

## O DOCUMENTÁRIO NACIONAL FRENTE AOS MODELOS DE SAÚDE

*THE BRAZILIAN DOCUMENTARY ON HEALTH MODELS*

*EL DOCUMENTAL BRASILEÑO SOBRE MODELOS DE SALUD*

**ALMIR BONFIM JÚNIOR<sup>1</sup>**

**JOÃO BATISTA FREITAS CARDOSO<sup>2</sup>**

Submissão: 03/05/2021

Aprovação: 05/11/2021

Publicação: 22/12/2021

---

<sup>1</sup> Mestre em Inovação na Comunicação de Interesse Público pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), em 2021. Graduado em Rádio e TV (USCS, 2009). Atualmente é Desenvolvedor de Conteúdo Web (audiovisual) no Departamento de Comunicação Corporativa / Interna do Grupo de Turismo CVC Corp.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-6130-9963> E-mail: [almir.rtv@gmail.com](mailto:almir.rtv@gmail.com)

<sup>2</sup> Pós-Doutor pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP). Docente do Mestrado Profissional em inovação na Comunicação de Interesse Público da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (MPCOM/USCS) e professor na Universidade Presbiteriana Mackenzie. É líder do GP “O Signo Visual nas Mídias” (CNPq).

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-0192-3478> E-mail: [jbfcardoso@uol.com.br](mailto:jbfcardoso@uol.com.br)

---

### RESUMO

O artigo tem como objetivo identificar em documentários nacionais, que apresentam protagonistas com deficiência física, princípios dos modelos de saúde ligados aos direitos das pessoas com deficiência. Para isso são analisados dois documentários: *Pauê* (2015) e *Pindorama* (2008). A análise chama a atenção para o fato de o contexto ambiental e o social serem determinantes na transposição de barreiras. Mas, ao mesmo tempo, mostra que a concepção de normalidade ainda esbarra em modelos pouco inclusivos.

**Palavras-Chave:** Deficiência. Documentário. Modelo de Saúde.

## ABSTRACT

The objective of the article is to identify in Brazilian documentaries that present protagonists with physical disabilities principles of health models linked to the rights of people with disabilities. For this, two documentaries are analyzed: Pauê (2015) and Pindorama (2008). Analysis draws attention to the fact that the environmental and social context are decisive in overcoming the barriers. But, at the same time, it shows that the concept of normality still bumps into models that are not inclusive.

**Keywords:** Disabilities. Documentary. Health Models.

## RESUMEN

El objetivo del artículo es identificar en los documentales brasileños que presentan protagonistas con discapacidad física principios de modelos de salud vinculados a los derechos de las personas con discapacidad. Para ello, se analizan dos documentales: Pauê (2015) y Pindorama (2008). El análisis llama la atención sobre el hecho de que el contexto ambiental y social son determinantes para superar las barreras. Pero, al mismo tiempo, muestra que el concepto de normalidad aún choca con modelos que no son inclusivos.

**Palabras-Clave:** Discapacidad. Documental. Modelos de Salud.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, as narrativas audiovisuais constroem diferentes padrões de representação das pessoas com deficiências. Tais padrões, ao centrarem-se de maneira individualizada nas limitações corpóreas, acabam por restringir as possibilidades de representações a estereótipos, que nada contribuem para as pautas igualitárias ligadas aos direitos dos cidadãos. Em contrapartida, nas últimas décadas, os modelos de saúde conquistaram importantes vitórias nas esferas políticas e sociais, desde a formação de campos específicos do conhecimento, passando pelo desenvolvimento de políticas públicas.

Partindo dessas duas premissas, o artigo tem como principal objetivo identificar em documentários nacionais que apresentam protagonistas com deficiência física, princípios dos

modelos de saúde ligados aos direitos das pessoas com deficiência. Para isso, são analisados dois documentários: *Pauê - O Passo de um Vencedor*<sup>1</sup> (2015), e *Pindorama - A Verdadeira História dos Sete Anões*<sup>2</sup> (2008).

Antes de refletir sobre a representação da pessoa com deficiência no documentário nacional, é necessário pontuar questões que envolvem barreiras atitudinais, relacionadas ao preconceito, estereótipo e estigma.

Segundo Amaral (1998), barreiras atitudinais seriam as atitudes postuladas como entraves nas relações entre as pessoas, considerando que uma delas acaba por ser posicionada, de maneira geral, em uma situação desfavorável em relação à outra. O preconceito, por sua vez, possui dois fatores centrais: sendo o primeiro, um conjunto de “predisposições psíquicas favoráveis ou desfavoráveis em relação a algo ou alguém – [...], desfavorável por excelência” (1998, p.17); já o segundo fator, o desconhecimento, atua no sentido de não se estar a par da existência ou ocorrência desse outrem. Bobbio (2002) também apresenta o preconceito como pertencente ao conjunto de ideias que não aceitam serem submetidas ao filtro da razão. Dessa forma, o autor distingue dois tipos: os individuais, que são preconceitos inócuos, caracterizados por pequenas crenças e superstições; e os preconceitos coletivos, compartilhados por um grupo social em detrimento a outro.

Em relação ao estereótipo, sobretudo aquele relacionado às pessoas com deficiência, Amaral (1998) sinaliza-o como o resultado, ou personificação, do preconceito. Uma maneira predeterminada de caracterizar o outro. A partir do estereótipo, deriva-se o estigma, marcas ou sinais que funcionam como caixas que aprisionam, em muitos casos por desejo inconsciente do próprio aprisionado. Goffman (2004) designa o estigma como uma

---

<sup>1</sup> Disponível em: [https://youtu.be/ka\\_tpNUgEKA](https://youtu.be/ka_tpNUgEKA).

<sup>2</sup> Disponível em: <https://vimeo.com/135979439>.

característica específica que denomina seu portador como alguém de valor inferior, não habilitado para a aceitação social plena.

São justamente essas barreiras atitudinais que justificam o estudo da representação da pessoa com deficiência no audiovisual, uma vez que esses meios colaboram para a consolidação dessas práticas.

## **OS MODELOS DE SAÚDE**

Na década de 1960, no contexto das reivindicações de direitos de igualdade racial e de gênero, pautas ligadas aos direitos das pessoas com deficiência começaram a ter algum protagonismo na Inglaterra e nos Estados Unidos. Os *Disability Rights Movement* pleiteavam maior participação de pessoas com deficiência na sociedade, sobretudo nas decisões políticas. Nessa época, também foram criadas as bases para o surgimento de um novo campo acadêmico nas ciências sociais, os *Disability Studies* (GAUDENZI; ORTEGA, 2016).

À época, aos olhos das ciências biomédicas, a deficiência era vista como um fenômeno patológico e, conseqüentemente, anormal. Tal perspectiva ficou conhecida como Modelo Médico, explicado pelo azar individualizado, gerado pela lesão corporal e por todas as restrições impostas pela mesma (SANTOS, 2008). Tal modelo entende as diferenças corporais como desvantagens naturais que devem ser objeto de intervenção médica ou práticas educacionais, como forma de reverter ou atenuar a anormalidade (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Em contrapartida, os *Disability Studies* defendiam que a experiência da deficiência não guardava relação direta com as limitações dos corpos, mas sim com uma sociedade que não se mostra preparada para a sua pluralidade. Os movimentos vinculados a esse modelo denunciavam como os impedimentos corporais são alvo de discriminação e opressão em sociedades produtivistas e pouco inclusivas. Para eles, a garantia da igualdade é uma questão de direitos humanos, por isso, opunham-se de maneira categórica à ideia de redução da

deficiência à lesão e não se submetiam à oferta de serviços biomédicos (GAUDENZI; ORTEGA, 2016).

Com base na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU, 2006), o conceito de Deficiência se apresenta como um guarda-chuva que se apoia, em grande parte, nesses dois modelos, que se tornaram base para uma série de posicionamentos e teorias, como o Modelo Biopsicossocial, proposto na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF/OMS, 2001), que avança na discussão ao enfatizar a importância de interação entre fatores biológicos, individuais e sociais (MARTINS; BORGES, 2012).

De acordo com Shakespeare (2017), a discussão entre o entendimento da deficiência como uma forma de exclusão social ou como uma condição de limitação física ganhou relevância com a criação da *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), em 1972, na Inglaterra. Primeira organização criada e gerenciada por pessoas com deficiência, a UPIAS foi um marco político e social na trajetória dos movimentos relacionados às pessoas com deficiência e teve papel de destaque na conceitualização da deficiência em termos sociológicos.

Os fundadores da UPIAS, os sociólogos Paul Hunt, Michel Oliver, Paul Abberly e Vic Finkelstein, eram pautados pelo marxismo. Dessa forma, suas críticas e reivindicações eram voltadas às sociedades capitalistas que exigiam corpos produtivos, solidificando sistemas sociais opressores e que empurravam pessoas com algum tipo de lesão corpórea à experiência da deficiência (DINIZ, 2007; SANTOS, 2008).

Em decorrência dessas movimentações político-sociais, houve uma crescente produção acadêmica dos estudos sobre a deficiência durante toda a década de 1980. Com o intuito de mobilizar os países a promoverem políticas públicas voltadas aos reajustes sociais, estruturais e políticos dedicados às pessoas com deficiência, a ONU, em 1981, institucionalizou o Ano Internacional da ONU para Pessoas Deficientes (PEREIRA; SARAIVA, 2017).

No Brasil, o ato conhecido como 1º Encontro Nacional (1980), realizado em Brasília por diversas entidades civis formadas por pessoas com deficiência, marcou a construção de uma pauta comum de reivindicações de direitos. O movimento social brasileiro, até então descentralizado, uniu-se e soube articular-se perante a visibilidade dada ao tema, exigindo direitos e não assistência (SÃO PAULO, 2011). Como principal resultado dessas mobilizações, a partir da segunda metade dos anos 1980, observou-se a criação de diversos organismos estaduais e municipais aliados às organizações representativas da sociedade civil, que fomentaram uma ampla gama de políticas públicas para esse segmento social. Os ganhos ficaram por conta das propostas apresentadas aos constituintes, que vieram a ser promulgadas na Constituição de 1988. A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU, 2006) foi ratificada pelo Brasil em 2008.

Os estudos feministas, na década de 1990, também trouxeram importantes contribuições para o desenvolvimento do Modelo Social da deficiência. Jeanny Morris e Margaret Lloyd propuseram, no *Feminist Disability Studies*, interseccionalidades entre os *Disability Studies* e as teorias feministas (MAGNABOSCO; SOUZA, 2019). Os estudos feministas perceberam que o Modelo Social se aproximava dos estudos de gênero, uma vez que o centro da discussão se voltava para as desigualdades impostas pelas barreiras sociais. Novos debates foram propostos pelas perspectivas feministas, muitos deles não abarcados pela primeira geração de teóricos do Modelo Social, como, por exemplo: questões ligadas às deficiências intelectuais; identidades de pessoas com deficiência não aparente; e temas relacionados aos profissionais dos cuidados voltados às pessoas com deficiência.

De acordo com Martins e Borges (2012, p. 383), “no Brasil o tema deficiência é um tema delicado, pois, após a crítica feminista, o debate sobre a deficiência passou a considerar que a absoluta independência é uma bandeira perversa que certamente implicará desamparo aos deficientes”. Para as autoras, existem ao menos duas perspectivas que permitem entender as reivindicações feministas:

[...] há quem defenda que os questionamentos trazidos pelo referencial teórico feminista sobre a deficiência criam obstáculos às possibilidades de reivindicação de direitos, ao fragmentar o sujeito político. Por outro lado, a problematização feminista é entendida como condição de possibilidade para a compreensão da complexidade e diversidade da experiência da deficiência (2012, p. 383).

De qualquer maneira, para essa nova geração, a premissa da conquista de independência total, requerida pelos membros da UPIAS e pelo ativismo social ao longo de mais de duas décadas, não propunha uma crítica profunda às bases morais das organizações sociais embasadas pelo capitalismo e pelo liberalismo. A crítica feminista salientava que as pautas levantadas pelo Modelo Social abarcavam a garantia de inclusão de homens com deficiência física, sem considerar toda uma rede de amparo que há no entorno de pessoas com essas características (DINIZ, 2007). Relacionar o cuidado como princípio ético fundamental para as organizações sociais, também foi uma considerável revisão de postura marcada pelas perspectivas feministas.

As teorias feministas desafiaram não só o tabu do corpo deficiente como, principalmente, a falsa suposição de que todos os deficientes almejaríamos a independência ou mesmo seriam capazes de experimentá-la como proposto pelos teóricos do modelo social. [...] A proposta feminista do cuidado diz respeito a relações assimétricas extremas, como é o caso da atenção aos deficientes graves (DINIZ, 2007, p. 29-30).

Questões referentes aos corpos ciborgues também foram discutidas em diversos níveis: desde pressupostos econômicos, que envolvem questões de acesso às próteses e órteses, assim como aspectos socioculturais relacionados a esses corpos híbridos, já que, a possibilidade de restabelecimento de funções corpóreas, quando analisadas de maneira individual, remonta a práticas históricas de normalização e cura.

Outra vertente nesse campo de estudo foi a proposta de aproximação dos estudos da deficiência e do ativismo ligado às pessoas com deficiência com a Teoria *Queer* (MCRUER, 2006). Tais pressupostos se tornaram conhecidos como a Teoria *Crip* – que se volta a

“questionar, a partir de posições anticapacitistas, as assertivas referentes aos padrões estabelecidos como normalidade, fazendo uma revisão radical desses parâmetros” (MAGNABOSCO; SOUZA, 2019, p. 6). As proposições *queers* avaliam que a heterossexualidade erguida ao posto daquilo que é normal, torna-se compulsória, uma vez que, passa a ser considerada a única maneira possível de se viver. Com isso, tudo o que é oposto ao normal torna-se desviante ou anormal. Enquanto na esfera da deficiência, a normalidade está ligada à naturalidade e neutralidade do corpo sem deficiência. “Assim, não é só uma questão de rótulo, de estigma social, ser um desviante, mas um constante jogo daquilo que é ou não considerado natural e saudável” (GAVÉRIO, 2017, p. 108).

O orgulho da condição dissidente relacionada à deficiência também é uma proposta da Teoria *Crip*. Ela sugere que a questão seja avaliada de maneira coletiva, como posicionamento político. Outro ponto importante da teoria se refere ao caráter de mundo acessível, em dois sentidos: de forma restrita, relacionado às barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais; e de forma ampla, no combate aos conceitos neoliberais e ao acúmulo de renda (MAGNABOSCO; SOUZA, 2019).

Como se pode observar, a influência dos movimentos sociais, civis e políticos, concernem considerável influência sobre o conceito da deficiência, sabendo-se que, até os dias atuais, o tema é alvo de disputa por diversos campos do conhecimento.

Na disputa entre o entendimento do Modelo Médico e os diferentes posicionamentos alinhados ao Modelo Social, o Modelo Biopsicossocial busca compreender a deficiência a partir de uma perspectiva que considera tanto os aspectos biológicos quanto os sociais, ao entender que “a funcionalidade e a incapacidade dependem da interação dos fatores biológicos, psicológicos e sociais (MARTINS; BORGES, 2012, p. 382). Tendo como base o CIF, Martins e Borges explicam que o termo “funcionalidade” corresponde aos aspectos positivos da interação do indivíduo com as relações de trabalho, bem como no ambiente social. Esse termo se opõe à ideia de “incapacidade”, que estaria relacionada aos aspectos



negativos na interação com esses contextos. As autoras defendem que “a incapacidade é uma interação entre os corpos deficientes e o ambiente excludente” (2012, p. 381). Nesse sentido, é preciso ponderar que envolve tanto a estrutura e função do corpo quanto o ambiente em que o indivíduo está inserido.

As análises das narrativas dos documentários *Pauê* e *Pindorama* buscam apontar para alguns desses aspectos: a percepção pessoal da deficiência, as interações com familiares e amigos e as relações de trabalho. Entretanto, antes da análise é importante lembrar a responsabilidade do audiovisual na abordagem do tema.

## O AUDIOVISUAL E A DEFICIÊNCIA

Ao atribuir à mídia o poder de influência sobre a capacidade político-social nas concepções cognitivas das sociedades, Silverstone (2002) aponta um caminho para entender como as produções nas mídias estão relacionadas à maneira com a qual a sociedade enxerga as pessoas com deficiência. Para o autor, a mídia depende do senso comum, pois ela recorre a ele, o reproduz, mas, por outro lado, também o explora e distorce.

As distorções geradas pela mídia, ao definir de modo simplificado as formas de representações das pessoas com deficiência, acabam por favorecer a consolidação de barreiras atitudinais em relação a essa camada da sociedade. Esse *modus operandi* constrói realidades de mundo e fortalece o desenvolvimento de estigmas. Os preconceitos se manifestam por meio do repúdio ou admiração, como apontam Pereira *et. al.*:

Na verdade, a ‘confrontação’ com a deficiência desperta em nós sentimentos de ‘choque’ e/ou ‘repúdio’, por não ser habitual no nosso cotidiano. Por outro lado, este contato, em determinados contextos (como por exemplo, desportivos), despertam-nos a surpresa ou admiração, em particular quando as pessoas com deficiência demonstram capacidades, que por norma não lhes atribuímos. (2011, p. 200)

Para Silva (2006), a invisibilidade das pessoas com deficiência nas relações sociais também é causadora da ausência de representatividade na mídia. Esse ciclo vicioso é justificado por uma lógica falaciosa da indústria cultural, que, ao não enxergar necessidades de consumo ligadas a esse público, renuncia às possibilidades de um retrato que abarque as diferentes nuances da deficiência.

O cinema, em seus primórdios, encarregou-se de ampliar uma prática já empregada na literatura e no teatro: associar a deficiência física à escuridão, negatividade, reclusão e vingança, característica atribuída aos vilões: “A deformidade do corpo simboliza a deformidade da alma. Deficiências físicas são transformadas em emblemas do mal” (LANGMOORE, 2003, p. 133. Tradução nossa). Ainda que essa construção não tenha sido inaugurada, ou mesmo convencionalizada pelo cinema, a indústria hollywoodiana contribuiu veementemente para a cristalização desse tipo de representação.

Ao longo dos anos, diversos filmes passaram a retratar as pessoas com deficiência de maneira mais humanizada, porém tais tramas amalgamaram novos estereótipos, institucionalizando a narrativa de superação, como aponta o estudo de Hayes e Black (2003).

Ao estudar a representação da pessoa com deficiência no cinema, Hayes e Black (2003) mostram que as narrativas evidenciam o discurso de piedade articulado em quatro pilares: *confinamento*; *esperança de reabilitação*; *negação de reabilitação*; e *reconciliação do confinamento*. No primeiro, o mote da história fica por conta da superação do aprisionamento imputado à deficiência. O seguinte, baseia-se na ideia central de alimentar no espectador uma esperança de que o personagem, por intermédio de algum evento milagroso, cure-se da deficiência, ou ainda, conquiste um estado de independência que fuja de qualquer padrão de interdependência. No pilar *negação de reabilitação*, busca-se gerar um estado de consternação no espectador, produzindo uma “sincera tristeza por alguém que esteja sofrendo fisicamente, mentalmente ou de outra forma angustiado” (HAYES; BLACK, 2003, p.123. Tradução nossa). Enquanto o pilar *reconciliação do confinamento* consiste em ofertar ao

personagem – na impossibilidade de reabilitação total – o retorno ao confinamento, porém, sem o caráter negativo inicial. O desfecho de produções com essas características conduz o espectador ao aceite do personagem para com suas condições. Tais pilares atuam de maneira individualizada ou combinada em um mesmo filme, refletindo a premissa do Modelo Médico, no qual, corpos dissidentes devem ser normalizados. Desse modo, ao estabelecer a deficiência, dentro da narrativa, em uma rede paternalista, o espectador é condicionado a estar em uma relação de poder assimétrica ao personagem, obrigatoriamente inferiorizado. A lógica desse estudo serve como ponto de partida para pensar os documentários nacionais que apresentam protagonistas com deficiência física, por meio dos modelos de saúde.

## **O DOCUMENTÁRIO BRASILEIRO SOB A PERSPECTIVA DOS MODELOS DE SAÚDE**

Segundo lista<sup>3</sup> publicada pela ANCINE (2018), dos 625 documentários lançados oficialmente no Brasil entre os anos de 1995 a 2018, apenas 15 apresentaram pessoas com deficiência como personagens protagonistas. Desses, apenas 2 apresentam personagens com deficiências físicas como protagonistas: *Pauê - O Passo de um Vencedor* (2015); e *Pindorama - A Verdadeira História dos Sete Anões* (2008). Com base nessa amostra, pretende-se identificar em documentários brasileiros que apresentam protagonistas com deficiência física, princípios dos modelos de saúde ligados aos direitos das pessoas com deficiência.

O filme *Pauê* retrata a história de Paulo Eduardo C. Aagaard, surfista do litoral paulista que aos 18 anos sofreu um acidente na linha férrea e teve suas duas pernas amputadas. A

---

<sup>3</sup> Disponível em: <https://bityli.com/PZTV82>

narrativa é estruturada basicamente em 6 partes: Pauê criança, praticando diversas modalidades esportivas e no convívio com a família; o acidente; as dificuldades com a reabilitação; a superação com o retorno ao esporte; as conquistas no triatlo; e o reconhecimento pela mídia e início de carreira como palestrante motivacional.



Figura 1: Cartaz do filme *Pauê* (2015). Fonte: [www.pauê.com.br](http://www.pauê.com.br)

Em seus primeiros minutos, torna-se claro que o objetivo do filme é mostrar a luta pela reabilitação e a busca pela superação do confinamento causado pela deficiência. Na introdução, uma voz não identificada diz: *Ele é um exemplo de superação. Um exemplo de vida, realmente, né?* (0' 40").

A superação do confinamento e a reinserção no sistema social meritocrático, em certa medida, vão em direção oposta às críticas à sociedade capitalista, alinhadas aos pressupostos sociais da deficiência, que exige corpos produtores e, conseqüentemente, promove a ideia de deficiência. Sob essa perspectiva, a narrativa da superação colabora para a construção do estereótipo da pessoa com deficiência erguida ao posto de “herói”. Essa ideia se mostra no depoimento de Mosquito, ex-treinador de Pauê: *Na segunda São Silvestre, ele já estava com as próteses de corrida (39' 19")*.

Em uma tensão entre a incapacidade e a funcionalidade, a reabilitação do atleta se dá por meio de intervenções médicas combinadas com a adoção de práticas educacionais que visam compensar as desvantagens dos membros amputados, tanto no uso das próteses para a prática esportiva quanto na adaptação da prática ao novo corpo, alinhando-se, em grande parte, aos princípios básicos do Modelo Médico.

Ao promover a ideia de reabilitação plena com vista à melhor funcionalidade, o filme suscita uma primeira noção de independência, almejada pelos estudos da UPIAS e condenada pelo *Feminist Disability Studies*, por não propor uma crítica às organizações sociais, delegando à pessoa com deficiência a responsabilidade pela superação. Essa ideia, de acordo com o pensamento feminista, cria uma falsa suposição de que toda pessoa com deficiência tem condições de alcançar essas “conquistas” e, até mesmo, que todos almejam essa independência. O filme endossa essa falsa lógica, na linha do: “se eu, sem as duas pernas, posso; você também pode”. Com isso, ignora relações assimétricas e desconsidera que pessoas com deficiência enfrentam diferentes barreiras físicas e atitudinais. Esse pensamento é exposto na fala da mãe de Pauê: *Se você for à luta, se você batalhar, se você for pra frente e caminhar do jeito que você puder, com as tuas próprias pernas, o olhar sob você vai ser diferente*.

A relação do indivíduo com o seu corpo também orbita a narrativa. Em certas cenas o protagonista demonstra orgulho de sua nova condição: *Quando eu coloquei, a prótese se*

*tornou um charme (6' 41"). Takata, amigo do atleta, e também amputado, complementa: Não é a perna que vai te mudar. Você fica melhor [refere-se ao uso de prótese], as pessoas te enxergam melhor (21' 40").* Essa reconstrução simbólica da imagem corporal se expressa na figura de Pedro Pimenta, jovem que utiliza 4 próteses, dos membros superiores e inferiores (Figura 2). Para Martins e Borges, o bem-estar biopsicossocial estabelece relação com o emocional do indivíduo, podendo resultar em “novas representações sobre o corpo e o surgimento de significados inéditos acerca da potencialidade conferida ao biológico” (2012, p. 383).



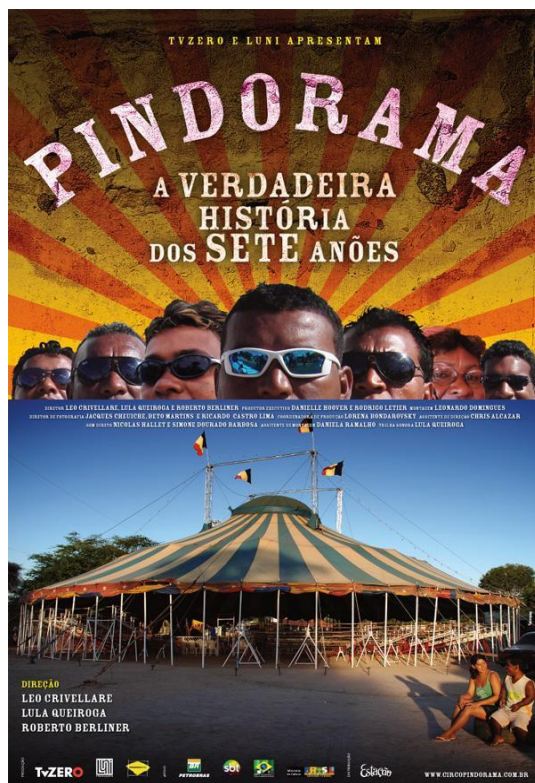
**Figura 2:** Pedro Pimenta. Fonte: [www.uol.com.br](http://www.uol.com.br)

Em contrapartida à admiração ao novo modelo de corpo, Pauê recorre a um imaginário de normalidade: *O fato de eu ser extrovertido, ter essa facilidade de me comunicar, foi*

*realmente algo que me ajudou muito pra poder aceitar e fazer com que as pessoas me olhassem, não como um deficiente, mas como uma pessoa normal (33'52'').*

Questões relacionadas às barreiras sociais, que permeiam os *Feminist Disability Studies* e a *Teoria Crip*, não são abordadas de forma explícita no filme. Não há qualquer menção sobre aspectos sociais relacionados às condições financeiras para acesso às próteses. O filme mostra uma condição diferenciada do protagonista, confirmando que a funcionalidade depende da interação dos fatores biológicos, psicológicos e sociais.

O segundo documentário, *Pindorama* (2008), conta a história de uma família circense composta por 12 irmãos, sete deles com nanismo: Charles, Claudio, Cleide, Gilberto, Lobão, Rogério e Zuleide. Baseada nos depoimentos de colaboradores do circo, a produção retrata os relacionamentos da família, que é proprietária do circo. A narrativa se estrutura nas seguintes partes: chegada em uma cidade e montagem do circo; apresentação dos irmãos e história da família; relacionamentos afetivos e familiares; contato com o mundo fora do circo; apresentações artísticas; desinstalação do circo e mudança para outra cidade.



**Figura 3:** Cartaz do filme *Pindorama*. Fonte: [www.tecnopop.com.br](http://www.tecnopop.com.br)

Por se tratar de uma organização criada e gerida por pessoas com nanismo, o circo Pindorama pode ser observado sob duas perspectivas: como uma estrutura social e organizacional em que as pessoas com deficiência se encontram em posição de privilégio – segundo Jefferson, funcionário do circo: *eles são a atração principal do circo. Eles só olham, mandam e pronto. Acabou-se!* (4'13''); como uma comunidade que blinda seus membros das barreiras do mundo externo – Cleide, ao falar de sua reclusão: *Quando eu era criança eu tive complexo e não saía de dentro do circo* (26' 08'').

Apesar do ambiente resguardado do circo, o filme mostra que em certos momentos alguns dos irmãos não aceitam o seu corpo. Cleide conta: *Eu não arrumava amizade porque eu tinha vergonha de mim* (26' 08''); Gilberto, complementa: *Lá numa hora que você quer*



*e não tem ninguém por perto, naquela hora sim, você: 'pô, eu queria ser grande!' Mas isso é naquele momento. Passou, pronto! (46'00'')*. A não aceitação do próprio corpo se deve ao entendimento de este não ser perfeito, normal. Trata-se da redução da deficiência à lesão corporal, como sustenta o Modelo Médico.

Por outro lado, a busca por um tipo de normalidade mostra que alguns deles ainda se prendem a certos modelos, principalmente no que diz respeito ao casamento e ao comportamento masculino. Como se a normalidade estivesse obrigatoriamente condicionada a padrões sociais. Sob esse ponto de vista, como aponta a Teoria *Crip*, os comportamentos socialmente aceitos sobrepõem-se à deficiência. Nesses momentos, os irmãos falam com orgulho de suas vidas – Cláudio, afirma: *Você quer ver eu achar bom? É quando eu saio na rua e o pessoal fica me olhando [...]. Eu me sinto mais feliz que eu sou mais admirado que um grande (45'24'')*; Kátia, esposa de Charles, que não tem nanismo, conta sobre a filha: *Quando ela nasceu eu queria que ela fosse anãzinha [...]. Daí quando eu notei que era, só alegria. Vontade mesmo que puxasse ao pai (17' 51'')*.

O filme também mostra que a normalidade está relacionada à naturalidade com que o corpo se integra ao meio ambiente. No circo, as pessoas com nanismo não são tratadas como dissidentes. Ainda que de maneira indireta, o filme reitera que, em um ambiente acessível como o circo, a deficiência física passa a ser uma característica corporal sem contornos de falta de eficiência. Tal narrativa reforça o modelo biopsicossocial de que funcionalidade depende da interação dos fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Por outro lado, a realidade do mundo externo se impõe à vida no circo, revelando a desigualdade. Ao visitar uma rádio para promover o circo, Rogério, um dos irmãos, exclama: *Meus Deus! A escada é alta! (30'46'')*. A cena mostra que, como a escada, o acesso aos espaços público ainda não é democrático. Reafirma, assim, a ideia que a experiência da deficiência não se restringe às limitações dos corpos de maneira individual, mas sim a uma sociedade que não se mostra preparada para a pluralidade dos corpos.



**Figura 4:** Cena do filme *Pindorama*. Fonte: *www.vimeo.com*

Além do problema da falta de acessibilidade, o mundo externo ao circo promove a desigualdade por meio do olhar do outro. No imaginário social, uma trupe circense formada por pessoas com nanismo mantém um ponto de contato entre os extintos *freak shows* e o cinema de atrações, a atração do público pela espetacularização de tudo aquilo que lhe é incomum.

Como observado, ambas as narrativas consideram em suas abordagens o contexto ambiental e social como definidores das barreiras que podem ser transpostas pelas pessoas com deficiência. Sob esse ponto de vista, a limitação física, em si, não é fator determinante da incapacidade, mas deve ser considerada em uma relação com outras dimensões, como a psicológica e a social. Martins e Borges (2012) ressaltam a complexidade da deficiência adquirida ao longo da vida, na qual um indivíduo como Pauê é obrigado a assumir uma nova identidade após o trauma. Nesse caso, sua nova condição física exige cuidado médico, que não é comportado pelos preceitos do Modelo Social. Da mesma maneira, a acessibilidade em seu entorno, as barreiras atitudinais, preconceitos e estigmas, também não serão esgotados

pelos argumentos sugeridos pelo Modelo Médico. Os irmãos Pindorama, por sua vez, encontram-se em outro contexto, que envolve o histórico e memória de família – o pai, também com nanismo, trabalhava no circo –, bem como a própria vivência desde a infância.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Naturalmente, nenhuma narrativa audiovisual dará conta de tratar da complexidade e da experiência da deficiência. A representação sempre será um recorte limitado e individualizado, que servirá para chamar a atenção para alguns aspectos da desigualdade. Mas, se por um lado a narrativa midiática reproduz uma dada realidade, por outro, distorce essa mesma realidade e cria modelos de mundo. Frente a isso, os apontamentos feitos não têm a intenção ingênua de apontar abordagens positivas ou negativas das obras, mas sim propor a discussão sobre as formas destas abordagens tendo como parâmetro os modelos de saúde.

Em *Pauê*, a ênfase recai sobre a busca pela superação do confinamento físico. Com isso, o filme acaba valorizando o sistema social meritocrático, que se fundamenta na ideia capitalista que exige corpos produtores. Esse posicionamento, que ignora as assimetrias médicas e sociais, tende a criar a falsa ideia de que qualquer pessoa com deficiência tem condições de alcançar os mesmos resultados. *Pindorama*, por sua vez, tem sua ênfase nas relações sociais no ambiente circense, em que as pessoas com deficiência se encontram protegidas e em uma situação privilegiada. A tensão entre aceitação do corpo, do desejo de ser percebido como alguém “normal”, permeia as duas narrativas. Entretanto, a ideia de normalidade, na maioria das vezes, está presa a determinados padrões sociais. Em *Pauê*, “normal” é ser um jovem esportista, admirado por todos e bem-sucedido; em *Pindorama*, a normalidade é ser um homem casado com uma mulher “grande” e ser dono de seu próprio negócio. Essas formas de representações, indiretamente, excluem pessoas com deficiências que tenham outros modelos de vida.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, J. G. *et al* (Org.). **Diferenças e Preconceitos na Escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus Editorial, 1998. p. 215.

BOBBIO, N. **Elogio da serenidade e outros escritos morais**. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, D; BARBOSA, L; SANTOS, W. R. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. **Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 6, n. 11, 2009, p. 65-77.

GAVÉRIO, M. A. Nada sobre nós, sem nossos corpos! O local do corpo deficiente nos disability studies: Nothing about us, without our bodies! The location of the disabled body in disability studies. **Revista Argumentos**, v. 14, n. 1, p. 95-117, 1 maio 2017.

GAUDENZI, P; ORTEGA, F. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3061-3070, Oct. 2016.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 2004. 233 p.

HAYES, M. T; BLACK, R. S. Troubling Signs: Disability, Hollywood Movies and the Construction of a Discourse of Pity. **Disability Studies Quarterly: the first journal in the field of disability studies**. Hawaii, p. 114-132. maio 2003.

LANGMOORE, P. **Why I Burned My Book and Other Essays on Disability**. Philadelphia: Temple University Press, 2003.

MAGNABOSCO, M. de B; SOUZA, L. L. Aproximações possíveis entre os estudos da deficiência e as teorias feministas e de gênero. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e56147, 2019.

MARTINS, N. A.; BORGES, G. F. O corpo como deficiência: uma reflexão sobre os Modelos de Saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 5, n. 2, 2012, p. 378-385.

MCRUER, R. Introduction: Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence. In: MCRUER, R. **Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability**. New York: New York University Press, 2006.

PEREIRA, O; MONTEIRO, I; PEREIRA, A. L. A visibilidade da deficiência: Uma revisão sobre as Representações Sociais das Pessoas com Deficiência e Atletas Paralímpicos nos media impressos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Lisboa, v.1, n. 1, p.199-217, jul. 2011.

PEREIRA, J. A.; SARAIVA, J. M. Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão a inclusão social. **SER Social**, v. 19, n. 40, p. 168-185, 20 set. 2017.

SANTOS, W. R.. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, Sept. 2008.

SÃO PAULO. Secretaria dos direitos da pessoa com deficiência (sdpd). Memorial da inclusão. **30 anos da AIPD: Ano Internacional das Pessoas Deficientes 1981/2011**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. 2011. 412 p.

SHAKESPEARE, T. The Social Model of Disability. In: DAVIS, L. J. **The Disability Studies Reader**. New York: Routledge, 2017.

SILVA, L. M. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Salvador, v. 33, n. 11, p.424-561, out. 2006.

SILVERSTONE, R. **Por que estudar a mídia?** São Paulo: Loyola, 2002.

## COMO CITAR ESTE ARTIGO

BONFIM JÚNIOR; Almir; CARDOSO, João Batista Freitas. O documentário brasileiro frente aos modelos de saúde. **Revista Culturas Midiáticas**, João Pessoa, v. 15, pp. 327-347, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2763-9398.2021v15n.59219>.