecidas, como a dança do ventre. O valor atribuído ao grupo de dança do ventre pode ser mensurado pela participação ativa das mulheres. Apesar de terem múltiplas ocupações e dupla/tripla jornada de trabalho, elas tiravam tempo para fazer pelo menos uma hora de aula. Percebi:

“Aqui todas têm problemas, no serviço, em casa, com a família, mas com a dança esquecem um pouco deles e voltam a atenção só pra elas de novo.” (Caderno de campo 18/4/2013)

O grupo de formação não foi tão procurado por todas as participantes da dança do ventre, mas as mulheres que presenciaram alguma palestra ou oficina relacionada ao enfrentamento contra a violência ou à promoção dos direitos e à igualdade, ressaltaram a importância da formação política ser feita de uma forma mais educativa e interativa, relembrando a importância da valorização do corpo, da criação de redes sociais e da saída de casa para se divertir, estudar ou trabalhar como fundamentais para a superação da discriminação e violência de gênero. Cidadania e formação política não são apenas conteúdos para serem aprendidos em sala de aula, mas principalmente práticas cotidianas nas suas vidas.

O CCM-SA busca respeitar o trabalho e os interesses individuais e coletivos das mulheres que atende, e acaba lhes dando condições de maior autonomia.

Destaca-se como peça chave deste caminho de formação a decisão das mulheres de incursionar na educação e em diferentes espaços públicos, como parte fundamental do seu desenvolvimento e emancipação, como ferramenta para sair de casa e do isolamento que prejudica sua saúde mental e física e como resgate do exercício de seus direitos, como apresento por meio dos seguintes relatos:

Inclusive o ensino médio eu terminei depois que eu me separei né? Então, aí corri atrás das minhas coisas, de ser eu mesma, e aqui me ajudaram bastante. Eu era uma pessoa muito depressiva, pelas circunstâncias com meu marido mesmo. Nossa, agora depressão nunca mais, sempre se tem uma coisa pra fazer, sabe? Um lugar para sair, conhecer pessoas. Eu me soltei porque era assim, travada... (Nefis, 48 anos).

Eu sempre fui independente, eu nunca esperei por alguém, eu não tive pai, e eu perdi meus avôs muito cedo; então, eu tinha que me virar, eu não tinha que esperar por ninguém. Tinha que fazer minha vida sozinha, e como meu marido não tinha juízo, e ele ficava na rua soltando pipa, então eu tive que aprender a ser assim. Mas a faculdade ajuda muito, sabia? A gente cresce a mente, muda o raciocínio, a maneira como a gente pensa. Eu tinha uma mente muito fechada,

para mim as coisas tinham que ser do meu jeito, sabe? E agora eu vejo diferente, tanto que eu consigo entender meu marido, o lado da pessoa que me traiu, entendeu? Já consigo ver ele como um ser humano, e ele está sujeito a errar. Ninguém é obrigado a viver com ninguém, ninguém é obrigado a amar, e nessa área ensina isso, né? Então eu vou enfrentando a vida assim. (Basimah, 44 anos)

Na conversa com Callista, ela me conta que já terminou o curso técnico de veterinária, que está procurando emprego nessa área, mas continua no Telemarketing por enquanto. (Caderno de campo, Setembro de 2014).

Durante vários eventos presenciados, entre eles a comemoração do VI aniversário do CCM-SA, e através dos depoimentos de algumas mulheres que a gerente leu durante o encontro, foi possível perceber a importância da participação delas no âmbito político; uma mulher opinou a respeito do curso de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero: *“Hoje eu me entendo como ser político e daqui para frente eu não vou mais permitir mais politicagem dentro de casa”*.

A gerente reforça neste encontro o discurso promovido pelo CCM-SA para as mulheres durante a sessão sobre políticas públicas do curso que oferece, reforçando e repercutindo uma antiga e ainda atual bandeira feminista: *“o pessoal é político”*: *“ser político não é só lá nos gabinetes, também ser político é dentro de casa, é acreditar que nós merecemos uma vida sem violência e sem opressão”*.

As diversas parcerias que o CCM-SA estabeleceu com os equipamentos de saúde (Centro de Referência DST/AIDS Santo Amaro), associações para dar apoio às pessoas que cuidam de pessoas deficientes e os equipamentos jurídicos e delegacias, apresentam com clareza a importância da intersetorialidade e do trabalho em rede, das diferentes organizações do Estado para enfrentar as desigualdades, e estimular a participação política e o direito das mulheres no espaço público da região sul de São Paulo. Apesar da implantação de diversos espaços que têm estimulado a discussão da violência doméstica e sexual, a violência de gênero, discriminação por raça e cor da pele, ainda existem muitos desafios para articular os diferentes serviços entre eles e com as comunidades e movimentos sociais e também quais são os sujeitos políticos capazes de realizar esta articulação.

Como exemplo da participação de instituições de ensino, encontramos na literatura por exemplo, a avaliação das oficinas de promoção à saúde e gênero, desenvolvidas em programas de extensão da UNISINOS, no Rio Grande do Sul. Segundo Meneghel (2003), foi uma proposta importante para destacar a participação das mulheres no âmbito político; fazendo cursos de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero, através de grupos com objetivos claros a respeito da promoção da autonomia e o empoderamento (Meneghel, 2003).

Apesar do constante temor por perder a atividade, da incerteza de continuar no ano seguinte, por não ter uma verba fixa para que a profa. pudesse realizar este trabalho com alguma remuneração, sem ser voluntário, elas continuavam aproveitando as aulas e pensando em diferentes alternativas para não perder este serviço. (Caderno de campo, 06/11/2014)

As mulheres envolvidas nas atividades de dança do ventre não se conformaram passivamente com o risco do fim desta atividade no serviço, pela prioridade adotada para atividades de “geração de renda”. Realizaram ações de mobilização pela defesa dos seus direitos recém conhecidos e conquistados. No dia 24 de Janeiro de 2014, depois de se saber que este ano não iria ter o grupo de dança do ventre no CCM-SA, algumas das mulheres membros ativos do local, incluindo asicineiras de práticas corporais e de artesanato, reuniram-se para discutir sobre os serviços que elas gostariam de continuar tendo neste espaço. O objetivo era fazer uma ação em prol das atividades lúdicas no CCM-SA, já que a Secretaria de políticas para as mulheres tinha como prioridade para 2014 a consolidação do curso de geração de renda, trazendo pessoas externas para realizar este trabalho. Elas decidem levar por relatos escrito de suas experiências de participação nas atividades do CCM-SA, para apresentá-las no Conselho participativo de Santo Amaro no dia 25 de Fevereiro.

“Fico muito feliz em presenciar o encontro de mulheres discutindo pelos seus direitos e se juntando em prol de um serviço público ao qual elas têm direito.” (Caderno de campo, 24/1/2014)

Desta forma poderíamos concluir que as mulheres pertencentes ao CCM-SA trabalharam para efetivar mudanças na proposta inicial da Prefeitura. A maioria delas opinou (usando outros qualificativos) que estes espaços devem ser valorizados também como estratégias para o desenvolvimento da mulher, para incentivar o lazer e a diversão, o encontro e a interação com outras mulheres, e a saída da rotina do espaço privado para a participação na esfera pública também de maneira lúdica, favorecendo o encontro e contato com seu próprio corpo e com outras mulheres.

Na reunião uma delas comenta: “Isto aqui ajuda a gente a se encontrar, a sair da rotina e a ser um pouco mais feliz” (Caderno de campo, 24/1/2014).

Como parte do resultado deste esforço no momento final da escrita da dissertação, em agosto, foi publicado um edital da SMPM para convocar profissionais de diferentes áreas artísticas e culturais, que trabalhem como oficinas ou facilitadoras, que apresentem perfis compatíveis com os objetivos e natureza das oficinas de dança de diferentes estilos, tais como: afromix, danças circulares, dança contemporânea, jazz, balé clássico e moderno e dança do ventre. Além disto serão oferecidas oficinas de teatro, técnicas corporais e técnicas manuais, arteterapia, defesa pessoal, manicure/pedicure com conteúdo de geração de renda. As oficinas serão oferecidas nos CCMs, Centros de referência e demais equipamentos integrantes da SPM de São Paulo, e vão trazer em seu escopo e conteúdo a perspectiva da autonomia econômica, participação e controle social e o enfrentamento à violência contra as mulheres, embasada na abordagem de gênero.

O reconhecimento das questões mencionadas anteriormente, em relação à participação ativa das mulheres na esfera pública, fará emergir uma história com novas e melhores perspectivas para a sociedade. Como propõe Scott (1990), redefinindo velhas histórias, tornando as mulheres visíveis, introduzindo novas considerações sobre a família, a sexualidade, e criando a distância analítica entre a linguagem do passado e nossa própria terminologia. Por fim, abrindo possibilidades de reflexão para que os coletivos, não só o feminista, mas também

os demais movimentos contra a discriminação de raça e classe, por exemplo, lutem por uma visão de igualdade nas políticas junto com a visão reestruturada sobre o gênero.

Segundo vários autores, entre eles Castilhos N. (2001) o novo conceito teórico a partir da participação ativa da mulher, não só em espaços privados, mas também em espaços públicos e de maior visibilidade no cotidiano, é de importância no desenvolvimento das políticas de cidadania. Um exemplo desta iniciativa é a ideia da Jallilah (63 anos), a qual propôs uma iniciativa para arrecadar fundos e geração de renda, conservando desta forma o espaço de dança no CCM-SA; através da criação de uma cozinha industrial coletiva na qual cada uma das participantes aprenderia a fazer e aportaria algum prato que soubesse preparar, e depois venderiam cada mês para sustentar os gastos do local.

CAPITULO 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foto 10. Conversa antes da apresentação no Clube Pinheiros

Através dos relatos, constatamos que as mulheres **reconhecem grandes avanços** no seu posicionamento durante as últimas décadas como cidadãs ativas, porém ainda **falta assegurar mais estratégias viáveis e sustentáveis**, que desde a ordem institucional e intersetorial favoreçam a presença qualificada das mulheres nas diferentes esferas sociais. Esta presença é fundamental para efetivar seus interesses no âmbito político, ou seja, em cenários de planejamento, de tomada de decisões, em processos de orçamentos, de formulação e seguimento de projetos e políticas públicas e participação social, com a presença de redes e associações de mulheres que trabalhem por um fim comum. O sucesso destas ações de empoderamento está ligado diretamente ao trabalho coletivo e em rede.

Para avançar na redução tanto das causas como das consequências da desigualdade e da vulnerabilidade de gênero da perspectiva individual, é preciso

que os **profissionais dedicados à preservação da saúde e do cuidado executem suas funções com uma perspectiva de gênero**, que ampliem o reconhecimento e a busca ativa das diferentes formas de discriminação e violência, de acordo com as políticas e leis brasileiras estabelecidas no percurso desta trilha de enfrentamento. Para complementar o trabalho em rede e o exercício da intersetorialidade por parte dos diferentes serviços que atuam em prol dos direitos e da saúde das mulheres, faz-se necessário escutar as necessidades e interesses das mulheres, possibilitando espaços participativos que estimulem descobertas e novas formas de negociação entre as esferas de convivência entre homens e mulheres, sem nenhuma distinção de gênero, classe, cor da pele ou religião. Cabe aqui mencionar o papel fundamental que o CCM-SA e o trabalho com a rede de serviços públicos e privados exercem sobre o fortalecimento e o estímulo da participação da mulher na sociedade; procurando desenvolver a capacidade associativa de trabalho e o exercício da cidadania na perspectiva de gênero.

Quanto à **dificuldade na nomeação, expressão da violência e suas diferentes apresentações**, a mesma continua obstaculizando a aproximação da erradicação da violência e da consolidação da cultura de paz, baseada na declaração dos Direitos Humanos e no exercício da cidadania das mulheres segundo a Constituição Nacional. Neste sentido, tanto a desigualdade como a violência de gênero **se configuram para o campo da saúde em importantes desafios ao se considerar os processos de adoecimentos não** somente centrados no biológico, mas sobretudo, nos diferentes condicionantes da vida de mulheres e de homens em relações. Estes tipos de desafios devem ser incorporados na cotidianidade e nas preocupações a serem atingidas na produção de conhecimento futuro, pois poderiam se converter em práticas efetivas para o fim da vulnerabilidade de gênero.

As representações das mulheres no campo analisado ressaltaram a relevância das práticas corporais no sentido do empoderamento e da diminuição da vulnerabilidade de gênero, reconhecendo a importância da perspectiva do ser humano em movimento, considerando também sua gestualidade, seus modos de

expressão através do corpo, Percebemos uma grande valorização da possibilidade de uma atividade **lúdica fora de casa**, valorizada muitas vezes como o primeiro passo para a possibilidade de consciência e ação política. Além disto, estas atividades ampliam as possibilidades de encontro, que favorecem a criação de vínculos sociais com outras mulheres, os equipamentos e a esfera pública.

Quanto às representações dos profissionais da saúde do serviço, frente às práticas corporais encontramos consonâncias com as mulheres participantes a respeito dos benefícios e resultados positivos da dança do ventre, alinhada às demais atividades individuais e coletivas que o CCM-SA oferece para acolhimento, atendimento, capacitação, formação e estimulação do exercício da cidadania e da autonomia financeira.

Através desta investigação constatamos que a prática da dança do ventre num serviço público para o exercício da cidadania e o desenvolvimento das mulheres, é um **recurso para o empoderamento coletivo das mulheres que a praticam** e que **participam ativamente do trabalho integral oferecido no CCM-SA** com o intuito de diminuir a vulnerabilidade de gênero das mesmas; motivo substancial para estimular a continuação e o melhoramento desta prática como parte das prioridades da Política Pública e da gestão da Secretaria de Políticas para as Mulheres. A concorrência ao CCM-SA e a posterior participação nas diferentes atividades como o curso de formação em gênero, políticas públicas e controle social, abre novas perspectivas de desenvolvimento. Conseguimos evidenciar isto através dos novos espaços que as mulheres passaram a procurar para seu progresso pessoal e profissional, tais como ingressar em uma faculdade ou se alfabetizar no caso das mais distanciadas da educação.

É importante considerar este encontro também como uma **possibilidade auspiciosa de saída do espaço privado para o espaço público**, pois, segundo as histórias de vida das mulheres, algumas optaram por se vincular a um trabalho para obter a própria autonomia financeira. Mesmo realizando trabalho autônomo em casa, como costureira, como cuidadora ou como profissional de beleza e manicure, elas começaram a ter um manejo próprio das suas finanças,

independência e possibilidade de manejar também seu tempo, reivindicando alguns direitos perdidos às vezes através da união matrimonial ou afetivo-sexual. Mas, para se sentir no direito de trabalhar e usufruir do próprio dinheiro, é necessário algumas vezes um fortalecimento prévio, para a superação de amarras derivadas de representações mais tradicionais das relações de gênero.

Dentre os limites da prática da dança do ventre concluímos, para futuros estudos, que é preciso **focar esta via de valorização do corpo e de elevação do espírito feminino, mediante uma nova perspectiva de gênero**, alinhada às mudanças das mulheres na atualidade; para aumentar a capacidade reflexiva das praticantes desta dança e o seu potencial no trabalho com mulheres em situação de vulnerabilidade. Procurando uma aliança estratégica, com a participação de homens e mulheres por igual, com o intuito de alcançar a paz e a convivência harmônica entre os gêneros, fundamentada no respeito pelos direitos humanos e pela dignidade das pessoas.

Este trabalho permitiu fazer o exercício reflexivo e cuidadoso da prática corporal de dança do ventre, como recurso para a promoção da saúde e o empoderamento, a partir das representações de usuárias e profissionais no Centro da Cidadania da Mulher-SA, sob o olhar da saúde coletiva e das teorias de gênero.

ANEXOS

ANEXO A. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (MODELO SUJEITOS MAIORES DE 18 ANOS)

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

1. NOME:
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: SEXO: M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO:/...../.....
ENDEREÇO: Nº APTO:
BAIRRO: CIDADE:
CEP: TELEFONE: DDD (.....)

2. RESPONSÁVEL LEGAL

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.)
DOCUMENTO DE IDENTIDADE: SEXO: M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO:/...../.....
ENDEREÇO: Nº APTO:
BAIRRO: CIDADE:
CEP: TELEFONE: DDD (.....)

DADOS SOBRE A PESQUISA

TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: DANÇA PARA REDUÇÃO DE
VULNERABILIDADE DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UM
OLHAR DESDE A SAÚDE COLETIVA.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Professora Dra. ANA FLÁVIA PIRES LUCAS
D'OLIVEIRA. Endereço: Av. Dr Arnaldo, 455- Bairro Cerqueira César - São Paulo; SP,
2º andar, Departamento de Medicina Preventiva ou pelo telefone (11) 3061-7085.

PESQUISADORA EXECUTANTE: GINA PAOLA ARDILA OSORIO.

Endereço: Rua Ibituruna 241- Bairro Parque Imperial-São Paulo-SP. CEP: 04301-052

PROFISSÃO: Bacterióloga e laboratorista clínica.

Email: gina.ardila@usp.br

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO: X RISCO MÉDIO: ☐ RISCO BAIXO: ☐ RISCO MAIOR
☐

4. DURAÇÃO DA PESQUISA: 3 meses

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

- 1) Você foi convidada a participar desta pesquisa, cujo objetivo é descrever e analisar como vem sendo utilizada a atividade de dança como recurso para redução de vulnerabilidade de gênero e promoção da saúde, em mulheres que vivem ou viveram situações de violência, a partir das representações e concepções dos profissionais e das mulheres usuárias do Centro da Cidadania da Mulher Santo Amaro.
- 2) A pesquisadora estará durante 3 meses acompanhando algumas atividades do programa e você será convidada, em vários momentos a conversar individualmente ou em grupo sobre suas experiências de ser mulher na comunidade onde vive e sobre a importância de participar das atividades do CCM-Santo Amaro, principalmente da atividade de dança do ventre.
- 3) Esta pesquisa tratará de experiências de sua vida que você será convidada a conversar e refletir, sobre a participação nas atividades oferecidas pelo programa-atividade que participa (principalmente a atividade de dança do ventre) e sobre a experiência de ser mulher e de encarar situações de desigualdade de gênero.
- 4) Não há compensação financeira relacionada à participação ou benefício direto para o participante. Porém, os resultados desta pesquisa visam contribuir no esclarecimento de algumas hipóteses sobre os benefícios da dança e as atividades oferecidas no CCM-Santo Amaro.
- 5) Durante os procedimentos envolvidos e as entrevistas as questões estudadas podem trazer boas ou difíceis lembranças e você tem garantia do acesso ao tratamento com os psicólogos do CCM-Santo Amaro quando for necessário.
- 6) Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é Gina Paola Ardila Osorio que pode ser encontrado no endereço Av. Dr Arnaldo, 455- Bairro Cerqueira César - São Paulo; SP, 2º andar, Departamento de Medicina Preventiva ou pelo telefone (11) 3061-7085 - (11) 9821-72923.
- 7) Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) –Av. Dr. Arnaldo, 455 – Instituto Oscar Freire – 1º andar– tel: 3061-8004, FAX: 3061-8004– E-mail: cep.fm@usp.br
- 8) É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, ou deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade do atendimento na Instituição.
- 9) Sua participação é inteiramente voluntária e pode interromper as informações e retirar sua autorização em qualquer momento da pesquisa. Em caso de negar ou de desistir de participar da pesquisa não será penalizada e não terá sua participação, por este motivo, interrompida nas atividades do programa-atividade que participo.
- 10) Os relatos, informações, depoimentos realizados por você serão utilizados só nesta pesquisa, mas de forma que haja garantia de sigilo e privacidade dos sujeitos envolvidos nela. Seu nome e outros dados que lhe identifiquem serão mantidos em segredo pela pesquisadora quando ela for escrever o que você pensa sobre os assuntos conversados.
- 11) As entrevistas e grupos realizados para a pesquisa poderão ser gravados em fita ou vídeo para análise posterior pela pesquisadora.
- 12) Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em publicações científicas (artigos, pôster, revistas, entre outros).
- 13) As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros sujeitos, não sendo divulgada a identificação de nenhum indivíduo.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: Dança para redução de vulnerabilidade das

mulheres em situação de violência: um olhar desde a saúde coletiva. Eu discuti com a pesquisadora Gina Paola Ardila Osorio sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento com os psicólogos do CCM-Santo Amaro quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste Serviço.

Assinatura do paciente/representante legal Data ____ / ____ / ____

Data ____ / ____ / ____

Assinatura da testemunha

Para casos de usuárias (os) analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual.

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste indivíduo ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo Data ____ / ____ / ____

ANEXO B**Roteiro para entrevista semi-estruturada com mulheres que participam no CCM-SA**

Dados pessoais:

Idade:

Idade do marido/companheiro:

Cor declarada:

Religião:

Praticante:

Escolaridade:

Numero de filhos e netos:

Trabalho e tipo de vínculo atual:

Estado civil:

Situação conjugal:

Escolaridade e trabalho do marido:

EIXO 1. Questões relacionadas ao Gênero.

1. O que a senhora acha do lugar da mulher na sociedade, no mercado de trabalho e na educação?
2. Qual é sua percepção do machismo atualmente? Como a senhora lida com essas situações de desigualdade?
3. Em sua opinião, quais são as vantagens e desvantagens de ser mulher.
4. Como a senhora organiza a sua vida em relação às atividades domésticas, às atividades remuneradas, cuidado de si e dos outros? Com quem conta, quem que lhe ajuda?
5. O que você acha dos direitos das mulheres e dos homens? Quem tem mais direitos? Isto é justo?
6. Como você acha que a participação no CCM-SA mudou sua visão destes temas?
7. O que você acha dos homens não ter entrada neste espaço do CCM?

EIXO 2 Questões relacionadas à Dança no contexto da violência e sexualidade.

1. O que a senhora acha das práticas corporais em geral, relacionadas à sua saúde e bem estar?
2. O que a senhora acha especificamente da dança do ventre que pratica aqui no CCM-SA?
3. Porque procurou a dança, que expectativas tinha, e se elas foram atendidas?

4. Essa prática corporal tem influenciado de alguma maneira suas relações familiares, de trabalho, com amigos?
5. Essa prática corporal tem influenciado de alguma maneira sua sexualidade ou sua percepção do seu corpo?
6. A senhora acha que as atividades dos Centros da Cidadania da Mulher e os demais centros de atendimento para a mulher são importantes nesta cidade? Por que?
Finalizando, você gostaria de registrar mais alguma coisa? Tem alguma opinião sobre a entrevista que eu fiz?

ANEXO C.
Roteiro para entrevista semi-estruturada com profissionais que trabalham
no CCM-SA

Informações gerais:

Profissão:

Sexo:

Ano de formatura:

Tempo de trabalho no CCM-SA:

Formação em gênero e violência:

EIXO 1. Informações sobre o profissional e características gerais do contexto de trabalho.

1. A senhora poderia falar sobre sua trajetória antes do ingresso ao CCM- SA?
2. Você poderia contar um pouco sobre o seu trabalho aqui. O que você faz? Que tipo de atividades você desenvolve?
3. Como você percebe a realidade de Santo Amaro (território de atuação, área de abrangência, comportamentos da comunidade)?

EIXO 2. Manejo de questões de gênero.

4. Que problemas ou demandas das mulheres são mais frequentes no CCM-SA? O que é mais fácil ou mais difícil no atendimento às mulheres?
5. Você identifica tensões na relação entre homens e mulheres, nas equipes de trabalho, na convivência diária? Você acha que essas tensões afetam a saúde das mulheres?
6. Você acha que, nesta comunidade, homens e mulheres participam do mesmo modo no sustento e administração da casa e nos cuidados com as crianças e a casa?
7. E com relação ao lazer e às atividades sociais, há diferenças entre homens e mulheres? Qual é a sua opinião ao respeito dessa questão.
8. Quando é que você pode contar com o apoio dos homens para um trabalho na comunidade? Existe maior a liderança feminina ou masculina nesta comunidade?
9. Com relação ao curso de formação em cidadania, políticas públicas, controle social e gênero, qual é sua percepção deste curso e como acontece a participação das mulheres? Você percebe câmbios nas mulheres que o fazem?

EIXO 3. Manejo de questões de Violência.

10. Você recebeu capacitação adicional, além da recebida durante a graduação para o manejo de situações de violência?
11. Você considera que homens e mulheres sofrem violência da mesma maneira (tipo, frequência, gravidade, locais, agressores, repercussões para a saúde)?
12. Você tem dificuldades para identificar essas situações, como elas aparecem?
13. Se alguma vez já atendeu algum homem perpetrador de violência, pode falar sobre essa experiência?
14. Como este serviço responde a estas situações? Há diferentes ajudas para as mulheres envolvidas nestas situações?
15. O que você considera sobre a disponibilidade deste serviço só para as mulheres? Poderia se oferecer algum recurso também para os homens?

EIXO 4. Manejo de questões de Sexualidade.

16. Quais os problemas mais comuns trazidos ao CCM-SA, sobre a sexualidade das mulheres? Durante o atendimento aparece esta questão?
17. Você diria que homens e mulheres lidam do mesmo jeito com a sexualidade? Que facilidades e dificuldades você encontra ao fazer recomendações ou esclarecer dúvidas a respeito da sexualidade e da saúde sexual para homens e mulheres?

EIXO 5. Uso das práticas corporais- dança do ventre e promoção da saúde.

18. Qual é sua opinião das práticas corporais, e especificamente da dança do ventre oferecida aqui no CCM-SA? Você acha que é importante oferecer este espaço como parte de fortalecimento, possibilidade de reconhecimento e expressão da violência das mulheres que praticam esta dança?
19. Você conhece por que foi concebido este espaço de dança aqui no CCM-SA? Você considera que essa dança intervém no sentido de descoberta, de percepção do corpo, de sexualidade das mulheres que procuram os serviços?
20. Você considera que a dança do ventre tem influenciado de alguma maneira às relações familiares, de trabalho, com amigos das mulheres que a praticam? Você recomenda às mulheres durante o atendimento realizar essa prática?

Finalizando, você gostaria de registrar mais alguma coisa? Tem alguma opinião sobre a entrevista que eu fiz?

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Dança para redução de vulnerabilidade das mulheres em situação de violência: um olhar desde a saúde coletiva

Pesquisador: Ana Flávia Pires Lucas d'Oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11334813.9.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 320.002

Data da Relatoria: 26/06/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto através do qual propõe-se descrever e analisar o uso da dança do ventre como recurso para redução de vulnerabilidade em mulheres que vivem ou viveram situações de violência. A partir de observação participante de um grupo de dança e de entrevistas com mulheres participantes desse grupo e com profissionais do Serviço buscar-se-á conhecer representações acerca da dança como práticas de saúde e de cuidado dessas mulheres.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever e analisar como vem sendo utilizada a atividade de dança como recurso para redução de vulnerabilidade de gênero e promoção da saúde, em mulheres que vivem ou viveram situações de violência,

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco relativo a participação na pesquisa foi previsto no TCLE e referem-se as "boas ou difíceis lembranças" que eventualmente possam ser evocadas por ocasião da coleta de dados. A forma de sanar os riscos também foi explicitada no TCLE ao se oferecer garantia do acesso a tratamento com os psicólogos do Serviço quando necessário. Os benefícios da pesquisa são indiretos dizem

Endereço: DOUTOR ARNALDO 455

Bairro: PACAEMBU

CEP: 01.246-903

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8004

E-mail: cep.fm@usp.br

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FMUSP

Continuação do Parecer: 320.002

respeito ao retorno para o serviço do acerca do trabalho por ele realizado. Esse retorno mostra-se necessário já que tradicionalmente os trabalhos corporais são menos valorizados e percebidos apenas como atividade de lazer.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada quanto a sua relevância social, os objetivos estão claramente definidos e a metodologia está bem descrita e pertinente aos objetivos do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos necessários à análise estão anexados a plataforma e apoiam a realização da pesquisa. O TCLE está redigido em linguagem acessível, a ordem das informações prestadas ao sujeito foi corrigida possibilitando esclarecimentos quanto a relevância da pesquisa, seus objetivos, procedimentos, riscos e benefícios para posterior consentimento em participar da mesma

Recomendações:

No TCLE recomenda-se pequena correção ao texto, especificamente no trecho no qual a pesquisadora afirma que "estará durante 3 meses acompanhando algumas atividades do programa e será convidada, em vários momentos a conversar individualmente ou em grupo..." o pronome VOCE precisa ser incluído, desta forma sugere-se "estará durante 3 meses acompanhando algumas atividades do programa e VOCE será convidada, em vários momentos a conversar individualmente ou em grupo..."

É necessário também corrigir e-mail do CEP para cep.fm@usp.br

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Corrigir pequenos detalhes no TCLE

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado

Endereço: DOUTOR ARNALDO 455

Bairro: PACAEMBU

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8004

CEP: 01.246-903

E-mail: cep.fm@usp.br

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FMUSP

Continuação do Parecer: 320.002

SAO PAULO, 28 de Junho de 2013

Assinador por:
Roger Chammas
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 455
Bairro: PACAEMBU
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3061-8004

CEP: 01.246-903

E-mail: cep.fm@usp.br

ANEXO E
AUTORIZAÇÃO SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

São Paulo, 08 de fevereiro de 2013.

Ao Departamento Medicina Preventiva –Faculdade de Medicina - USP

Autorizamos A Sra. Gina Paola Ardila Osorio aluna da Pós-Graduação da Faculdade de Medicina - USP - Departamento Medicina Preventiva com projeto de pesquisa de dissertação de mestrado, sob o título de “Dança para a redução de vulnerabilidade das mulheres em situação de violência: um olhar desde a saúde coletiva”, a realizar a coleta de dados no Centro de Cidadania da Mulher de Santo de Amaro, serviço subordinado à Secretaria de Políticas para Mulheres da Cidade de São Paulo.

Atenciosamente,

Claudja Rejane de Lima
Coordenadora Geral
Secretaria de Políticas para as Mulheres

ANEXO F
 APROVAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO TÍTULO DA DISSERTAÇÃO PELA CCP
 DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA

Serviço de Pós-Graduação RECEBIDO SPG 03/12/14
 Ass.: Carla
 Rua Teodoro Sampaio, 115 – 1º andar
 Prédio do Instituto Oscar Freire
 CEP 05405-000 - São Paulo – SP – Brasil
 Fone: (11) 3061-8203/04/05 – Fax: 3061-8215

São Paulo, 02 de dezembro de 2014

À
 COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO

ASSUNTO: MUDANÇA DE TÍTULO

(PREENCHER À MAQUINA, COMPUTADOR E/OU LETRA DE FORMA LEGÍVEL)

Nome: Gina Paola Ardila Osório

Orientador/a: Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira

Programa: Medicina Preventiva Curso: (X) Mestrado () Doutorado

Solicito a V. S^{as}. análise de mudança do título da minha (X) Dissertação de Mestrado () Tese de Doutorado.

DE: "Limites e possibilidades da dança para o empoderamento das mulheres: Um olhar da saúde coletiva"

PARA: "Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres: Um olhar da saúde coletiva"

JUSTIFICATIVA: Esta mudança na ordem de duas palavras, serve porque a palavra possibilidades na frente é mais positiva no reconhecimento do trabalho e por ter encontrado mais possibilidades do que limites nesta pesquisa.

(no caso de mudança de projeto, encaminhar a aprovação do novo projeto pela CAPPesq)

Ana Flávia D'Oliveira
 Profa. Dra. Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira

Paulo Rossi Menezes
 Prof. Dr. Paulo Rossi Menezes

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akandere M, Demir R. The effect of dance over depression. Coll Antropol. 2011.
- Alves F, Carvalho Y. Práticas corporais e grande saúde: um encontro possível. Movimento. 2010;16(04):p. 229-44. Epub Outubro/Dezembro de 2010.
- Arendt H. A condição humana. Editorial Forense Universitária. ed. Rio de Janeiro.2007.
- Arruda A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. Cadernos de pesquisa. 2002;117:127-47.
- Ayres JR. Prevenção de agravos, Promoção da Saúde e Redução da vulnerabilidade. In: Manole, editor. Clínica Médica. São Paulo2009. p. 437-55.
- _____. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Junqueira G, Saletti H, França-Junior I, editors. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz; 2009. p. 375-417.
- _____. França Junior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 13. Fiocruz. ed. Rio de Janeiro. 2003. p. 117-39.
- Azevedo Ed, Pelicioni, MC, Westphal M. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção da saúde. Physis Revista de Saúde coletiva. 2012;22(4):1333-56.
- Barbanti VJ. Dicionário de educação física e esporte. Manole edições.2003.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal. Lisboa Edições; 2009.
- Barsted L, Pitanguy J, Reichmann R, Corrêa S, Ventura M. O progresso das mulheres no enfrentamento da violência. O progresso das mulheres no Brasil 2003-2010. CEPIA- Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação.; Rio de Janeiro. 2011.
- Batliwala S. The Meaning of Women's Empowerment: New Concepts from Action. In: Sen G, Germain A, Chen LC, editors. Globalization, poverty and women's empowerment. Boston.1994. p. 127-38.

Becker H. Segredos e truques da pesquisa/Tricks of the trade (How to think about your research while you are doing it). Zahar. editor. Rio de Janeiro.2008.

Bianco G, Braz M. Efeitos dos exercícios do assoalho pélvico na sexualidade feminina. 2004 Agosto, 2012: [1-12 pp.]. Disponível em: http://www.fisioaquatica.com.br/images/stories/fisioterapia_na_sexualidade.pdf.

Bonetti A, Abreu M. Faces da desigualdade de gênero e raça no Brasil. Brasília: 2011.

Bourdieu P. La dominación masculina. Ed. Anagrama. ed. Barcelona, España.2000.

Bradt J, Goodill S, Dileo C. Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews. ed: John Wiley & Sons, Ltd.; 2011.

Brasil. Emenda Constitucional nº 64, de 2010 da Constituição Federal do Brasil Art. 6º., (1988).

Brasil., Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3a ed. Brasília, D.F.2010.

Buchart A, Garcia-Moreno C, Mikton C, OMS, OPS. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher. Ação e produção de evidência: Organização Mundial da Saúde.; 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf?ua=1.

Campos D, Loureiro E, Cecchi S, Abrahão M. A trajetória dos cursos de graduação na saúde.2006. Disponível em: http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/199084/mod_resource/content/1/Trajet%C3%B3ria%20dos%20cursos%20de%20gradua%C3%A7%C3%A3o%20da%20%C3%A1rea%20da%20sa%C3%BAde.pdf.

Cardoso T. A equivalência da dança do ventre á cinesioterapia na terapêutica da dismenorreia primária. Fisioter. Bras. 2003.

Carvalho M, Luz M. Práticas de saúde, sentidos e significados construídos: instrumentos teóricos para sua interpretação. Interface Comunicação e saúde. 2009;13(29):313-26.

Carvalho SR, Gastaldo D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas critico-social pós estructuralista. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2008 Acesso em Abril-2015; 13(2): [2029-40 pp.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900007.

Carvalho Y. Promoção da Saúde, Práticas Corporais e Atenção Básica. Revista Brasileira de Saúde da Família [Internet]. 2006 Acesso em Outubro-2013; VII:[33-45 pp.]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/revista_brasileira_saude_familia.pdf.

Castilhos N. Gênero e cidadania: Referenciais analíticos. Estudos feministas [Internet]. 2001. Acesso em 15-Fev-2015; 9:[291-8 pp.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n1/8616.pdf>.

Chauí M. Participando do debate sobre mulher e violência. Perspectivas antropológicas da mulher. Rio de Janeiro.1984.

Corbin A, Courtain J-J, Vigarello G. História do corpo. Da renascença às luzes. Petropolis.: Vozes; 2008.

Corrêa S. Saúde feminina e o pleno exercício da sexualidade e dos direitos reprodutivos. O progresso das mulheres no Brasil 2003-2010. Rio de Janeiro.: Cepia e ONU mulheres.; 2011.

Couto MT. Saúde do Homem em Debate. Rio de Janeiro.: Fiocruz.; 2011.

Dallari D. Elementos de teoria geral do estado. São Paulo1998.

De Lima M. São Paulo.: Agencia AIDS. 2012. Disponível em: <http://www.agenciaaids.com.br/artigos/interna.php?id=348>.

Denzin N, Lincoln I. O planejamento da pesquisa qualitativa-teorias e abordagens. Porto Alegre.2006.

Ellsberg M, Jansen H, Heise L, Watts C, Garcia-Moreno C. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. The lancet. 2008.

FMUSP., Medicina Preventiva. Rede de Defesa dos direitos das meninas e das mulheres do estado de São Paulo. Centro de Cidadania da Mulher de Santo Amaro. 2011. Acesso em Agosto de 2012. Disponível em: <http://www.rededefesadedireitos.com.br/assistencia-juridica/centro-de-cidadania-da-mulher-de-santo-amaro/>.

Fraga A, Carvalho Y, Gomes I. Políticas de formação em Educação Física e saúde coletiva. Trab Educ Saúde Rio de Janeiro. 2012;10(3):367-86.

Fux M. Qué es la danzaterapia? Buenos Aires.: Lumen.; 2005.

Geertz C. A interpretação das culturas. Grupo Editorial Nacional. ed. Rio de Janeiro.1989.

Gomes C. Pesquisa Qualitativa em Saúde. Porto Alegre: Tomo editorial.; 2000. 133 p.

Gomes C. Lazer urbano, contemporaneidade e educação das sensibilidades. Itinerarium [Internet]. 2008; 1. Acesso em Outubro 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/itinerarium/article/download/204/189>- Jelin E. Familia y Género: notas para el debate. Estudios feministas. 1995;2:394-411.

Le Breton D. Adeus ao corpo. São Paulo.2008. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=tuop9RFGnN4C&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

Liberman F. O corpo como pulso. Interface Comunicação, saúde, educação. 2010;14(33):449-60.

Liberman F. Danças em Terapia ocupacional. Editorial. S, editor. São Paulo.1998.

Liberman F. Delicadas coreografias. São Paulo.: Summus Editorial; 2008.

Luz M. Estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 3a. ed. São Paulo.2007.

Mansano S. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. Revista de Psicologia da UNESP. 2009;8(2):110-7.

Marcondes R. As práticas corporais no serviço de saúde: uma aproximação entre a educação física e a saúde coletiva.: Universidade de Sao Paulo.; 2007.

Meneghel SN, Barbiani R, Steffen H, Wunder AP, Roza M, Rotermund J, et al. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. Cadernos de Saúde Pública. 2003;19(4):955-63.

Menéndez T. Câncer de mama e imagem corporal: Uma busca através da dança do ventre. Trabalho de Conclusão do Curso de Fisioterapia. 2007.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo2007.

Minayo MCS, Coimbra Jr C. Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina [online]. Fiocruz. E, editor. Rio de Janeiro.2005.

Mohamed S. La Danza Mágica del vientre. Madri.: Mandala Ediciones.; 1995.

Murrock CJ. A culturally-specific dance intervention to increase functional capacity in African American Women. *Journal of Cultural Diversity*. 2008;15(4):168-73.

Ortega F. Cultura e tecnologias de visualização médica: entre a fragmentação na cultura do espetáculo e a fenomenologia do corpo vivido. *Physis: Revista de Saúde coletiva*. 2005;15(1):237-57.

Paiva V. Analisando cenas e sexualidades: a promoção da saúde na perspectiva dos direitos humanos. *Sexualidad, estigma y derechos humanos Desafíos para el acceso a la salud en América Latina* 1ª ed. Lima: FASPA/UPCH; 2006.

Peto AC. Terapia através da dança com laringectomizados: relato de experiência. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2000; 8(6). Acesso em Outubro-2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000600006.

Peto AC, Pedrão LJ. A contribuição da dança do ventre para a educação corporal, saúde física e mental de mulheres que frequentam uma academia de ginástica e dança. *Revista Latino-americana de Enfermagem* [Internet]. 2005;13. Acesso em Outubro 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000200017&script=sci_arttext.

Porto M. Em busca de Kairos. In: Abramo. EFP, editor. *A mulher brasileira nos espaços público e privado*. São Paulo. Brasil.2004.

Rubin G. The traffic in women. O tráfico de mulheres. Notas sobre a 'Economia Política' do sexo. (Tradução de Christine Rufino Dabat). Recife.: SOS Corpo.; 1993 (1975).

Ruotti C, Massa VC, Peres MFT. Vulnerabilidade e violência: uma nova concepção de risco para o estudo dos homicídios de jovens.2011; 15:[p.377-89 pp.].

Saffiotti H. Gênero e patriarcado, violência contra mulheres. In: Abramo EFP, editor. *A mulher brasileira nos espaços público e privado*. Primeira ed. São Paulo. Brasil2004.

Saito C, Castro E. Práticas corporais como potência da vida. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar* [Internet]. 2011. Acesso em: Agosto-2014; 19:[177-88 pp.]. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/460>.

Salles-Costa R, Heilborn ML, Werneck G, Faerstein E, Lopes C. Gênero e prática de atividade física de lazer. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2003;

19(2):[325-33 pp.]. Acesso em: Outubro 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19s2/a14v19s2.pdf>.

Sampaio A. Corpo e sexualidade da mulher brasileira. A mulher brasileira nos espaços público e privado. : Fundação Perseu Abramo.; 2004.

Santos D, Lemos F. Uma analítica da produção da mulher empoderada. Psicologia e sociedade. 2011;23(2):407-14.

Santos N, Barbosa R, Pinho A, Villela W, Aida T, Filipe E. Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras. Cad de Saúde Pública. 2009;25(2):S321-S33.

Sarti C. A Família Como Espelho: Um Estudo Sobre a Moral dos Pobres. 4a ed. São Paulo.2007.

Schraiber L, D'Oliveira A, Portella A, Menicucci E. Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios.2009; 14(4):[1019-27 pp.].

Schraiber L, D'Oliveira AFLP. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):797-807.

Schraiber L, D'Oliveira AFLP, Couto M, Dos Santos W. Violência dói e não é direito. São Paulo: UNESP; 2005.

Schraiber L, D'Oliveira AFPL. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. Rev Saúde Pública. 2007;41(3):359-67.

Schraiber L, Hanada H, D'Oliveira A, Couto M, Figueiredo W, Kiss L, et al. Violência vivida: a dor que não tem nome. Interface-Comunic, Saúde, Educ. 2003;7(12):41-54.

Schraiber L. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativa em estudo sobre a profissão médica. Revista de Saúde Pública. 1995;29(1):63-74.

Schraiber L, Gomes R, Couto M. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. Ciência & saúde coletiva [Internet]. 2005; 10:[7-17 pp.]. Acesso em: Outubro 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100002.

Scott J. Gênero, uma categoria útil de análise histórica. Educação e realidade. 15. Porto Alegre.1990. p. 5-22.

Secretaria de Políticas para as mulheres (SPM) Presidência da República. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres. 2011.

Sorj, B. Trabalho remunerado e trabalho não remunerado. In: Abramo EFP, editor. A mulher brasileira nos espaços público e privado. São Paulo.2004. p. 107-19

Strassel J. A systematic review of the evidence for the effectiveness of dance therapy. Alternative therapies. University Hospital Maastricht, Department of Integrated Care The Netherlands. 2011.

Thomas F. Conversaciones con Violeta. Bogota: Prisa Ediciones. 2008.

Vance C. Antropologia redescobre a sexualidade. Physis Revista de Saúde Coletiva. 1995:7-30.

Venturi G, Recamán M, De Oliveira S. A mulher brasileira nos espaços público e privado. São Paulo.2004.

Warshauer M, Carvalho Y, Martins C, Freitas F. As escolhas das práticas corporais e dos profissionais que as conduzem nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Butantã-SP. 2007.

Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. (1986).