

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

BRUNA ROCHA SILVEIRA

ENTRE A VITIMIZAÇÃO E A DIVINIZAÇÃO:
A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM VIVER A VIDA.

PORTO ALEGRE

2012

BRUNA ROCHA SILVEIRA

ENTRE A VITIMIZAÇÃO E A DIVINIZAÇÃO:
A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM VIVER A VIDA.

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre, pelo Programa de Pós Graduação da Faculdade de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carolina Damboriarena Escosteguy

PORTO ALEGRE

2012

S587e Silveira, Bruna Rocha

Entre a vitimização e a divinização: a pessoa com deficiência em Viver a vida / Bruna Rocha Silveira. – Porto Alegre, 2012.
148 f.

Diss. (Mestrado) – Faculdade de Comunicação Social, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carolina Damboriarena Escosteguy

1. Comunicação Social. 2. Deficiência Física.
3. Telenovelas – Brasil. 4. Personagens –
Representação.

I. Escosteguy, Ana Carolina Damboriarena. II. Título.

CDD 301.16

BRUNA ROCHA SILVEIRA

ENTRE A VITIMIZAÇÃO E A DIVINIZAÇÃO:
A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM VIVER A VIDA.

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre, pelo Programa de Pós Graduação da Faculdade de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em 16 de março de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Adriana da Silva Thoma

Prof. Dr. Carlos Gerbase

Profa. Dra. Ana Carolina Damboriarena Escosteguy

Porto Alegre

2012

À minha mãe, que sempre acreditou em mim, até mesmo quando eu não acreditei.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à minha mãe, Sônia, pelo apoio e amor incondicional; pela parceria, amizade e por acreditar no meu potencial sempre, nunca deixando que eu desistisse dos meus sonhos.

À minha irmã Renata, que com suas deficiências e eficiências me ensinou, desde muito pequena, que o mundo nem sempre é justo com o diferente, mas que depende de cada um de nós como vamos encarar essas diferenças.

À minha mãe e minha irmã, esses dois anjos que me acompanham e embarcaram comigo nessa jornada, sem pestanejar, meu muito obrigado!

Agradeço meus queridos avós Manoel e Vilma pelo amor, apoio e companhia sempre.

Agradeço meus tios Solange e Antônio Carlos e meus primos Raquel e Vinícius, por terem dado um lar à minha família nos primeiros meses dessa caminhada do mestrado, mas, acima de tudo, pelo amor que temos uns pelos outros a vida inteira.

Meu muito obrigado à minha orientadora, Profa. Dra. Ana Carolina Escosteguy, por apostar no meu trabalho, me acolher e me orientar nesse trabalho. Devo muito do meu crescimento acadêmico e amadurecimento pessoal a essa orientação. Muito obrigado pela disponibilidade, paciência e compreensão.

Agradeço aos colegas do mestrado pela companhia, apoio e sugestões dadas ao longo desse processo, em especial aos colegas do GEISC.

Muito obrigado aos amigos que me acompanham desde antes do mestrado e que me incentivaram a trilhar esse caminho. E aos amigos que reconheci durante o mestrado, que me apoiaram e que levarei no coração para a vida inteira.

Um agradecimento especial aos meus amigos que têm deficiências, que me acompanharam durante o mestrado e me apontaram fatos e situações importantes para a construção desse trabalho. Mas, principalmente, por serem meus amigos.

À minha neurologista, Dra. Maria Cecília de Vecino, que, literalmente, me manteve de pé nesses dois anos.

Aos amigos virtuais e leitores do meu blog, que, mesmo sem me conhecer pessoalmente, torcem pelo meu sucesso e felicidade, e me ajudam, diariamente, a passar pelas surpresas, nem sempre agradáveis, que a esclerose múltipla me proporciona.

Ao CNPQ, pela bolsa de mestrado, que permitiu que eu pudesse me dedicar integralmente à pesquisa.

Acima de tudo, agradeço a Deus a oportunidade de estar vivendo esse momento.

“Desistir?

Eu já pensei seriamente nisso,
mas nunca me levei realmente a sério.
É que tem mais chão nos meus olhos,
do que cansaço em minhas pernas;
mais esperança em meus passos,
do que tristeza em meus ombros;
mais estrada no meu coração,
do que medo na minha cabeça”

Cora Coralina

RESUMO

Em 2009 foi ao ar, pela Rede Globo, a telenovela *Viver a Vida*, que apresentou uma protagonista com deficiência física. Com esse personagem, os 25 milhões de pessoas com deficiência do país (IBGE, 2010) puderam se reconhecer e reconhecer o seu cotidiano no horário nobre da televisão brasileira. Este trabalho tem por objetivo analisar a representação da pessoa com deficiência na telenovela *Viver a Vida*. A pesquisa foi construída a partir do modelo de análise multiperspectiva de Douglas Kellner (2001) e do conceito de representação de Stuart Hall (1997a). Para tanto, realizamos, primeiramente, um mapeamento de todos os personagens com deficiência física em telenovelas brasileiras, produzidas pela Rede Globo, situando a análise em uma perspectiva histórica de representações de pessoas com deficiência nesse gênero televisivo. Por entender que o discurso da telenovela está relacionado com a sociedade em que está inserido, selecionamos reportagens sobre a pessoa com deficiência física que foram veiculadas durante o período de exibição da telenovela (de 01/09/2009 à 01/06/2010), nas revistas *Veja* e *Época*, nos jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo* e nos meios voltados para o segmento de pessoas com deficiência, revista *Sentidos* e jornal *Na Luta*. Por fim, analisamos a representação da pessoa com deficiência na telenovela *Viver a Vida*, tendo em vista o processo sócio-histórico de construção do que é a deficiência, tratando a deficiência associada com a ideia de normalidade, sua historicidade e sua inclusão no meio social. Com a personagem Luciana, de *Viver a Vida*, temas como acessibilidade, direitos das pessoas com deficiência e inclusão social foram discutidos na telenovela, que, com tal visibilidade, ganharam espaço de discussão na sociedade. Ainda que apresente, em alguns momentos, um olhar pendular entre a vitimização e a divinização, *Viver a Vida* desestabiliza a visão que se tem sobre a pessoa com deficiência, ao apresentar uma personagem que busca ter uma vida comum numa sociedade que ainda não está preparada para conviver com as deficiências.

Palavras-chave: Representação. Pessoa com deficiência. Telenovela. Comunicação.

ABSTRACT

In 2009, was showed by Rede Globo, the *telenovela Viver a vida*, which presented a protagonist with physical disability. With this character, the 25 million people with disabilities in the country (IBGE, 2010) were able to recognize their daily lives in the prime time of Brazilian television. This work aims to analyze the representation of the person with disability in the *telenovela Viver a vida*. The research was built on the Douglas Kellner (2001) model of multiperspectival analysis and the Stuart Hall (1997a) concept of representation. For both, we made, first, a mapping of all the characters with physical disabilities in Brazilian *telenovelas*, produced by Rede Globo, situating the analysis in a historical perspective of representations of people with disabilities in this television genre. Understanding that the speech of the *telenovela* is related to the society in which it is inserted, we selected news about the person with physical disability, that were broadcast during the exhibition period of the *telenovela* (from 09/01/2009 to 06/01/2010), in the magazines *Veja* and *Época*, in the newspapers *Zero Hora* and *Folha de São Paulo* and in the media focused on the segment of people with disability, the magazine *Sentidos* and the newspaper *Na Luta*. In the end, we analyze the representation of the person with a disability in the *telenovela Viver a Vida*, looking at the socio-historical construction process of what is the disability, treating the disabilities associated with the idea of normality, its historicity and its inclusion in the social environment. With the character Luciana, from *Viver a vida*, issues such as accessibility, rights of people with disability and social inclusion, were discussed in the *telenovela*, which, with such visibility, gained space of discussion in society. Although it has, in some moments, a pendular look between the victimization and the divinization, *Viver a vida* destabilizes the vision that most people have on the person with disability, showing a character who search to have a ordinary life in a society that is not yet ready to live with the disabilities.

Keywords: Representation. Person with disability. *Telenovela*. Communication.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – A pessoa com deficiência na história.....	28
Figura 2 – Circuito da Cultura.....	41
Figura 3 – O contexto de <i>Viver a Vida</i> em mídia impressa.....	58
Quadro 1 – A deficiência.....	77
Quadro 2 – Tratamentos de reabilitação.....	78
Quadro 3 – Acessibilidade.....	79
Quadro 4 – Formas de enfrentamento da deficiência.....	80
Quadro 5 – Sexualidade.....	81
Quadro 6 – A visão do outro.....	82

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. DISABILITY STUDIES	22
2.1 ORIGENS.....	22
2.2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA HISTÓRIA	26
2.3 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL	29
2.4 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA MÍDIA	31
3. TELENOVELA E O DISCURSO MELODRAMÁTICO	35
4. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	40
5. O CONTEXTO DE VIVER A VIDA	46
5.1 VÍTIMAS, HERÓIS OU VILÕES: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS TELENOVELAS DA REDE GLOBO	46
5.2 ENTRE O RECONHECIMENTO E A EXALTAÇÃO: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA MÍDIA IMPRESSA	56
6. ENTRE A VITIMIZAÇÃO E A DIVINIZAÇÃO: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM VIVER A VIDA	73
6.1 SOBRE O AUTOR	73
6.2 SELEÇÃO DOS CAPÍTULOS.....	74
6.3 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM <i>VIVER A VIDA</i>	84
6.3.1 A deficiência	84
6.3.2 Tratamentos de reabilitação.....	96

6.3.3 Acessibilidade	101
6.3.4 Formas de enfrentamento	106
6.3.5 Sexualidade.....	111
6.3.6 A visão do outro	117
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	121
REFERÊNCIAS.....	127
Anexo 1 – Resumo da novela <i>Viver a Vida</i>.....	134
Anexo 2 – Quadros originais de seleção dos capítulos	145
Anexo 3 – Símbolo internacional de acessibilidade.....	148

1. INTRODUÇÃO

A dissertação que apresentamos hoje assemelha-se em um ponto com o projeto de dissertação apresentado para o ingresso no Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social no ano de 2010: estudar representações midiáticas. Naquele momento, pretendíamos pesquisar a representação de famílias não convencionais na publicidade brasileira, tema que seria inicialmente alterado para a representação de novos arranjos familiares na teledramaturgia.

Enquanto fazia as primeiras disciplinas do mestrado, abrindo meus horizontes para novas e diferentes visões do mundo, estava em exibição, no horário nobre da TV Globo, a novela *Viver a Vida*, de Manoel Carlos. A novela não se diferenciava muito de outras histórias de Manoel Carlos: famílias ricas, residentes do Leblon (bairro nobre do Rio de Janeiro), formadas por pessoas belas com seus diferentes problemas pessoais. Mas em *Viver a Vida* houve um fato que fez dessa novela um divisor de águas: a personagem mais bela da novela, a mocinha da história, sofre um acidente e fica tetraplégica.

A partir desse fato na vida da personagem, a realidade das pessoas com deficiência foi escancarada no horário nobre da TV brasileira, num dos programas de maior audiência do país¹. Ao contrário da grande maioria das novelas, em que uma cura milagrosa é criada para a personagem, Manoel Carlos optou por mostrar a realidade de uma pessoa com deficiência. Como convivo com deficiências diariamente, foi inevitável o meu envolvimento e minha identificação com esta telenovela. No início do mestrado pensei em pesquisar esse tema, mas por medo de não ter o distanciamento necessário do objeto de pesquisa, deixei esse assunto um pouco de lado no campo da pesquisa, apenas acompanhando a novela e sua repercussão no contexto da vida real.

As deficiências existem desde o início da humanidade. Entretanto, ainda não sabemos como encará-las. Convivemos com elas, mas não necessariamente as

¹ Apesar da queda de audiência nos últimos anos, a telenovela continua sendo um dos principais produtos midiáticos brasileiros, sendo um dos poucos exportados para outros países. *Viver a vida* apresentou 35,6 pontos de média na Grande São Paulo, equivalente a 2,13 milhões de domicílios (MATTOS, 2012).

entendemos ou sabemos como lidar com uma deficiência. Algumas pessoas conhecem a deficiência já na infância, mas a maioria das pessoas só se depara com uma deficiência na idade adulta. Em nossa sociedade, em que acreditamos que a ciência e a tecnologia podem curar e moldar nosso corpo e mente, ter uma deficiência na juventude parece um contrassenso. Convivi com pessoas com deficiência desde minha infância, e com 14 anos deparei-me com a minha própria deficiência, causada por uma doença neurológica (esclerose múltipla). Posso dizer que, falar sobre uma deficiência em uma sociedade na qual as pessoas enxergam, apontam e julgam as deficiências, mas não falam sobre elas é algo que dificulta o processo de aceitação e adaptação a uma vida comum. Entretanto, enquanto a novela *Viver a Vida* estava no ar, percebi que pela primeira vez eu podia falar sobre deficiências com qualquer pessoa à minha volta e era minimamente entendida. Nesse momento, apreendi que esta novela estava tendo algum impacto no comportamento da sociedade brasileira.

Realizando pesquisa sobre o cruzamento do tema deficiência e mídia no portal de dissertações e teses da Capes² descobrimos que existem pouquíssimas pesquisas já feitas sobre esse tema no país. Na presente consulta encontramos apenas seis dissertações e duas teses que fazem o cruzamento dos temas deficiência e mídia. No campo da antropologia social, Mirela Berger (1999) desenvolveu a pesquisa *A projeção da deficiência*, fazendo uma análise da representação da deficiência no cinema. No campo da educação, três pesquisas foram realizadas. A tese de Thoma (2002), também pesquisando o cinema e a deficiência, a dissertação de Campos (2006), analisando as representações de corpo e sexualidade de pessoas com deficiência na internet, e a dissertação de Kuhn (2006), que pesquisou a Síndrome de Down em campanhas publicitárias. No campo da comunicação, encontramos três dissertações, que apresentam em suas pesquisas o cruzamento entre deficiência e mídia impressa (DE CARLI, 2003), deficiência e mídias contemporâneas (WAINER, 2000) e deficiência e cinema (ALBUQUERQUE, 2008). A única tese em comunicação que aborda o tema deficiência e mídia é a de Marques (2001), que fala sobre a alteridade na mídia. Esse cenário se explica, em parte, porque a deficiência ainda é mais tratada pela

² Realizamos a pesquisa no portal de teses e dissertações da Capes por ser o local onde se encontram informações sobre teses e dissertações defendidas junto a programas de pós-graduação do país a partir de 1987.

área biomédica³, e é considerada uma tragédia pessoal e não uma questão a ser discutida pela sociedade (DINIZ, 2007).

Muitos são os estudos sobre educação inclusiva e pessoa com deficiência, mas a mídia é deixada de lado nas pesquisas brasileiras sobre a pessoa com deficiência. A televisão brasileira, mais do que instrumento de divulgação de informação, é um meio de legitimação de temas/assuntos problematizados na sociedade. A teledramaturgia sinaliza as mudanças que ocorrem na sociedade, criando tramas de forma que o espectador consiga se reconhecer de alguma forma. Segundo Magalhães (2008, p.68) “Estar na TV, tornar-se visível através da televisão parece sublinhar a existência de algo que se ali não estivesse não precisava ser falado, encarado, sobre o qual não precisaríamos nos posicionar”. Castro nos esclarece sobre esse papel político da comunicação quando diz que

A comunicação deixou de ser definida como simples meio técnico envolvido numa teia de relações sociais e passou a ser concebida como uma forma de relação social que permeia e participa da configuração do social. Não se reduzindo ao aparato tecnológico mas dele absorvendo uma lógica toda própria de funcionamento, a comunicação, na contemporaneidade tornou-se um espaço socioeconômico e cultural, de fato uma dimensão nova e essencial da sociabilidade contemporânea (2006, p. 141).

As representações das pessoas com deficiência física na mídia é tema que já despertou o interesse de pesquisadores americanos e ingleses, que, por sua vez, criaram os *Disability Studies*, que se propõem a desconstruir o aparato de poder e de saber que gira em torno daquilo que naturalizamos como o outro deficiente (SKLIAR, 2003, p. 155). Os *Disability Studies* formam um campo emergente de pesquisa que une as ciências sociais, as humanidades e as ciências médicas, incluindo a “comunidade com deficiência” a participar dessas pesquisas para responder às mais diversas questões referentes às deficiências e relações das pessoas com deficiência e o meio em que vivem (ALBRECHT; SEELMAN; BURY, 2001). Esses estudos, que examinam como os efeitos da história cultural, forças estruturais, instituições, formas de acesso a bens e oportunidades afetam as pessoas com deficiência e que pretendem entender e contribuir para o entendimento

³ As pesquisas sobre a pessoa com deficiência vinculadas à medicina trabalham na ótica do atendimento (linha do assistencialismo).

do mundo e oferecer perspectivas de melhoramento da vida das pessoas com deficiência serão pormenorizados em capítulo posterior.

Lendo alguns trabalhos desenvolvidos no âmbito dos *Disability Studies*, deparei-me com uma realidade: quem pesquisa as pessoas com deficiência, majoritariamente, são elas próprias. Algo parecido com o que aconteceu no início dos estudos feministas⁴, e que continua sendo uma área de pesquisadores predominantemente do sexo feminino. Entendemos que com o tema deficiência, a realidade não seria muito diferente. Se as pessoas com deficiência (permanente ou temporária) não começarem a realizar essas pesquisas, é provável que elas continuem a se desenvolver apenas nas áreas biomédicas e de educação, e, ainda assim, muito timidamente.

Assumi então o trabalho de estudar as representações das pessoas com deficiência nas telenovelas, a partir de *Viver a Vida*, com o desafio de ter distanciamento suficiente para que a minha experiência com a deficiência não viesse minha análise. Aqui recorro à antropologia, que há muito discute a questão do distanciamento e familiarização entre pesquisador e objeto de estudo. Velho (2003) nos elucida sobre tal questão quando diz que cada objeto gera seus problemas particulares e sempre haverá uma objetividade relativa. Segundo o antropólogo, quando os objetos são próximos de nós (como atualmente acontece nas pesquisas antropológicas de sociedades modernas) a noção de objetividade deve ser revista. Velho (2003) ainda nos alerta sobre a questão de que somos humanos pesquisando humanos, desta forma sempre haverá uma familiaridade e sentimentos envolvidos. Dessa forma, quando falo em distanciamento e familiarização com o objeto de pesquisa, tomo como baliza o aporte antropológico para tais questões, tendo consciência de que estarei me movimentando entre essas duas categorias durante a pesquisa.

Estudar as representações das pessoas com deficiência⁵ em telenovelas brasileiras se justifica em pelo menos três instâncias: a dos estudos das

⁴ Em trabalho sobre a presença da problemática mídia e relações de gênero nos periódicos feministas *Cadernos Pagu* e *Revista Estudos Feministas* (de 2001 a 2009), Sifuentes; Silveira; Oliveira (2010) constataram que apenas seis, dos 41 autores dos textos analisados, eram homens e que, desses seis, apenas três apresentaram artigos individuais, os outros três assinam os trabalhos em parceria com mulheres.

⁵ Segundo Sasaki (apud VIVARTA, 2003) o termo portador de deficiência (usado juridicamente) deve ser evitado uma vez que as pessoas com deficiência não portam a deficiência, elas as têm. Aquilo

representações midiáticas, a da importância política dessas representações ao dar visibilidade a um tema que trata da inclusão, e da importância da telenovela como um programa de abrangência nacional e transclassista que se fixou como um hábito na vida de milhares de brasileiros.

Analisar a pessoa com deficiência na mídia brasileira é um estudo que clama por ser abordado. Existem hoje, no Brasil, em torno de 25 milhões de pessoas com deficiência, 14,5% da população (IBGE, 2010). Uma nação de “invisíveis”. A visibilidade que foi dada a essa população na novela *Viver a Vida*, através da personagem tetraplégica Luciana, exigiu da sociedade brasileira um posicionamento diante dos problemas enfrentados pelas pessoas com deficiência em nosso país. Fez, e ainda está fazendo, as pessoas pensarem sobre os direitos da pessoa com deficiência, principalmente no que se refere à acessibilidade⁶.

A novela *Viver a Vida* trouxe à tona temas como o preconceito contra a pessoa com deficiência. Preconceito esse que é pouco comentado ou lembrado. Entretanto, pesquisa realizada em 2009 pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE, 2010) apontou que 96,5% dos entrevistados têm preconceito com relação à pessoa com deficiência. Esse número mostra que a população brasileira não só é preconceituosa, como não está preparada para viver com o diferente daquilo que lhes foi ensinado como sendo o “normal”.

A partir dos *Disability Studies*, encaramos a deficiência como um construto cultural, sem negar, obviamente, a questão biológica da deficiência. Utilizamos, como Amaral (2000), o conceito de deficiência compilado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que utiliza o termo deficiência para referir-se à “perda ou anormalidade de estrutura ou função: deficiências são relativas a toda alteração do corpo ou da aparência física, de um órgão ou de uma função, qualquer que seja a sua causa; em princípio deficiências significam perturbações no nível de órgão” (AMARAL, 2000, p. 24). Ainda, segundo a OMS, o termo incapacidade refere-se à

que se porta, pode-se deixar de portar quando se deseja (como, por exemplo, uma carteira). Já uma deficiência não se pode deixar de ter. O exemplo utilizado pelo autor é de que não falamos que portamos olhos azuis. O termo Pessoa com deficiência passou a ser utilizado em todos os documentos da ONU sobre Pessoas com deficiência, desde a Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência (Declaração de Quito, de 11 de abril de 2003). Neste trabalho, utilizamos majoritariamente o termo pessoa com deficiência para designar as pessoas com deficiência física, podendo essa ser motora ou sensorial (deficiência auditiva, deficiência visual).

⁶ Possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos (ABNT, 2010).

restrição de atividades em decorrência da deficiência e o termo desvantagem refere-se à condição social de prejuízo resultante da deficiência, envolvendo sua interação com o meio em que vive (AMARAL, 2000, p. 25). Ao contrário da crítica feita aos *Disability Studies* (VIMIEIRO, 2010, p.30), pensar a deficiência de um ponto de vista social não é negar a dimensão biológica da deficiência. Ao contrário do que boa parte da sociedade possa pensar, que a deficiência é uma preocupação do campo da medicina, das pessoas com deficiência e de seus familiares, entendemos a deficiência relacionada com a ideia da normalidade, sua historicidade e sua inclusão no meio social. Como explica Davis (2006), o “problema” não é a pessoa com deficiência, mas a forma como a normalidade é criada de forma a fazer da pessoa com deficiência um problema. Assim, entendemos a deficiência sim como uma realidade concreta, mas vemos as deficiências como questões a serem pensadas pela sociedade e para a sociedade, uma vez que é um “fenômeno” global, que atinge a todos.

Tendo em vista tal realidade, nos perguntamos como a pessoa com deficiência física tem sido representada na mídia brasileira. Para pensar a representação das pessoas com deficiência na TV brasileira, utilizamos a definição de Hall, quando diz que a representação é

o processo através do qual os membros de uma cultura fazem uso da linguagem (geralmente definida como qualquer sistema que dispõe de signos, qualquer sistema de significação) para produzir sentido. Esta definição, por sua vez, carrega a importante premissa que as coisas – objetos, pessoas e eventos do mundo – não têm neles nenhum significado final ou verdadeiro. Somos nós, na sociedade – dentro de culturas humanas – quem fazemos as coisas ter sentido, significar (HALL, 1997a, p. 61)⁷.

Dessa forma, as representações midiáticas interferem nas percepções individuais e coletivas do mundo. Para Woodward (2000), é nas representações que estão inseridas as práticas de significação e sistemas simbólicos que criam significados. E estas práticas e sistemas são o que nos posicionam no mundo como sujeitos. São esses significados que dão sentido à nossa experiência e ao que

⁷ Original em inglês: *Representation is the process by which members of a culture use language (broadly defined as any system which deploys signs, any signifying system) to produce meaning. Already, this definition carries the important premise that things – objects, people, events, in the world – do not have in themselves any fixed, final or true meaning. It is us – in society, within human cultures – who make things mean, who signify.*

somos. Ainda para a autora, “todas as práticas de significação que produzem significados envolvem relações de poder, incluindo o poder para definir quem é incluído e quem é excluído” (2000, p.18).

A relação do homem com o seu mundo se dá pela experiência com os acontecimentos e pela sua representação (SOARES, 2007). Assim, a representação permite que as pessoas dividam suas experiências com as outras. Consequentemente, as pessoas dão sentido às coisas conforme as representam.

Levando em conta que os significados são constantemente produzidos pela interação entre os sujeitos e pelo consumo de objetos culturais, a interação da sociedade com um personagem com uma deficiência física pode produzir outros significados para a deficiência, sendo capaz de consolidar e/ou modificar o olhar que a pessoa sem deficiência tem sobre a pessoa com deficiência e o olhar que a pessoa com deficiência tem de si própria. Além disso, serve como espaço público de debate sobre direitos e deveres dos cidadãos em nossa sociedade. Assim, a mídia como espaço público participa da construção do ambiente cultural em que se formam os julgamentos dos seres humanos e se tornou um dos principais meios de representação sobre a sociedade e as instituições que dela fazem parte.

Para Kellner, a cultura da mídia é a cultura dominante nos dias de hoje, sendo também uma força dominante de socialização. Para o autor,

A cultura da mídia pode constituir um entrave para a democracia quando reproduz discursos reacionários, promovendo o racismo, o preconceito de sexo, idade, classe e outros, mas também pode propiciar o avanço dos interesses dos grupos oprimidos quando ataca coisas como as formas de segregação racial ou sexual, ou quando, pelo menos, as enfraquece com representações mais positivas de raça e sexo (2001 p.13).

As representações, que constituem a cultura da mídia, de certa forma, produzem identidades, tornando-se inevitável falar de representações sem tocar no tema identidade. Para Hall (1991), as identidades são política e culturalmente construídas, em momentos históricos particulares. E considerando que a realidade é social e culturalmente construída através das relações dos homens no mundo e suas representações, a identidade está na representação. Desta forma, trataremos em alguns momentos da problemática da identidade, sem que esse seja o foco de nossa pesquisa.

Esta pesquisa se faz no âmbito dos estudos culturais, partindo do circuito da cultura desenvolvido por Johnson (2004). Para Johnson, os objetos da cultura não podem ser apreendidos por uma única disciplina. Os elementos devem ser estudados conforme suas diferentes abordagens e relações. Dessa forma, pretendemos realizar a pesquisa tendo uma visão global e complexa do processo comunicativo, uma vez que os sentidos das mensagens são produzidos em diversos momentos do circuito (produção – texto – leitura – culturas vividas).

Tomaremos nessa pesquisa, prioritariamente, o âmbito do texto e o contexto em que a mensagem foi produzida e circulada. Para tal análise, nos valem os conceitos de Kellner para a análise da cultura midiática. Segundo o autor,

numa cultura contemporânea dominada pela mídia, os meios dominantes de informação e entretenimento são uma fonte profunda e muitas vezes não percebidas de pedagogia cultural: contribuem para nos ensinar como nos comportar e o que pensar e sentir, em que acreditar, o que temer e desejar – e o que não (2001, p. 10).

Dessa forma, entendemos que a cultura da mídia pode contribuir para a reprodução de discursos estereotipados e preconceituosos quando falamos em grupos minoritários (sexo, idade, classe, cor, habilidades), bem como pode propiciar uma visão mais positiva sobre esses grupos.

Temos então como objetivo geral nessa pesquisa, analisar o lugar da pessoa com deficiência física na sociedade a partir de sua representação na mídia, mais especificamente na telenovela *Viver a Vida*, tangenciando o papel sócio-cultural da TV no Brasil através da análise de tal representação.

Para realizarmos uma análise das representações das pessoas com deficiência nas telenovelas, apresentamos primeiramente um breve histórico dos *Disability Studies*, com o intuito de situar a pesquisa no contexto desses estudos. Também, para compor a pesquisa, apresentamos uma revisão bibliográfica sobre a telenovela e sua importância no Brasil.

Em momento posterior, apresentamos o enquadramento teórico da pesquisa e, posteriormente, um mapeamento dos personagens com deficiência física nas telenovelas da Rede Globo, de 1965 à 2010. Nesse último, fazemos uma breve

análise de cada telenovela, tendo como norte as categorias temáticas⁸ que serão utilizadas para a subsequente análise de *Viver a Vida*. Ainda, a fim de contextualizar *Viver a vida* no momento histórico específico em que ela foi apresentada, traçamos um panorama do debate público sobre a deficiência, através de um levantamento de matérias jornalísticas sobre o tema, publicadas durante o período da novela (setembro de 2009 à maio de 2010) nas revistas *Veja* e *Época*, nos jornais *Folha de São Paulo* e *Zero Hora* e nas revistas e jornais especializados no tema deficiência: revista *Sentidos* e jornal *Na Luta*. Desta forma, temos duas revistas e dois jornais de larga circulação e dois meios segmentados (uma revista e um jornal), como forma de compor a atual situação da pessoa com deficiência física no Brasil.

Após essa pesquisa bibliográfica e documental referente ao assunto, apresentamos uma análise da representação da pessoa com deficiência em *Viver a vida*, seguida de algumas considerações finais acerca do tema.

⁸ A deficiência (o que é; possibilidades de recuperação); tratamentos de reabilitação; acessibilidade; formas de enfrentamento da deficiência; sexualidade; a visão do “outro”.

2. DISABILITY STUDIES

2.1 ORIGENS

Na década de 1970, surgem nos Estados Unidos da América (EUA) e na Inglaterra movimentos de pessoas com deficiência como força política, reivindicando inclusão social, econômica, acessibilidade, e outros direitos que historicamente causavam a exclusão das pessoas com deficiência. Nessa época, foram criadas campanhas contra os estereótipos negativos apresentados pelas representações da mídia e da sociedade. A politização das pessoas com deficiência também focou no significado de uma cultura alternativa da deficiência, que afirmaria a identidade e consciência positiva da deficiência (BARNES; MERCER, 2001).

É nesse contexto, de luta por direitos para a pessoa com deficiência, que surgem os *Disability Studies* nos EUA e na Inglaterra. Essa linha de pesquisa enfatiza a cultura como um sistema de significação, através da qual as práticas, significados e valores são comunicados, reproduzidos, experienciados e explorados (BARNES; MERCER, 2001). Segundo essa visão, para se fazer parte de uma sociedade, é necessário aprender ou ser socializado nessa cultura, em suas regras, incluindo o que é (ou quem é) tipicamente categorizado como “diferente”.

Os *Disability Studies* se valem dos estudos culturais britânicos e norte americanos quando estes estudam a importância da hierárquica e antagonística divisão social de gênero, idade, raça e gerações. Esses grupos subordinados geram subculturas ou práticas culturais contra-hegemônicas, que se chocam com a forma cultural dominante na sociedade.

Skliar (2003) nos elucida que os *Disability Studies*, que não podem ser traduzidos como *Estudos sobre a deficiência*, assim como não podemos chamar os Estudos Culturais de *Estudos sobre a cultura*; é um campo irregular de estudos filosóficos, literários, políticos, culturais, etc. Além disso, “não há um *Disability Studies*, mas vários *Disability Studies*”, assim como “não há um *Estudos Culturais*, mas diferentes tradições” (SKLIAR, 2003, p. 155).

Segundo Skliar (2003), é Lennard Davis que começa a aproximar a política e a cultura à questão da deficiência, à exemplo do que já acontecera com os estudos de gênero, raça, etnia, religião, idade, etc. Ao justificar os *Disability Studies*, Lennard Davis (apud. SKLIAR, 2003) sugere, primeiramente, que a alteridade deficiente foi isolada, oprimida, encarcerada e observada. Escreveu-se sobre ela, instruíram-na, regularam, institucionalizaram, reprimiram e controlaram até tal ponto que a experiência resultante pode ser comparada à de outros grupos minoritários. Ainda, Davis denuncia o isolamento que este tipo de estudo sofre. Para Skliar

pode parecer óbvio que a causa desse isolamento é a mesma que determina o isolamento da alteridade deficiente e de suas instituições: o discurso e a prática – hegemônica e dominante – da normalidade, do normal. De fato existem pouquíssimos discursos e práticas que *incluem* a questão da deficiência em um contexto cultural, político e de subjetividade mais amplo, como também é mínimo o número dos que se propõem – e conseguem – representar a alteridade deficiente além de um corpo, ou de uma parte do corpo, danificada, ineficiente, deteriorada, esvaziada, inerte e inerte; em outras palavras: trata-se geralmente de um corpo sem sujeito e, também, de um corpo sem sexualidade, sem gênero, sem idade, sem classe social, sem religião, sem cidadania, sem idade, sem geração, etc. (2003, 164).

Em relação às questões de representações do corpo, Skliar acredita que podemos sintetizar a justificativa desses estudos nas seguintes perguntas:

o que é mais representativo da condição humana que o(s) corpo(s), suas temporalidade e espacialidades? [...] Por que não pode ser crucial indagar as formas sobre como os corpos, em suas variações, foram e são normalizados, anormalizados, metaforizados, formados e deformados, tratados e maltratados, vigiados, silenciados, aprisionados, excluídos e incluídos, etc.? (2003, p. 166).

Desta forma, estudar as representações das pessoas com deficiência a partir dos conceitos de normalização é um processo que deve incluir ações dos mais diversos setores da sociedade, como política, legislação, educação e, também, a mídia e os meios de comunicação.

O preconceito com a pessoa com deficiência pode ser explicado por um histórico de normalização em nossa sociedade. Skliar (2003) ao explicar o

surgimento da normalização, remonta aos pensamentos de Foucault, quando este diz que o

processo de alterização da deficiência foi construído e inventado com a industrialização e com um conjunto de práticas e discursos indissolavelmente vinculados a noções tais como nacionalidade, raça, gênero, criminalidade, orientação sexual etc. do final do século XVIII e início de século XIX (FOUCAULT apud SKLIAR, 2003, p. 170).

Foi apenas no século XIX que as palavras *normal*, *normalidade* e *normalização* passaram a ser utilizadas no sentido de padrão, de regular. E essa normalização do corpo e da mente passou a ser naturalizada pela sociedade (DAVIS, 1997, p. 10). Foucault, em seu curso *Os Anormais*, dissecou os elementos que passam a constituir a anormalidade no século XIX e as instituições e jogos de poder envolvidos nesse processo. Nossa pesquisa não se caracteriza como um estudo foucaultiano, entretanto, o pensamento de Foucault converge com os Estudos Culturais e com nosso trabalho quando diz que o objetivo de seu trabalho é “criar uma história dos diferentes modos pelos quais, em nossa cultura, os seres humanos tornaram-se sujeitos” (FOUCAULT apud VEIGA-NETO, 2000, p. 52). Em *Os Anormais* (curso originalmente ministrado em 1975), Foucault diz que “a grande família indefinida” chamada de “anormais” nos séc. XIX

foi formada em correlação com todo um conjunto de instituições de controle, toda uma série de mecanismos de vigilância e de distribuição; e, quando tiver sido quase inteiramente coberta pela categoria de “degeneração”, dará lugar a elaborações teóricas ridículas, mas com efeitos duradouramente reais (2010, p. 285).

Esses efeitos reais, que vemos hoje, foram boa parte construídos, segundo Davis (1997, p. 11), no século XIX, mesma época em que o estatístico francês Adolphe Quetelet, forjou a ideia do homem médio (*l'homme moyen*). O ser humano médio seria aquele que, avaliado estatisticamente, tivesse as mesmas variações físicas da maioria, considerada normal (SKLIAR, 2003). Esse homem, avaliado pela biometria, balizaria o padrão físico e moral da sociedade.

Contemporâneo de Quetelet e seu *homem médio* é o movimento dos eugenistas, que se tornaram obsessivos com a ideia e com a prática da eliminação

dos *defeitos* humanos, com o extermínio dos anormais (DAVIS, 1997, p. 10). Ou seja, as pessoas com deficiência eram pessoas indesejáveis pela sociedade. Como explica Skliar, “o outro foi alterizado e sua alteridade foi examinada sob a lupa de um processo estatístico e eugenésico, matemático e moral, físico e social” (2003, p. 186). Para um dos mais célebres eugenistas da época, Alexander Graham Bell, dever-se-ia realizar a esterilização em massa das pessoas com deficiência e a extinção da linguagem de sinais, criada pelas pessoas com deficiência auditiva (DAVIS, 2003).

Seguindo essa linha de pensamento, normalizar é escolher uma identidade específica como parâmetro, sobre a qual as demais serão avaliadas e hierarquizadas (SKLIAR, 2003). O normal é o desejável, é aquilo que tem valores positivos. O anormal é o que se detesta e se repele. Há assim uma hierarquia entre as identidades. A identidade normal é *natural*, a anormal é a que não deveria existir.

Essa normalização resultou na institucionalização de paradigmas segregacionistas das pessoas com deficiência. A sociedade parece se conceber enquanto grupo homogêneo, constituído de *pessoas normais*, cujo conceito de normalidade se faz a partir de padrões estéticos e produtivos que desconsideram a existência singular dos seres. As pessoas com deficiência, por não se enquadrarem nesses padrões, acabam tendo um lugar de diferenciação social (DE CARLI, 2010).

Nesse cenário, Skliar nos esclarece que

as representações que procedem da literatura – e dos filmes e dos jornais e dos documentários etc., cada um com sua óbvia particularidade – têm a capacidade de apresentar a alteridade deficiente em termos de um olhar pendular. Olhar pendular que, sistematicamente, oscila entre a periculosidade, o primitivismo, a obscuridade e a ignorância, ou então seus opostos, isto é, o heroísmo, o emblema da calma, a superação, a civilidade (2003, p.189).

Esse olhar pendular, citado por Skliar, aponta as balizas de análise de nossa pesquisa. Uma vez que, além do preconceito, outros temas são colocados em foco durante a telenovela, e se mostram também de grande importância, como a infantilização que fazem das pessoas com deficiência. Boa parte da sociedade trata a pessoa com deficiência como alguém incapaz, desprovido de vontade, gosto, inteligência e sexualidade, e que precisa de auxílio em todos os campos da vida,

dignas de pena e merecedoras de ajuda. Aí se inserem as questões dicotômicas de vitimização (toda pessoa com deficiência é apenas uma sofredora) e de divinização (toda pessoa com deficiência é pura e cheia de bons sentimentos, usualmente “vencedores”)

2.2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA HISTÓRIA

Desde um passado longínquo, aquilo que não correspondesse à normalidade era considerado a representação do mal. O nascimento de uma criança com algum defeito físico era considerado uma desgraça para a família. Por envergonharem-se de seus parentes com deficiências, as famílias costumavam deixá-los isolados do mundo, trancando-os em casa ou deixando-os em casas especiais. (CHINELLATO, 2008).

Segundo Sodré “a repugnância com que vemos o anormal, o malformado e o mutilado é resultado de um longo condicionamento por nossos antepassados” (2002, p. 97). A quebra da harmonia corporal, daquilo que chamamos de corpo normal é sujeito de discriminação social e reprovação religiosa.

Na Grécia e Roma antiga, as deficiências eram muito comuns, estando presente, inclusive, em muitas obras de arte dessas civilizações. A convivência com pessoas com deficiência era comum à sociedade, uma vez que a maioria das pessoas viviam em condições precárias, de falta de higiene e cuidados com saúde (BRADDOCK; PARISH, 2001, p. 15). As deficiências eram também consideradas como castigos dos deuses.

Os chamados aleijados, cegos e doentes, no séc. I d.C. eram considerados impuros. A palavra utilizada à época era *monstro*, palavra essa, que em sua etimologia, traz o significado de “aquele a quem apontamos o dedo”, aquele que chama a atenção dos nossos olhares. E os monstros eram, então, considerados exemplos da ira de Deus (CHINELLATO, 2008).

Na Idade Média (início no séc. V), lugares de reclusão foram criados onde eram colocadas as pessoas com doenças e deficiências mentais e físicas. Nesse período, havia (como ainda há hoje) muitas visões e comportamentos sobre a deficiência. Enquanto parte da população “demonificava” a pessoa com deficiência, outra parte olhava a pessoa com deficiência com compaixão, como alguém digno de pena. A pessoa com deficiência ora era vítima, ora era vilã. Também é nessa época que a visão sobre a deficiência passou a ser atrelada à pobreza (BRADDOCK; PARRISH, 2001, p. 15). Um dos motivos para a ligação entre deficiência e pobreza é que, muitas pessoas com deficiência eram abandonadas por suas famílias. Alguns iam morar em asilos especiais para pessoas com deficiência, enquanto outras passavam a viver nas ruas.

Segundo Braddock e Parrish (2001), no período da Renascença, a crença de que as pessoas com deficiência (principalmente deficiências mentais) estavam possuídas pelo demônio e forças do mal, foi reforçada pelo discurso religioso e medidas médicas para “correção” e cura das deficiências passaram a ser valorizadas. No Brasil, o primeiro leprosário⁹ foi criado em 1766, na cidade do Rio de Janeiro (BRADDOCK; PARRISH, 2001, p. 20).

Poucas tentativas de inclusão da pessoa com deficiência são vistas no século XIX, como a criação de escolas para deficientes auditivos e deficientes visuais. Apesar disso, é também no século XIX que há uma profusão de circos que exibem a pessoa com deficiência como espetáculo monstruoso. O preconceito, a exclusão e a exploração de pessoas com deficiência para fins comerciais em feiras e exposições têm relatos seculares, em especial na Antiguidade e na Idade Média. Durante o Séc. XIX tornou-se habitual as exposições de pessoas com deficiências como atrações em circos e feiras, nos chamados *freak shows*. Nesse período, as pessoas com deficiência tinham grandes restrições sociais, eram exploradas e degradadas em vista do retorno econômico.

Apenas após a segunda metade do século XX é que a pessoa com deficiência é vista como um sujeito de direito. É também nesse período, que instituições de caridade passam a ajudar as pessoas com deficiência no âmbito da educação. E, a partir da década de 1970, as pessoas com deficiência tomam para si

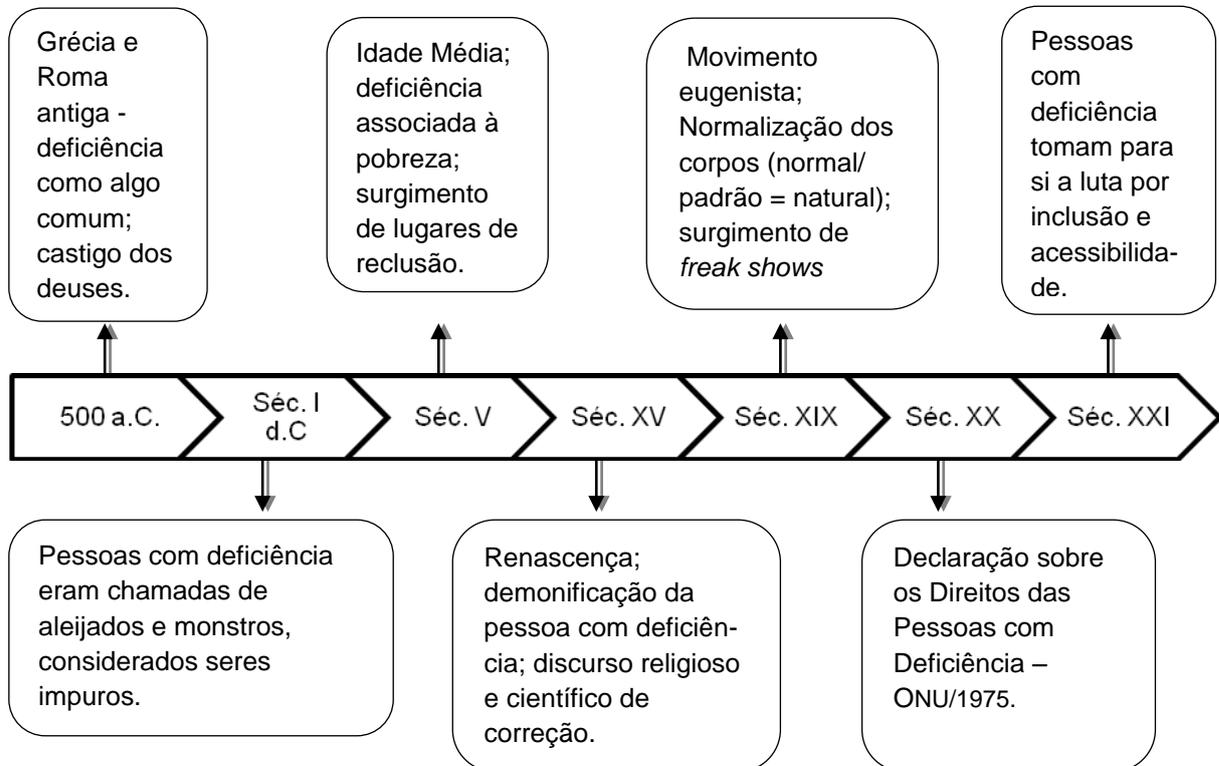
⁹ Espécie de asilo criado para abrigar pessoas com lepra, mas que abrigava pessoas com as mais diversas deficiências.

a luta por uma vida independente. Em 1975, é proclamada pela Assembleia Geral da ONU a Declaração sobre os direitos das Pessoas com Deficiência.

No Séc. XX houve um declínio na aceitação dos *freak shows*. Entretanto, a visão que as pessoas tinham sobre a pessoa com deficiência não mudou muito. Elas continuavam a ser pessoas inúteis à sociedade e eram tratadas como pessoas em estado liminar. É no século XXI que as pessoas com deficiência se tornam sujeitos de direito e tomam para si a luta por direitos e condições sociais de vida igualitários.

Apesar de uma aparente evolução na forma de tratamento à pessoa com deficiência através da história, a forma com que a sociedade vê a pessoa com deficiência hoje continua sendo muito parecida com a que havia na Idade Média: parte da sociedade os vê como vítimas, dignas de pena e outra parte como anormais que devem ser reclusos e corrigidos. Ilustramos essa evolução da presença da pessoa com deficiência na sociedade ocidental através de uma linha do tempo¹⁰:

Figura 1 – A pessoa com deficiência na história



Fonte: Silveira (2012).

¹⁰ Gostaríamos de ressaltar que as concepções sobre a pessoa com deficiência não evoluíram de forma linear, como apresentada visualmente na linha do tempo acima. As concepções existentes no início da história coexistem com as noções contemporâneas sobre a pessoa com deficiência.

2.3 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

Segundo Silva (2010), poucos são os registros específicos sobre as deficiências no período colonial e imperial do Brasil. Segundo a autora, “a maior parte das informações sobre deficiências estão diluídas em comentários generalizados sobre doentes e pobres, já que as pessoas com deficiências eram consideradas como parte da categoria mais ampla dos ‘miseráveis’” (p. 20).

O sujeito com deficiência, há muito é considerado um inútil para a sociedade e no Brasil, a história não foi muito diferente. Nos povos indígenas primitivos, as crianças com deformidades eram eliminadas em seu nascimento, uma vez que não poderiam exercer as tarefas de caça, coleta ou cuidado da casa. As pessoas que adquiriam deficiências durante a vida adulta eram isoladas nas aldeias. Assim como os gregos e romanos, os indígenas também atribuíam as deficiências a uma maldição dos deuses.

Durante o período colonial e imperial, período marcado pela escravidão no país, as deficiências eram comumente provocadas pelos maus tratos e castigos aplicados aos escravos. O corpo forte e saudável era um valor da época, uma vez que os escravos com deficiência não eram comprados. Entretanto, em alguns casos, os escravos que apresentavam alguma deficiência física eram comprados com vistas no lucro que ele poderia dar pedindo esmolas nas ruas (LOBO, 2008).

Com o surgimento das indústrias nos séculos XIX e XX, aumenta a cobrança por desempenho e as pessoas com deficiência eram consideradas um fardo social por não poderem trabalhar nas condições que lhes eram dadas. Nesse período, as pessoas com deficiência eram vistas como um “problema” das suas famílias (LOBO, 2008). Normalmente eram confinadas em suas casas, fora do convívio social. Algumas instituições de regulação e educação para pessoas com deficiência surgem também nesse período, como o Instituto dos Meninos Cegos, criado por Dom Pedro II, que também encomendou os primeiros livros em Braille escritos em uma língua que não a francesa (português). Outra organização importante foi o Instituto Nacional de Educação de Surdos, que dava educação profissionalizante para meninos com deficiência auditiva. A terceira organização de que se têm relatos é o

Asilo dos Inválidos da Pátria, destinado aos soldados brasileiros feridos em operações militares e “inutilizados” pelo exército (SILVA apud SILVA, 2010).

Até 1989, a legislação sobre a pessoa com deficiência no país era fragmentária, fato que contribuiu para o desenvolvimento tardio de uma consciência de inclusão da pessoa com deficiência na sociedade. Foi a Lei nº 7853 de 24.10.89 que estabeleceu normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência e sua efetiva integração social. Essa lei assegurou a igualdade de direitos e respeito à dignidade da pessoa com deficiência.

A Lei 7853 foi regulamentada apenas em dezembro de 1999, com o Decreto n. 3.298/99, no qual definiu-se que a política nacional para a integração da pessoa com deficiência compreenderia o conjunto de orientações normativas com o objetivo de assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais. Esse decreto atribui aos órgãos e às entidades do poder público que assegurem à pessoa com deficiência educação, saúde, trabalho, desporto, lazer, turismo, previdência social, assistência social, transporte, edificação pública, habitação, cultura, amparo à infância e a maternidade e outros direitos que decorrente da Constituição e das Leis, propiciam seu bem-estar social, pessoal e econômico.

Outro importante marco legal refere-se à acessibilidade. A Lei n. 10.098 de 19 de dezembro de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação. A acessibilidade é fundamental para o acesso da pessoa com deficiência ao mercado de trabalho, à escola e a uma vida podendo desfrutar de tudo o que uma pessoa sem deficiência desfruta.

A fim de cumprir essas leis e desenvolver políticas públicas destinadas à pessoa com deficiência, algumas instituições públicas foram criadas como a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) e o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE).

Referente às pesquisas sobre a pessoa com deficiência no Brasil, existem basicamente duas abordagens (DE CARLI, 2010). Uma delas, vinculada à medicina,

à educação especial e à assistência social, adota uma perspectiva alinhada com a adotada pelas instituições que trabalham na ótica do atendimento à pessoa com deficiência (linha do assistencialismo). Esse discurso parte sempre de um sujeito que fala a respeito da pessoa com deficiência e costuma infantilizar a dependência e incapacidade da pessoa com deficiência e sua necessidade de reabilitação, o que acaba, de certa forma, aumentando a resistência da sociedade em incluir as pessoas com deficiência na sociedade, uma vez que acredita-se na “correção” dessas deficiências como uma solução.

A outra abordagem, surgida mais recentemente, ganhando força a partir da segunda metade da década de 80, centra o discurso no campo da cidadania e dos direitos humanos. Passa a ocorrer uma nova discussão no interior dos movimentos sociais, e as pessoas com deficiência buscam um espaço de “tomada da palavra para si”, colocando-se como sujeitos do seu próprio discurso. Nosso trabalho se aproxima deste segundo campo, primeiramente por eu conviver com a deficiência. E também porque, trabalhando com o estudo de representações, entendemos que a realidade é socialmente construída através das relações dos seres com seu mundo e como ele é representado.

2.4 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA MÍDIA

Segundo estudos de teóricos dos *Disability Studies*, historicamente as caracterizações das pessoas com deficiência foram infantilizadas na significação de suas anormalidades. A visão que a mídia e a arte tinham sobre a pessoa com deficiência era (e talvez continue sendo) tão estereotipada quanto a visão geral da sociedade. Estudos feitos nos EUA e na Inglaterra mostraram que a televisão costuma tratar a deficiência com a abordagem da tragédia pessoal. Em estudo feito com a mídia jornal, Smith e Jordan (1991) identificam a presença de forte dramatização e sensacionalismo nos textos sobre a pessoa com deficiência. Já os estudos de Karpf (1988) mostraram que no rádio e na TV a pessoa com deficiência aparece como meio de curas miraculosas e caridade. O sujeito com deficiência é

invisível aos olhos da sociedade. Não é visto como um ser humano com direitos como todos os outros, apenas como uma atração, não muito diferente da figura dos *freak shows* do século XIX (BARNES; MERCER, 2001).

O cinema foi, durante muito tempo, o lugar de propagação dessa figura dos *freaks*. Ainda em 1898 o filme *Fake beggar*, de 50 segundos, feito por Thomas Edison, mostrava a deficiência visual de forma cômica. Personagens clássicos da literatura que traziam anormalidades físicas foram sucessos de bilheteria, como *Frankenstein* de James Whale (1931), *O Corcunda de Notre Dame* (1923, Wallace Worsley; 1939, William Dieterle; 1957, Jean Delannoy) e *O Fantasma da Ópera* (1925). Em todos esses filmes, a pessoa com deficiência é retratada de forma caricata e estereotipada, quase sempre com a imagem da maldade e tristeza (NORDEN, 1998). Filmes como esses foram classificados como *freaks*, por apresentarem as deficiências como atrações, assim como nos *freak shows* do século XIX. Segundo Longmore,

Dar deficiências a personagens vilões reflete e reforça, embora de modo exagerado, três preconceitos comuns contra deficientes: deficiência é uma punição por maldade; pessoas com deficiência estão amarguradas com seu “destino”; pessoas com deficiência se ressentem dos não-deficientes e poderiam, se pudessem, destruí-los (apud ALBUQUERQUE, 2008, p. 31).

A deformidade do corpo passa a ser, segundo essa visão, a deformidade da alma.

Dentro desse *gênero*, um filme tornou-se um clássico do cinema Cult: *Freaks*, de Tod Browning (1932). Nesse filme foram exploradas diversas deformidades, sendo que os atores foram recrutados em circos da Europa e Estados Unidos: microcéfalos, anões, irmãs siamesas, homens e mulheres sem braços e pernas. No seu lançamento foi um fracasso de bilheteria. Entretanto, ao relançarem o filme 30 anos mais tarde, tornou-se um clássico. A versão em DVD (EUA, 2004) mostra na introdução um texto sobre a condição dos anormais e seu código de ética, o que fez do filme uma obra definitiva: “Nunca mais uma história como essa será filmada, uma vez que a ciência moderna e a teratologia estão rapidamente eliminando do mundo tais erros da natureza” (CHINELATTO, 2008).

Foi após a Guerra do Vietnã, da qual muitos soldados americanos voltaram para seus lares com múltiplas deficiências, que o movimento das pessoas com

deficiência ganhou força, e a sua representação passou a ter uma visão de maior respeito. O filme *Amargo regresso*, de Hal Ashby (1978) é um dos tantos que contam a história de um soldado que regressa tetraplégico da guerra (NORDEN, 1998, p. 499).

Hoje em dia, muitos filmes retratam a pessoa com deficiência, alguns de forma positiva, outros nem tanto. Em sua dissertação, Albuquerque (2008), cita alguns dos mais conhecidos: *Marcas do destino*, de Peter Bogdanovich (1985), *Meu pé esquerdo*, de Kim Sheridan (1989), *Despertar para a vida*, de Neal Jimenez e Michael Steinberg (1991), *Perfume de mulher*, de Martin Brest (1992), *Nascido em 4 de julho*, de Oliver Stone (1994), e *Dançando no escuro* (2000), de Lars Von Triers.

Em estudo sobre a representação das pessoas com deficiência na mídia, Barnes (1992) identifica os estereótipos culturais mais frequentemente mostrados pela mídia sobre as pessoas com deficiência: lamentável, patético, objeto de violência, sinistro, do mal, “curioso”, aleijado, objeto do ridículo, como seu próprio mal ou próprio inimigo, sexualmente anormal, incapaz de participar da vida em comunidade e como indivíduo normal.

Dentre os estudos mais representativos nos *Disability Studies*, estão aqueles que cruzam o estudo de gênero com o estudo da pessoa com deficiência. Nesses estudos, foi identificado que o homem com deficiência é visto como impotente e incapaz de amar e manter relações sexuais. Em contraste, a mulher é tipicamente representada como vulnerável, passiva, e dependente – figura trágica e santa, a ser salva por um “homem capaz” (BARNES; MERCER, 2001).

A hierarquização social acaba por valorizar uma determinada hegemonia sobre as demais, causando a exclusão das singularidades. E nessa categorização, as pessoas com deficiência são consideradas inaptas à vida social. Entretanto, como aponta Castel (2000), o problema não está na pessoa com deficiência, e sim na sociedade que não cria condições para que o sujeito com deficiência possa ser produtivo e participar da vida social. Essas condições poderiam ser expressas em forma de abertura do mercado de trabalho e melhor acessibilidade a locais públicos e escolas, a fim de que a pessoa com deficiência tenha as mesmas condições de educação que toda a população. Uma das formas de ver a marginalização dos chamados “excluídos”, é de que essa exclusão acontece em função da estrutura

social e não por causa de uma incapacidade pessoal. O corpo deficiente, apesar de chamar atenção do olhar, passa invisível aos olhos da sociedade.

Além da falta de políticas públicas que promovam a inclusão da pessoa com deficiência, vemos cotidianamente na mídia a exaltação do corpo belo, perfeito e saudável. A feiúra, deformidade ou descaso com a aparência física são considerados como desleixo, preguiça e falta de vontade do sujeito “se melhorar”, de ir atrás de uma “cura milagrosa”. O corpo considerado feio precisa ser normalizado.

Em oposição à exclusão da “grande sociedade”, as deficiências geram, na maioria das pessoas que as têm, um senso de comunidade. É assim que a comunidade de pessoas com deficiência se fortalece. A identidade da pessoa com deficiência não é algo único e definido. Tampouco é algo aceito imediatamente. O reconhecimento da pessoa com deficiência como tal acontece aos poucos, como uma conversão, que pode ir se modificando e precisa de uma afirmação pública, assim como acontece com os homossexuais. Entretanto, noções como “cultura da deficiência”, “orgulho da deficiência”, e “celebração da diferença”, não parece adequada para a maioria das pessoas com deficiência, assim como existem os movimentos de “orgulho negro” ou “orgulho gay”, uma vez que a deficiência pode resultar em dor ou em morte prematura (BARNES; MERCER, 2001). Para a maioria das pessoas com deficiência seria mais correto desenvolver um conceito de deficiência ligado a valores humanos e à vida, do que uma glorificação da deficiência. Nesse sentido, a arte e as representações midiáticas, quando abandonam o discurso paternalista, representam para as pessoas com deficiência um tipo de empoderamento, um espaço para a reflexão social e variedade de experiências.

Segundo Barnes e Mercer (2001), o principal objetivo dos movimentos políticos das pessoas com deficiência tem sido conter a individualização e medicalização da deficiência, as definições essencialistas e deterministas da deficiência, a “moral carregada”, o caráter de “normalidade” e estereótipos negativos das pessoas com deficiência, bem como a deficiência como uma metáfora da exclusão social. A proposta “nova cultura política da diferença” procura resistir às representações dominantes das deficiências e estabelecer uma nova identidade (identidades) à deficiência.

O grande dilema desses movimentos é que as pessoas com deficiência, assim como outros grupos oprimidos, precisam constantemente negociar muitos tipos de diferença, assim como gênero, raça, classe e idade em suas vidas.

3. TELENOVELA E O DISCURSO MELODRAMÁTICO

O gênero melodramático teve suas origens na narrativa literária que surgiu na Itália do século XVII, atrelado à ópera popular, substituindo a tragédia, e que, se popularizou no romance-folhetim nos jornais franceses do século XIX (MARTÍN-BARBERO, 2008). Os romances de folhetim tinham como principal público as mulheres, por isso, o gênero melodramático ficou atrelado ao público feminino. Nesses romances, o personagem principal é um indivíduo comum, semelhante ao próprio leitor, criando uma relação de verossimilhança e realismo à história. Os gêneros se constituem, assim, em matrizes culturais (MARTÍN-BARBERO, 2008). Essas narrativas se repetem ao longo do tempo, adequando-se às questões do seu tempo. Assim, continuam fazendo sentido para o seu público, em qualquer época.

O melodrama é ao mesmo tempo romântico e moderno, apresentando sempre valores opostos como o vício e a virtude, o bandido e o mocinho, o bem e o mal. Essas contraposições, apresentadas com forte dramaticidade, compõem o enredo do melodrama. Como toda narrativa, em seu princípio possui um mundo em equilíbrio (bons e felizes de um lado, maus e infelizes de outro), no decorrer da história acontecem os conflitos, o envolvimento do bom e do mau, seus embates, brigas e conciliações, dando o desfecho feliz para os bons e de redenção ou punição aos maus. Segundo Martín-Barbero, o melodrama tem como

eixo quatro sentimentos básicos – medo, entusiasmo, dor e riso –, a eles correspondem quatro tipos de situações que são ao mesmo tempo sensações – terríveis, excitantes, ternas e burlescas – personificadas ou “vivas” por quatro personagens – o Traidor, o Justiceiro, a Vítima e o Bobo – que, ao juntarem-se realizam a mistura de quatro gêneros: romance de ação, epopéia, tragédia e comédia (2008, p. 168).

A matriz melodramática é a matriz que foi utilizada para a criação das radionovelas, que dariam forma, posteriormente, às telenovelas brasileiras. As pesquisas acadêmicas sobre telenovela no Brasil começaram timidamente na década de 1970, e esse tipo de estudo acabou conquistando sua legitimidade, no meio acadêmico brasileiro, a partir dos estudos da complexidade da televisão em nossa sociedade, tendo se consolidado na década de 1990. Um dos motivos de seu desenvolvimento tardio é o preconceito acadêmico diante do fenômeno das telenovelas (BORELLI, 2011), produto que apesar de ser destinado primeiramente ao público feminino, acabou conquistando todos os públicos e se tornando um dos mais importantes produtos televisivos brasileiros.

Segundo Martín-Barbero, o gênero melodramático “catalisa o desenvolvimento da indústria televisiva latino-americana, ao mesmo tempo em que reúne novas tecnologias audiovisuais com anacronias narrativas e destempos que constituem a vida cultural desses povos” (MARTÍN-BARBERO apud JACKS, 1999, p. 175). Da mesma forma, é um “relato de uma ‘modernidade tardia’”, que “mistura a sagacidade do mercado – no momento de contar histórias que envolvem as majorias – com a persistência de sua matriz popular, ativadora de competências culturais inerentes a ela” (MARTÍN-BARBERO, 2002, p. 15).

A televisão no Brasil é o meio de comunicação de massa de maior alcance¹¹, e a telenovela é mais do que um entretenimento: é produto de uma indústria cultural. Além de entreter, possui a capacidade de “alimentar um repertório comum por meio do qual pessoas de classes sociais, gerações, sexo, raça e regiões diferentes se posicionam e se reconhecem umas às outras” (LOPES, 1999). Segundo Martín-Barbero, a telenovela é vista como um espaço de intervenção que culturalmente oferece um campo para a introdução de valores e hábitos (JACKS, 1999, p. 173).

A telenovela pode ser considerada um novo espaço público, pois provoca discussões sobre temas atuais, gerando polêmica e exigindo das pessoas uma

¹¹ 95,1% dos lares possuem televisão (IBGE, 2010); Segundo a recente pesquisa *Hábitos de Informação e Formação de Opinião da População Brasileira*, publicada pela Secretaria de Comunicação do Governo Federal (SECOM, 2010), a televisão é o canal de comunicação mais utilizado pela população brasileira, citado por 96,6% dos entrevistados. Das pessoas que costumam ver televisão, 68,8% assistem em média entre uma e quatro horas diárias. Outros 7,3% afirmaram passar mais de seis horas assistindo televisão diariamente. Segundo a mesma pesquisa, a televisão aberta é considerada o meio de comunicação mais confiável e também o meio mais importante para buscar informações.

posição perante essas situações. Lopes nos elucida sobre esse papel da telenovela quando diz que

A novela talvez seja um exemplo único de como um sistema de mídia televisivo pode ser responsável pela emergência de um espaço público peculiar que nos anos atuais se diversificou e se apresenta como alternativa principal de realização pessoal, inclusão social e de poder, isto é, como uma nova forma de cidadania. A novela, enfim, conseguiu permeabilizar o espaço público brasileiro à atualização e à problematização da identidade nacional em um período de profundas e aceleradas transformações (1999, p. 32).

A visibilidade midiática pode ser entendida como espaço de negociação de sentidos da sociedade, e as instituições midiáticas ligam os indivíduos desta sociedade, lançando temas a serem discutidos, que poderão produzir sentidos, sentimentos e mudanças sociais. Para Lopes (1999), a teleficção no Brasil ocupa um espaço de reflexão e problematização da nação, além de agendar os assuntos da vida cotidiana. Segundo a autora, “a telenovela propõe uma agenda temática que, por diferentes mecanismos, insere-se no cotidiano dos telespectadores; ou seja, as questões colocadas pela telenovela passam a ser consideradas de interesse público” (LOPES, 2002, p.368)

Segundo Martín-Barbero (2008), a televisão e a ficção televisiva, são decisivas para a construção da identidade coletiva da nação. Para o autor, a telenovela é o formato que cruza as lógicas da globalização e das culturas populares regionais, ao representar aspectos da vida cotidiana do espectador, misturando fatos da “vida real” do telespectador e assuntos que estão em voga na sociedade, junto à história contada através da ficção. Gledhill chama essa aproximação entre o “mundo real” e a ficção de verossimilhança cultural, que é o senso comum do mundo social fora da ficção. A verossimilhança, assim, se refere ao que é genericamente aceito como crível (1997, p. 360). Segundo a autora, as convenções sobre o que se aceita como real mudam conforme as mudanças da sociedade. Dessa forma, quando grupos sociais pressionam a sociedade por mudanças, novas convenções de representação também se fazem necessárias.

Por ser um dos principais produtos da indústria televisiva brasileira, a telenovela passa a ser um dos mais importantes e amplos espaços de problematização do Brasil, indo da intimidade privada aos problemas sociais

(LOPES, 1999). Trazendo assuntos como a deficiência física para a trama melodramática, a telenovela distrai, emociona e envolve o espectador naquela realidade vivida por milhões de brasileiros e desconhecida por muitos. Além disso, a telenovela adquire um formato pedagógico, como em *Viver a Vida*, informando e ensinando sobre minorias sociais e leis disponíveis a essas minorias. Como lembra Orozco (2005), mesmo as comunicações que não são feitas com fins educativos, atuam no sentido de educar.

Os meios de comunicação criam relações entre o público e o privado. O problema da pessoa com deficiência é privado, entretanto, as implicações que a deficiência traz são problemas coletivos, que devem ser resolvidos pela sociedade. Nesse sentido, explica Lopes (1999), a telenovela proporciona a expressão de dramas privados em termos públicos e dramas públicos em termos privados.

A telenovela no Brasil adquire um aspecto de ritual, como também explica Leal:

as telenovelas caracterizam-se por uma redundância de acontecimento onde um início foi sempre um final do dia anterior, e o final será o início no dia seguinte. Há uma repetição de autores, temáticas e atores que se revezam de novela em novela. Há a promoção de ídolos. A constante presença, via imagem e som, torna-os familiares e íntimos, o que é incentivado por outros meios de comunicação de massa, que fornecem informações sobre suas vidas pessoais. A repetição reforça o apelo identitário que se baseia na mobilização de afetos (1986, p. 48).

As telenovelas da Rede Globo possuem características bastante específicas, como autores, atores e horários, que fazem com que sua audiência seja um ritual. Atualmente a Rede Globo possui três horários em que transmite novelas inéditas¹², e cada horário possui características diferentes. A novela apresentada na faixa das 18h costuma apresentar tramas históricas ou românticas. A novela apresentada por volta das 19h retrata questões mais atuais, utilizando, muitas vezes a comicidade, e tem como principal foco os jovens. E a novela apresentada no horário nobre, por volta das 21h, retrata temáticas sociais com assuntos contemporâneos. É considerada a novela com maior verossimilhança à vida real, ao contrário dos outros

¹² A Rede Globo apresenta reprises de telenovelas na faixa das 16h no programa *Vale a pena ver de novo*. E no primeiro semestre de 2011 apresentou uma regravação da telenovela *O Astro*, originalmente produzida e exibida em 1977, na faixa das 23h. Consideramos *Malhação* um seriado e não uma telenovela, por ter características diferentes das telenovelas habituais: é destinada ao público juvenil, seus capítulos são curtos e está no ar há 16 anos, com mudança anual de elenco.

horários, que muitas vezes apresentam histórias míticas, de fantasia. Hamburger (2005) ao abordar as mudanças das estruturas das telenovelas, chama as “novelas das oito”¹³ atuais de novelas de intervenção que abordam temas sociais.

Outra característica das novelas brasileiras é sua profusão de núcleos e histórias que se entrecruzam durante a trama. As histórias são ancoradas em núcleos com elenco principal fixo, que normalmente tem um conflito central, especificado no início da trama, e resolvido no final da novela. Os núcleos secundários podem aparecer no início ou ao longo da telenovela, e vão sendo resolvidos antes do fim da trama. Dessa forma, os personagens de núcleos secundários podem estar ligados aos protagonistas, entretanto não ser do núcleo principal.

¹³ Chamamos de novela das oito as novelas apresentadas pela Rede Globo após o Jornal Nacional, mesmo não sendo exibida às 20h.

4. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Pretendemos neste estudo tratar a representação da pessoa com deficiência na mídia através de uma abordagem chamada por Kellner de multiperspectívica, que, segundo o autor, deve “ser histórica e ler seus textos em termos de contexto social e histórico e pode também optar por ler a história à luz do texto” (KELLNER, 2001, p.131). Temos, então, como objetivo, entender como a pessoa com deficiência física foi representada pela telenovela *Viver a Vida*, tendo em vista o âmbito do texto, proposto por Richard Johnson (2004) em seu Circuito da Cultura.

Neste trabalho, utilizamos o conceito de cultura da mídia de Kellner, quando diz que

A expressão cultura da mídia tem a vantagem de designar tanto a natureza quanto a forma das produções da indústria cultural (ou seja, a cultura) e seu modo de produção e distribuição (ou seja, tecnologias e indústrias da mídia). Com isso, evitam-se termos ideológicos como “cultura de massa” e “cultura popular” e se chama a atenção para o circuito de produção, distribuição e recepção por meio do qual a cultura da mídia é produzida, distribuída e consumida. Essa expressão derruba as barreiras artificiais entre os campos dos estudos de cultura, mídia e comunicações e chama a atenção para a interconexão entre cultura e meios de comunicações na constituição da cultura da mídia, desfazendo assim distinções reificadas entre cultura e comunicação (2001, p.52).

Dessa forma, entendemos, assim como o autor, que a cultura da mídia é a cultura dominante na contemporaneidade. Podemos dizer que ela ocupa hoje o lugar antes ocupado pela família, igreja ou escola. Ela dita os nossos gostos, valores e pensamentos, conduzindo-nos a certo estilo de vida. É a cultura da mídia que nos diz como ser homem ou mulher, como trabalhar, como se vestir, como se portar. É ela também que constrói nosso “senso de classe, de etnia e raça, de nacionalidade, de sexualidade, de ‘nós’ e ‘eles’”. Ajuda a modelar a visão prevalecente de mundo e os valores mais profundos: define o que é considerado bom ou mau, positivo ou negativo, moral ou imoral” (KELLNER, 2001, p.9).

Hall (1997a) insere os estudos de representações no contexto do circuito da cultura, por entender que é no compartilhamento de significados comuns à sociedade que os diálogos se tornam possíveis. Assim, a representação, que

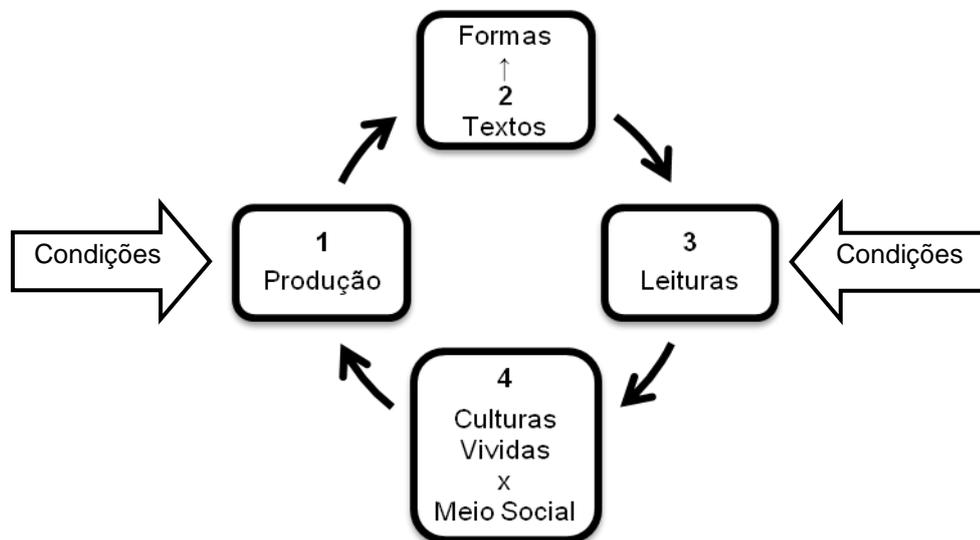
envolve o uso da linguagem, signos e imagens, é parte essencial do processo em que os sentidos são produzidos. O circuito cultural, proposto por Johnson, é composto por quatro momentos principais: produção, texto, leituras e culturas vividas. Para que estudemos a telenovela como um produto midiático, faz-se necessário entender o circuito de Johnson.

Conforme explica Escosteguy, o circuito de Johnson

[...] além de configurar-se um guia para orientar a abordagem dos objetos problema nos estudos culturais, indica as limitações das posições isolacionistas vigentes. [...] se apresenta como uma estrutura mais geral, na qual assinalados ao reducionismo imperante que, usualmente estão associados os desenvolvimento das divisões acadêmicas, contempla a inclusão de outras facetas para configurar um olhar relacional e mais completo do todo (2007, p.119).

O circuito de Johnson pode ser ilustrado com o diagrama a seguir:

Figura 2 – Circuito da Cultura



Fonte: Escosteguy, 2007, p. 120

Para Johnson, os Estudos Culturais seguem três premissas básicas:

A primeira, é que os processos culturais estão intimamente vinculados com as relações sociais, especialmente com as relações e as formações de classe, com as divisões sexuais, com a estruturação racial das relações sociais e com as opressões de idade. A segunda é que cultura envolve poder, contribuindo para produzir assimetrias nas capacidades dos indivíduos e dos grupos sociais para definir e satisfazer suas necessidades. E a terceira, que se deduz das outras duas, é que a cultura não é um campo autônomo nem externamente determinado, mas um local de diferenças e de lutas sociais (2004, p. 13).

Para dar conta dessas premissas, o campo dos Estudos Culturais acaba, na maior parte das vezes, dividindo seus esforços em pesquisas concentradas em um dos quatro âmbitos citados no Circuito da Cultura.

Tomamos o circuito cultural como um ponto de partida para nossa pesquisa, optando pela concentração no âmbito do texto. Segundo o autor, no estudo das representações, “o contexto é crucial na produção de significado [...] o texto é apenas um meio no estudo cultural” (JOHNSON, 2004, p.74). Para ele, a vida subjetiva das formas sociais e cada momento da sua circulação é que deve ser o objetivo dos Estudos Culturais. Desta forma, analisamos esse texto sob a perspectiva de Kellner, autor que baliza nossa pesquisa, indo do texto ao contexto em que ele é produzido e circulado para entender como essa construção de significados está sendo feita. Segundo Johnson, “[...] é possível considerar a relação, se é que existe alguma, entre os códigos e as convenções características de um grupo social e as formas pelas quais eles são representados em uma telenovela ou em uma comédia” (2004, p. 108).

Pretendemos, assim, entender a representação da deficiência física nas telenovelas brasileiras, tomando como caso principal de análise a novela *Viver a Vida*. Esta, que foi um marco ao tratar a questão da pessoa com deficiência, mediante uma protagonista que é uma mulher tetraplégica, e ao apresentar, no final de alguns capítulos da novela, depoimentos de pessoas com deficiência sobre as suas vidas¹⁴. Para a análise das representações postas em circulação, na telenovela

¹⁴ Esse formato já havia sido utilizado por Manoel Carlos na novela *Páginas da Vida* (2006). Em *Viver a Vida*, cada depoimento era de aproximadamente dois minutos nos quais pessoas contavam um pedaço de sua história de vida, dando ênfase aos obstáculos pelos quais passaram e venceram. Dos 209 depoimentos apresentados na novela, 49 foram depoimentos de pessoas com deficiência física. Os demais depoimentos apresentavam histórias de pessoas que superaram o vício do álcool, de drogas; pessoas que tiveram uma infância pobre e hoje estão bem de vida; órfãos que hoje tem família; pessoas que sofreram abusos sexuais; pessoas com as mais diversas doenças físicas e psíquicas.

Viver a Vida, da pessoa com deficiência, selecionamos capítulos específicos, que têm significância na vida dos sujeitos com deficiência.

Procuramos fazer uma análise multicultural crítica, por entender que a novela abriu espaço para a representação de uma minoria dentro de uma mídia de massa. Utilizamos o termo multicultural conforme a definição de Kellner (2001), quando o emprega como conceito geral para as intervenções em estudos culturais que examinam a importância de analisar representações de minorias ou fenômenos ignorados em outras abordagens. A abordagem multicultural crítica implica a análise de relações de poder quando examina as relações entre grupos dominantes e oprimidos e os estereótipos culturais apresentados, e a luta desses grupos oprimidos por representações mais positivas.

O termo multicultural aqui, portanto funciona como uma rubrica geral para todas as tentativas de resistir à estereotipia, às distorções, à estigmatização por parte da cultura dominante. O multiculturalismo crítico também trabalha para abrir os estudos culturais à análise das relações de força e dominação na sociedade e aos modos como estas são dissimuladas e/ou legitimadas nas representações ideológicas dominantes (KELLNER, 2001, p.126).

Estudar as representações é, por conseguinte, um estudo que envolve relações de poder. Ao falar sobre as representações, Hall destaca (apoiado em Foucault) o poder contido nas representações culturais e midiáticas.

o poder tem de ser compreendido não apenas em termos de exploração econômica ou coerção física, mas também em termos culturais e simbólicos, incluindo o poder de representar alguém ou algo de uma certa maneira – dentro de um certo regime de representações. Isto inclui o exercício do poder simbólico através de práticas representacionais. Estereótipo é um elemento chave no exercício da violência simbólica (HALL, 1997b, p. 259).¹⁵

Para Foucault, o poder não só envolve o conhecimento, mas as circunstâncias em que esse conhecimento é aplicado ou não. Nesse sentido, Hall (1997b, p. 257) problematiza o processo de construção de estereótipos. Para o

¹⁵ Original em inglês: *Power, it seems, has to be understood here, not only in terms of economic exploitation and physical coercion, but also in broader cultural symbolic terms, including the power to represent someone or something in a certain way – within a certain 'regime of representation'. It includes the exercise of symbolic power through representational practices. Stereotyping is a key element in this exercise of symbolic violence.*

autor, tipificar é um ato diferente de estereotipar. O uso de tipos faz parte do processo pelo qual damos sentido ao mundo. Através deles classificamos as coisas e pessoas. Segundo o autor, a representação que fazemos das pessoas (adulto, criança, sério, engraçado, etc.) se constrói através das tipificações. Já o estereótipo reduz a pessoa à sua diferença. Para Hall, a construção do estereótipo está relacionada com o que é considerado normal, por conseguinte, com relações de poder: quem define o que é o normal? Esses estereótipos, como o estereótipo do deficiente (incapaz), podem ser propagados, bem como interrompidos.

Nesse sentido, Hall (2003) diz que a linguagem produz sentido e discursos dominantes ou preferenciais. Estes sentidos preferenciais teriam embutidos neles a ordem social enquanto conjunto de significados, práticas e crenças. Pode-se dizer que, o discurso dominante é o discurso do “senso comum”, daquilo que é dado como certo. Mas, como lembra Hall, esse discurso não é determinado, porque sempre é possível modificá-lo. Para o autor, a prática televisiva “rearranja, delimita e prescreve em qual ‘consciência de todo o ambiente’” (2003, p. 375) os signos distintos estão organizados. Assim, a prática televisiva, através das representações do cotidiano pode reiterar sentidos, bem como construir outros, podendo vir a modificar a ideia que as pessoas têm sobre a deficiência e as pessoas que as têm.

Por entendermos que o texto analisado pertence a uma sociedade em certo momento histórico, pensamos ser importante tomar outros textos midiáticos como forma de contextualização da telenovela¹⁶. Apesar de optarmos por apenas um momento do Circuito proposto por Johnson, não queremos ter uma visão engessada do texto nesse circuito. Reconhecer o contexto em que as pessoas leem as mensagens nos parece ser de suma importância para a análise dessas mesmas mensagens. Assim, como forma de contextualizar a atual situação da pessoa com deficiência física no Brasil, mapeamos matérias jornalísticas sobre o tema deficiência publicadas durante o período da novela (setembro de 2009 à maio de 2010) nas revistas *Veja* e *Época*, nos jornais *Folha de São Paulo* e *Zero Hora* e nas revistas e jornais especializados no tema deficiência: revista *Sentidos* e jornal *Na Luta*.

¹⁶ A pesquisadora Heloísa Buarque de Almeida realiza processo semelhante no seu projeto de pós-doutorado, *De Mulher a Malu: gênero nos seriados da TV brasileira*, no qual mapeia a imprensa da época dos seriados *Malu Mulher* e *Mulher* (ambos da Rede Globo) a fim de analisar o conteúdo dos seriados no contexto em que eles se inserem (Meirelles, 2009). Coutinho (2010) também efetivou tal procedimento na dissertação de mestrado, *Antônia sou eu, Antônia é você: identidade de mulheres negras na televisão brasileira*.

Como analisamos uma telenovela específica, julgamos também necessário realizar um mapeamento de todos os personagens com deficiência física (motora e sensorial) em telenovelas brasileiras, produzidas pela Rede Globo, situando a análise em uma perspectiva histórica de representações de pessoas com deficiência nesse gênero televisivo.

5. O CONTEXTO DE VIVER A VIDA

5.1 VÍTIMAS, HERÓIS OU VILÕES: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS TELENOVELAS DA REDE GLOBO

A fim de termos um panorama sobre a representação das pessoas com deficiência em telenovelas brasileiras, antes da novela *Viver a Vida* (2009), realizamos um levantamento sobre os personagens com deficiência que já apareceram nas novelas da Rede Globo, de 1965 à 2010. Escolhemos as telenovelas da Rede Globo de Televisão por ser, atualmente, a emissora com maior cobertura no território brasileiro, atingindo 5.564 municípios e 99,50% da população nacional (REDE GLOBO, 2010). O levantamento desses dados foi feito a partir de consulta ao site Memória Globo (2010), que traz a sinopse e algumas curiosidades sobre cada telenovela e, a partir dos sites criados para as telenovelas, no caso das novelas mais atuais. Por esse motivo, tivemos acesso a maior quantidade de dados de algumas novelas que de outras.

Também é importante esclarecer que não consideramos nesse mapeamento os personagens que, por algum motivo, como acidente, tenham ficado com dificuldades físicas temporárias em curto período da trama. Consideramos apenas os personagens com deficiência física permanente (mesmo adquirindo a deficiência no final da novela), ou personagens que passaram a maior parte da novela com a deficiência.

A primeira novela a apresentar um personagem com deficiência física pela Rede Globo é também uma das primeiras novelas da emissora. *Rosinha do Sobrado* (19h), novela escrita por Moysés Weltman, apresentou, em 50 capítulos, em 1965, a história de amor entre a jovem Rosinha e seu médico. Rosinha, interpretada por Marília Pêra, era uma moça paraplégica que passava os dias dentro de sua casa, olhando o movimento da cidade pela janela. O médico passava pela casa da moça todos os dias e se apaixonou, apesar de não poder se aproximar, até o dia em que foi chamado pela família da jovem para fazer uma consulta. Os dois apaixonaram-se e começaram a namorar. Rosinha foi a primeira personagem com deficiência física

protagonista de novela. Podemos ver a personagem como a Vítima, nas quatro categorias de personagem do melodrama, citadas por Martín-Barbero (2008). No enredo se vê o estereótipo da mulher com deficiência a ser salva por um “homem capaz”. Rosinha era ao mesmo tempo vitimizada e divinizada. Vitimizada, porque era uma pessoa sofredora, a ser salva. E divinizada, porque representava pureza e bondade, sentimentos atribuídos à maioria das pessoas com deficiência. *Rosinha do Sobrado* retratou como viviam as pessoas com deficiência à época, que eram pessoas incapacitadas não apenas de caminhar, mas de viver em sociedade, tendo uma vida quase de clausura em seus lares ou casas de repouso.

Mais de 10 anos depois, em 1978, Cassiano Gabus Mendes levou ao ar a novela *Te Contei?* (19h), apresentando um personagem cego. O ator Luis Gustavo interpretava Léo, personagem de núcleo secundário da novela, que ficou cego ainda adolescente, aos 14 anos. Léo morava na pensão de Lola, local do subúrbio carioca onde Sabrina, protagonista da novela, de família de classe média alta, se envolve com Léo. Léo se divide entre o amor de Sabrina e Shana, personagem do subúrbio, que lutava para vencer na vida. O personagem foi apresentado como uma pessoa animada e que aproveitava a vida. O triângulo amoroso formado por Léo, Sabrina e Shana era uma das principais histórias da novela. Em *Te Contei?*, o personagem com deficiência visual leva uma vida normal, como todos os outros personagens. A deficiência do personagem não é discutida na trama, mas é mostrada de forma positiva, uma vez que o personagem é uma pessoa independente e feliz. Em entrevista ao site Memória Globo, Luis Gustavo disse que no início não estava feliz com a caracterização de seu personagem, até que lembrou-se de um antigo amigo, que possuía deficiência visual, no qual ele se inspirou para montar o personagem. Léo foi apresentado como um vencedor, alguém a ser admirado, divinizado.

O autor Manoel Carlos escreveu seu primeiro personagem com deficiência física em 1982, quando vai ao ar a novela *Sol de Verão* (20h), na qual Tony Ramos interpretava Abel, personagem surdo. Abel era apresentado como uma pessoa divertida, sensível e inteligente. Abel, personagem de núcleo secundário da novela, ficou surdo após ter meningite aos oito anos de idade. Abel não conhece sua mãe e é abandonado pelo pai, fato que fez do personagem uma pessoa reclusa. Durante a trama, as pessoas que conviviam com Abel desconfiavam de sua deficiência, achando que podia ser apenas uma fuga do personagem. O homem que o criou

acreditava que ao encontrar seus pais, Abel voltaria a ouvir. Mesmo com a deficiência, Abel tinha uma vida social ativa, conseguiu empregar-se e casou-se até o final da trama. Antes disso, Abel conseguiu a oportunidade de dar aulas para uma turma de deficientes auditivos no colégio onde ele estudava, e fez terapia com uma fonoaudióloga, para que desenvolvesse a fala, apesar de sua deficiência auditiva. O personagem Abel teve grande repercussão entre o público. Esta foi a primeira novela a discutir, em alguns momentos da trama, aspectos do cotidiano do deficiente auditivo, como a necessidade de educação formal das pessoas com deficiência e o desenvolvimento da fala em deficientes auditivos. Durante a novela, o alfabeto dos sinais começou a ser distribuído em panfletos nas ruas das grandes cidades do país e o jornal *O Globo* chegou a publicar o alfabeto em suas edições (MEMÓRIA GLOBO, 2010). Detalhes sobre a trama de *Sol de Verão* podem ser encontrados em *A Leitura Social da Novela das Oito*, onde Ondina Fachel Leal estuda a recepção dessa telenovela. Assim como Léo, de *Te Contei*, Abel era um vencedor, que lutou contra as adversidades da deficiência e do abandono para ser feliz e era um exemplo a ser seguido.

Em 1988, Walther Negrão levou ao ar a novela *Fera Radical* (18h), na qual Altino Flores (interpretado por Paulo Goulart), homem poderoso e patriarca da família principal do enredo, ficou em cadeira de rodas, após um grande incêndio no qual morreu a família da protagonista da história. *Fera Radical* conta a história de Cláudia (Malu Mader), que perdeu toda a sua família no incêndio e volta anos mais tarde, para destruir os envolvidos na morte de sua família, dentre eles Altino Flores. Mesmo sendo uma pessoa influente na sociedade, por ser um grande fazendeiro, Altino é apresentado como um incapaz, por conta de sua deficiência. Antes do incidente, Altino era um personagem rígido e ambicioso, que se tornou doce e amigável depois de ficar dependente em uma cadeira de rodas. Cláudia, que pretendia acabar com Altino, surpreende-se com a amizade e carinho do personagem. Ainda na metade da trama, o personagem decide voltar a fazer fisioterapia e faz novos exames, descobrindo que pode voltar a andar. Até o final da trama Altino consegue andar normalmente. Em *Fera Radical* é mostrada a deficiência como redenção moral do personagem, que, após conseguir ser um “homem bom”, se recupera também da deficiência. Altino, que inicialmente era visto como o vilão da novela passa a ser um herói vencedor.

A novela *O Sexo dos Anjos* (18h), em 1989, de Ivani Ribeiro, trazia o ator Marcos Frota como Tomás, personagem surdo e mudo, que fazia parte do núcleo central da novela. Tomás era rejeitado por uma de suas irmãs, Ruth (protagonista da novela) que achava que o irmão era o culpado por todos os seus problemas, pelo fato de ter deficiência auditiva. Mais uma vez o alfabeto dos sinais foi divulgado via telenovela. Tomás era um personagem carinhoso e bom com todas as pessoas, até mesmo com a irmã Ruth, que o humilhou durante toda a novela. No final da novela, a mãe de Tomás revela que o filho ficou surdo-mudo após o marido, Teófilo, empurrá-lo com força e Tomás ter rolado pela escada, batendo a cabeça nos degraus. Nessa cena, Ruth, sensibilizada pela história pede desculpas ao irmão. A bondade de Tomás tem sua maior expressão quando ele se oferece para morrer no lugar da irmã Isabela, para que ela pudesse viver seu grande amor. Tomás representa o estereótipo do “bom deficiente”, divinizado, sempre solícito à todos e tendo a sua vida atrelada à dos outros.

No primeiro ano da década de 1990, na novela *Meu Bem Meu Mal* (20h), de Cassiano Gabus Mendes, um dos personagens do núcleo principal, Dom Lázaro Venturini, interpretado por Lima Duarte, sofreu um Acidente Vascular Cerebral. Por conta disso, perdeu a fala e os movimentos do corpo. Dom Lázaro era o sócio majoritário da Venturini Designers, empresa onde acontecem as principais tramas da novela. Apesar de não ser problematizado o cotidiano da pessoa com deficiência de forma explícita, foi mostrada, na trama, a evolução da reabilitação de Dom Lázaro, feita por fisioterapeutas, e os cuidados especiais que ele recebia de seus cuidadores e enfermeiras particulares. Durante a novela, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional enviou nota à imprensa desaconselhando o uso de bolas de borracha em tratamentos fisioterápicos, como o que era feito com Dom Lázaro (MEMÓRIA GLOBO, 2010), após sofrer um derrame. Uma das cenas marcantes da trama foi a recuperação da fala do personagem. À exemplo de *Fera Radical*, o personagem com deficiência era um homem poderoso que acaba dependente dos outros. A pessoa com deficiência é apresentada como incapaz até mesmo de fazer suas escolhas. Sendo vitimizado, a deficiência do personagem é sinônimo de grande sofrimento.

Em *Felicidade* (18h) novela de Manoel Carlos, de 1991, a personagem do núcleo central da novela Débora (Vivianne Pasmanter), moça rica e problemática,

ficou paraplégica nas últimas semanas da trama quando fugia após tentar matar sua rival na trama. Débora era explicitamente a vilã da novela, e seu acidente trágico pode ser visto como um “castigo” pelas maldades que ela fez durante a história da novela. No final da trama há uma espécie de esperança para que Débora volte a andar. Ao contrário de Altino, em *Fera Radical*, que teve na deficiência sua redenção moral, Débora continua sendo má após o acidente. A personagem, mesmo sendo apresentada como má, é vitimizada, uma vez que a deficiência lhe trouxe apenas dor e sofrimento. Além de não discutir o cotidiano do paraplégico, foi criada uma cura milagrosa para a personagem, dando a entender que a pessoa cadeirante só é cadeirante por não procurar um tratamento melhor ou mais caro.

O autor Manoel Carlos volta a falar de deficiência física, dessa vez com maior atenção, em *História de Amor* (18h), em 1995. Na metade da novela, o esportista Assunção (Nuno Leal Maia), personagem do núcleo secundário da trama, sofreu um acidente de carro e ficou paraplégico. Através da história do personagem, foi discutida a depressão, comum à pessoa com deficiência, principalmente antes do seu processo de aceitação. A novela mostrou o esporte como ferramenta de reabilitação física e emocional e de inclusão social da pessoa com deficiência. O personagem Assunção tem no esporte o incentivo para viver em sociedade. Através do esporte Assunção vê que ainda é um homem capaz de produzir e fazer parte da sociedade. Assunção é retratado como um herói, que venceu as adversidades da deficiência, mais um personagem divinizado. Além da deficiência, o autor trata de outro tema de saúde: o câncer de mama. Durante a novela foi criada uma campanha de conscientização e prevenção do câncer de mama.

Na novela *Vira Lata* (19h), de Carlos Lombardi, em 1996, a personagem Pietra (Vanessa Lóes), de núcleo secundário da novela, fica paraplégica após ser baleada em uma fuga policial junto de Fidel (filho de uma das protagonistas da novela). Fidel e Pietra têm uma relação de amor de muito tempo, entretanto, Renata aparece no meio da trama, formando o triângulo amoroso. Pietra ficou paraplégica ao ser baleada para salvar a vida de Fidel. Penalizado com a situação de Pietra, Fidel fica com ela, e seu filho Toquinho, que descobre-se no final, ser filho de Fidel também. Após 15 anos juntos, sentindo-se incapaz como mulher e responsável pela infelicidade de Fidel, Pietra promoveu o reencontro de Fidel com Renata, amor de sua vida, e que tinha um filho com ele. Nessa trama, o protagonista é apresentado

como um mártir, por ter ficado com uma mulher com deficiência física. A deficiência, nesse caso, é um empecilho para a felicidade, tanto da pessoa com deficiência quanto do seu companheiro, que permanece com ela por sentimento de pena, não de amor. A personagem sente-se um peso na vida de seu companheiro e só vê felicidade longe da cadeira de rodas. Pietra é um personagem como Rosinha, de *Rosinha do Sobrado*, no sentido de que há vitimização, pois sua deficiência é motivo de grande sofrimento, e divinização, no momento que Pietra abre mão de seu “grande amor” para que ele seja feliz.

Em 1998, a novela *Torre de Babel* (20h), de Silvio de Abreu, mostrava Shirley (Karina Barum), personagem com deficiência motora, que apresentava marcha claudicante. Shirley era uma jovem muito tímida em decorrência da sua deficiência e pertencia a um núcleo secundário da novela. Durante a trama, Shirley passou por um processo cirúrgico e, até o final da novela, voltou a andar normalmente. Na trama, Shirley cuida do personagem Jamanta, que tem deficiência mental. Suas únicas relações são com o pai e os irmãos, no ferro-velho onde vivem. É lá também que se passam as cenas cômicas da novela. Shirley é apresentada como o “bom deficiente”, assim como Tomás de *Sexo dos Anjos*, que ajuda a todos e é resignado a um destino de dependência (divinização). E novamente a deficiência é mostrada como um empecilho para se relacionar em sociedade e motivo de reclusão e vergonha (vitimização). Ao conseguir andar, sua vida mudou e ela pôde realizar seus sonhos de trabalho e família.

Em 2000, na novela *Esplendor* (18h), de Ana Maria Moretzsohn, que se passava na década de 1950, a personagem Olga (Joana Fomm) era cadeirante. Personagem do núcleo central da trama, Olga era uma mulher agressiva e rancorosa. Na trama, o rancor de Olga é ligado à sua deficiência. Olga era casada com Norman, médico da cidade, que continuou com ela mesmo amando outra mulher, por sentir-se responsável pela esposa com deficiência, que ficou em cadeira de rodas após complicações no parto de sua filha. Mais uma vez, a pessoa com deficiência física tem um companheiro apenas por pena, e não por amor. A pessoa com deficiência é mostrada como alguém incapaz de viver em sociedade, amar e ser feliz. A deficiência não foi discutida de forma explícita na trama, mas era claramente o motivo da infelicidade do casal Olga e Norman e da personalidade

rancorosa de Olga. Como a vilã Débora, de *Felicidade*, Olga é vítima de sua deficiência.

Ainda no ano de 2000, Manoel Carlos escreveu a novela *Laços de Família* (20h), na qual trazia o personagem Paulo, jovem com sequelas neurológicas de um desastre de carro. Paulo era um personagem do núcleo secundário da telenovela, filho de um dos protagonistas. Paulo era interpretado por Flávio Silvino, ator que havia sofrido um acidente de carro e que tem sequelas neurológicas na vida real. No site criado para *Laços de Família*¹⁷, pode-se ler toda a história do ator Flávio Silvino, incluindo uma entrevista do autor Manoel Carlos, na qual ele explica a criação do personagem:

“Flávio era um dos campeões de cartas na Globo. Ele é um ator talentoso, bonito e inteligente, que quer voltar a ser útil”, disse na época em uma entrevista o autor Manoel Carlos. “Eu pensava em criar um personagem que fosse cabível ao Flávio”, completou o autor, continuando: “Na novela, tive essa oportunidade. O Paulo tem semelhanças com o Flávio, mas sua história é diferente porque não estou contando a história do ator e sim de um personagem que tem problemas iguais. Assim, pudemos falar de preconceitos, de como lidar com pessoas que são portadores de deficiência, de tratamentos terapêuticos, enfim, abordar o tema de uma forma muito digna (LAÇOS DE FAMÍLIA, 2011).

O personagem foi escrito de forma a inserir o ator na novela, apresentando as dificuldades de um politraumatizado e seu tratamento fisioterapêutico. Além de problematizar a deficiência, pode-se dizer que o autor promoveu a inclusão de um ator com deficiência no mercado de trabalho. O personagem Paulo não teve grande destaque na trama, entretanto, foi muito comentado por se tratar do retorno de um ator conhecido e querido pelos telespectadores, que pensavam que nunca mais o veriam atuando em telenovelas. Paulo pode ser considerado um personagem vencedor, uma vez que lutava para melhorar sua qualidade de vida. O autor ainda trouxe outra questão social na novela, que teve maior destaque: a leucemia e a doação de medula óssea, com a personagem Camila (Carolina Dieckmann). Os personagens com doenças e deficiência de Manoel Carlos costumam ser divinizados, e têm nas adversidades um meio de aprendizado e construção de felicidade.

¹⁷ www.lacosdefamilia.globo.com

Além das novelas *Vira Lata* e *Esplendor*, na qual as personagens com deficiência tinham um parceiro por pena, a novela *Desejos de Mulher* (19h), de Euclides Marinho, trazia, em 2002, essa mesma visão. Uma das protagonistas, Júlia (Glória Pires), ficava com o marido Renato (Cássio Gabus), após ele ficar paraplégico, depois de levar um tiro. Júlia, que não o amava mais e tinha uma história de amor com seu colega de trabalho, Chico, permanece casada com Renato por sentir-se na obrigação de cuidar do marido. No final da trama, Júlia separou-se de Renato e ficou com Chico, com quem já tinha um relacionamento amoroso. Entretanto, durante toda a trama, é mostrada uma relação entre Renato e Júlia que tem como base os sentimentos de pena e a amizade, e não o amor entre um homem e uma mulher. Mais uma vez, a deficiência é tratada como um castigo (vitimização), não só para a pessoa com deficiência como para quem vive com ela.

Em 2005, na novela *América* (20h), de Glória Perez, uma trama paralela à história principal problematizou a deficiência, com ênfase na deficiência visual. A personagem Flor (Bruna Marquezine), criança cega que foi superprotegida por conta da deficiência, não tinha nenhuma interação com o mundo até conhecer Jatobá (Marcos Frota), um deficiente visual que, apesar das limitações, praticava esportes, dançava e trabalhava como produtor de eventos. Aos dois personagens, juntaram-se as crianças Eduarda Emerick, a Duda, e Gabrielzinho do Irajá, que são cegas na vida real e apareceram em situações que vivem no seu dia a dia. A novela destacou as dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência visual no seu dia a dia e apresentou alternativas de inclusão social para o deficiente visual. Foi criado, ainda na novela, um programa fictício de TV, o *É preciso saber viver*, apresentado por Dudu Braga, filho do cantor Roberto Carlos, que tem apenas 5% da visão. Neste programa foram entrevistadas pessoas com as mais diversas deficiências e apresentados projetos de inclusão social para o sujeito com deficiência. Pode-se dizer que *América* é a primeira novela a problematizar, de forma responsável, as dificuldades da pessoa com deficiência durante toda a sua trama. Durante a telenovela foram discutidas, pelos personagens, boa parte das categorias que identificamos para analisar em *Viver a Vida*, como a acessibilidade, formas de enfrentamento da deficiência, a deficiência em si, a reabilitação e a visão do outro sobre a pessoa com deficiência. Essas discussões, durante a telenovela, tiveram grande repercussão no cenário midiático nacional, aparecendo nos mais diversos

jornais (impressos e televisivos) e sendo discutido pela população. No site criado para divulgação da novela¹⁸, ainda disponível na rede, foi criado um *hotsite*¹⁹ no qual há informações como o que é a deficiência visual, como lidar com ela, o mercado de trabalho para a pessoa com deficiência visual, as adaptações necessárias, o uso de cão-guia, o sistema Braille, as pesquisas médicas sobre deficiência visual e serviços disponíveis no Brasil às pessoas com deficiência visual. Definitivamente, os personagens com deficiência de América, são todos vencedores (divinizados).

O ano de 2009 foi o mais significativo no quesito representação de pessoas com deficiência física na teledramaturgia. Três novelas apresentaram personagens com deficiências físicas e sua vida cotidiana. A primeira, *Caras e Bocas* (19h), de Walcyr Carrasco, trazia em núcleo secundário da novela a personagem Anita, deficiente visual interpretada pela atriz Danieli Haloten, atriz que é deficiente visual na vida real. Na trama, Anita era superprotegida, mas tinha na tia a figura de apoio para que ela tivesse uma vida como a maioria dos jovens de sua idade e pudesse trabalhar, namorar, etc. No decorrer da trama, Anita trabalhou, casou-se e no final da novela teve um filho, mostrando que deficientes visuais podem fazer as mesmas coisas que uma pessoa que enxerga, inclusive, criar um filho. A deficiência passa a aparecer como mais um aspecto na vida da pessoa com deficiência, e não sua característica principal. Ainda, a deficiência não aparece como empecilho para felicidade e uma vida comum. A personagem é mostrada como uma vencedora, que luta contra o preconceito e faz as adaptações necessárias para que tenha uma vida feliz. Além disso, Anita também é apresentada como uma menina inocente e com a pureza de um anjo, reiterando a divinização da personagem. O fato da personagem ser interpretada por uma pessoa com deficiência visual provocou grande repercussão nos jornais e revistas, como reportagem da revista *Veja* (2011).

O personagem adolescente Tarcísio, de *Cama de Gato* (19h), novela de Duca Rachid, teve menor representatividade na trama geral da novela. Filho da protagonista da novela, o menino com deficiência auditiva, passou por uma cirurgia de implante coclear²⁰ e voltou a ouvir. O personagem tocava piano e sonhava em

¹⁸ www.america.globo.com

¹⁹ Micro-site ou mini-site é um pequeno site planejado para apresentar e destacar uma ação de comunicação, dentro de um site principal.

²⁰ O implante coclear é um dispositivo eletrônico de alta tecnologia, também conhecido como ouvido biônico, que estimula eletricamente as fibras nervosas remanescentes, permitindo a transmissão do sinal elétrico para o nervo auditivo, a fim de ser decodificado pelo córtex cerebral.

ser músico, sonho que era incentivado pelos familiares e amigos, mesmo com a deficiência auditiva. Além do sucesso do seu implante coclear, no último capítulo da novela, Tarcísio faz seu primeiro recital de piano. Apesar do pouco destaque na trama, mostrar um personagem com implante coclear foi importante, por ser um processo que está sendo feito no Brasil pelo Sistema Único de Saúde, e que tem apresentado bons resultados no mundo todo. Além disso, o personagem, que é mostrado como um vencedor, representou a esperança e a possibilidade da pessoa com deficiência conquistar seus sonhos.

Esse é o cenário que temos antes de *Viver a Vida*. Foram 16 novelas que retrataram a pessoa com deficiência, sem muita diversidade. Em sua maioria foram personagens de núcleos secundários das novelas, entretanto, todos tinham alguma ligação com o protagonista da história. Além do olhar de vitimização e/ou divinização, podemos dizer que os personagens se dividem em três tipos: vítima, vencedor e vilão²¹.

Os personagens retratados como vítimas, são aqueles nos quais a deficiência era motivo de infelicidade e pesar. São as pessoas com deficiência que, de alguma forma, precisam ser salvas pela sociedade. Nessa categoria, estão os personagens que tem na deficiência sua redenção moral, ou seja, pessoas que se tornaram melhores depois da deficiência. Vemos esse tipo de personagem nas novelas *Rosinha do Sobrado*, *Fera Radical*, *Sexo dos Anjos*, *Meu Bem Meu Mal*, *Vira Lata*, *Torre de Babel*, e *Desejos de Mulher*.

Ao contrário das vítimas, vemos os personagens vencedores, que são aqueles que apesar da deficiência, lutam por qualidade de vida, trabalham, têm vida social e buscam a felicidade, independente de sua condição física. Nessa categoria estão os personagens das novelas *Te contei*, *Sol de Verão*, *História de Amor*, *Laços de Família*, *América*, *Caras e Bocas* e *Cama de Gato*.

Tanto os personagens vítima como os vencedores, são também aqueles que representam o “bom deficiente”, que são dotados apenas de bons sentimentos, ajudam a todos e fizeram de suas deficiências uma vantagem e um motivo a mais para lutar para vencer e ser feliz.

²¹ Amaral (1998) cita o herói, a vítima e o vilão como os três estereótipos mais generalistas das pessoas com deficiência, caracterizando os personagens como bom, mau e “coitadinho”.

E por último, temos o personagem vilão, que se caracteriza por ter a maldade e o rancor como principais características emocionais, e essas características estão intimamente ligadas à deficiência. Ou seja, a deficiência é motivo de rancor ou “castigo” pelas maldades do personagem. Nessa categoria estão as personagens das novelas *Felicidade* e *Esplendor*.

Nosso objeto de estudo concentra-se na novela *Viver a Vida*, que vai ao ar em 2009. *Viver a Vida* (20h), escrita por Manoel Carlos, foi apresentada no horário nobre da TV Globo. Apesar de trazer sua “Helena”, a personagem principal da trama acabou sendo Luciana (vivida por Alinne Moraes), jovem de classe alta, moradora do Leblon (Rio de Janeiro), bonita, modelo profissional em início de carreira que, em viagem profissional, sofreu um acidente de carro e ficou tetraplégica. Iremos pormenorizar seu caso em capítulo específico, adiante.

5.2 ENTRE O RECONHECIMENTO E A EXALTAÇÃO: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA MÍDIA IMPRESSA

Gostaríamos de esclarecer, que realizamos essa breve descrição de matérias jornalísticas, como forma de contextualizar o tema na sociedade e não como foco do estudo, por entendermos que o discurso da telenovela tem relação com a sociedade na qual está inserido. O tema da pessoa com deficiência e sua inclusão na sociedade é um imperativo da contemporaneidade, e, portanto, aparece nos principais veículos de comunicação do país. Utilizamos essas matérias como forma de entender como o tema está sendo discutido fora do mundo ficcional da telenovela.

Para a análise do contexto, escolhemos duas revistas nacionais semanais (*Veja* e *Época*), um jornal diário do centro do país (*Folha de São Paulo*) e outro com caráter mais regional (*Zero Hora*), além de dois meios segmentados, (Revista

Sentidos e jornal *Na Luta*)²², por entendermos que há uma intertextualidade entre as matérias jornalísticas e o texto da telenovela.

Algumas das matérias foram selecionadas ainda na época em que a telenovela estava no ar. As demais foram selecionadas a partir de pesquisa nos sites dos veículos de comunicação²³. Com o intuito de organizar essas matérias e estabelecer critérios de seleção, criamos categorias para classificação das mesmas. O período escolhido foi de 01/09/2009 à 01/06/2010, uma vez que a telenovela começou em 14/09/2009 e terminou em 14/05/2010.

Para a pesquisa na internet, foram escolhidas palavras-chave que auxiliassem na procura por matérias contendo o conteúdo sobre a pessoa com deficiência no Brasil e a telenovela *Viver a Vida*. As palavras escolhidas foram: Deficiente, Deficiência, Viver a vida, Alinne Moraes, Paraplegia e Tetraplegia. Fazem parte do *corpus* de análise, matérias sobre pessoas com deficiência que foram publicadas na mídia impressa já indicada. Percebemos nas matérias selecionadas um padrão, no qual as matérias contam com uma parte informativa e outra, mais emotiva, contando histórias pessoais de pessoas com deficiência, com a finalidade de ilustrar as informações apresentadas. Ainda, como critério de seleção, excluimos do *corpus* de análise as crônicas e artigos de opinião dos jornais, vagas de emprego para pessoas com deficiência, divulgação de eventos com acesso à pessoas com deficiência e os resumos diários da novela *Viver a Vida*.

A fim de estabelecer relação com as categorias temáticas criadas para a análise da telenovela, criamos categorias temáticas equivalentes para a organização das matérias jornalísticas. Utilizamos o termo categorias como rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento efetuado em razão das características desses elementos (BARDIN, p. 177, 2000). Segundo Bardin, “classificar elementos em categorias impõe a investigação do que cada um deles tem em comum com outros” (idem, p.178). Utilizamos o termo categorias

²² A Revista *Sentidos* tem periodicidade bimestral. O Jornal Informativo *Na Luta* não tem periodicidade fixa.

²³ Revista *Veja*: <http://veja.abril.com.br/>
Revista *Época*: <http://revistaepoca.globo.com/>
Jornal *Folha de São Paulo*: <http://www.folha.uol.com.br/>
Jornal *Zero Hora*: <http://zerohora.clicrbs.com.br>
Revista *Sentidos*: <http://revistasentidos.uol.com.br/>
Informativo *Na Luta*: <http://www.paralamasforever.com/naluta.htm>

temáticas uma vez que todas elas estão ligadas a um tema em comum, a deficiência, e podem ser aplicadas a outros estudos ligados ao mesmo tema. Dessa forma, as seis categorias identificadas nas matérias jornalísticas foram: Telenovela, Mercado de trabalho, Acessibilidade, Sexualidade, Educação, Superação e Reabilitação.

Na categoria Telenovela incluímos todas as matérias que discutem aspectos da telenovela *Viver a Vida* ligados ao cotidiano da personagem Luciana e ao cotidiano das pessoas com deficiência. Na categoria Mercado de trabalho, incluímos as matérias que falam sobre a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Na categoria Acessibilidade estão as matérias que discutem a necessidade de acessibilidade e o que está sendo feito sobre esse tema no Brasil. Na categoria Sexualidade incluímos as matérias que falam da sexualidade da pessoa com deficiência²⁴. Na categoria Educação, colocamos as matérias que falam da inclusão da pessoa com deficiência no sistema de ensino brasileiro. Por fim, na categoria Superação estão as matérias que contam histórias individuais de superação de pessoas com deficiência.

Para melhor visualização do quadro geral das matérias, apresentamos os dados organizados em uma tabela ilustrativa:

Figura 3: O contexto de *Viver a Vida* em mídia impressa

Meio de Comunicação	Categorias							Total
	Telenovela	Mercado de trabalho	Acessibilidade	Sexualidade	Educação	Superação	Reabilitação	
<i>Veja</i>	2					1		3
<i>Época</i>			1			2	1	4
<i>Zero Hora</i>		2	6			2		10
<i>Folha de São Paulo</i>	11	3	24	1	3	8	1	51
<i>Sentidos</i>	3							3
<i>Na Luta</i>	1							1
Total	16	5	30	1	3	15	2	72

Fonte: Silveira (2012).

²⁴ Na categoria superação, citada adiante, estão incluídas algumas entrevistas com pessoas com deficiência, nas quais a sexualidade é sempre questionada ao entrevistado.

Na revista *Veja*, encontramos um total de três matérias sobre pessoa com deficiência no período da telenovela. Duas delas são sobre a telenovela *Viver a Vida*. Na edição 2140 (25/11/2009), a matéria *Tapa na Pantera* é na verdade uma crítica à novela e sua audiência. Com a foto da cena em que Tereza, personagem de Lília Cabral dá um tapa no rosto de Helena (Taís Araújo), a matéria começa falando sobre o fato de uma das protagonistas da novela ser negra. *Veja* critica os movimentos étnicos negros que repudiaram tal cena da novela. A matéria chama a atenção para o drama vivido por Luciana, dizendo que tanto o acidente da personagem quanto a apresentação detalhada de sua cirurgia e diagnóstico foram decisivos para o aumento (muito pequeno) dos números do IBOPE²⁵. *Veja* ainda comenta as piadas feitas pelo programa humorístico *Casseta e Planeta* com a situação vivida por Luciana.

Na edição 2152 (17/02/2010) a matéria *Minutos de Sabedoria* fala sobre a abordagem de auto-ajuda da novela e apresenta a guru dos artistas nos bastidores. Antes de ser atriz, Patrícia Carvalho Oliveira, que na novela fez o papel da fisioterapeuta de Luciana, era a orientadora de elenco da rede Globo e escritora de guias de auto-ajuda. Na reportagem, são apresentadas frases de otimismo e motivação ditas por personagens na telenovela. Segundo a reportagem, a personagem que mais fala frases motivadoras é Larissa, a fisioterapeuta de Luciana. A matéria traz a fala de Manoel Carlos sobre o tema de superação e motivação da novela: "Parto do princípio de que não existe beco sem saída". O aspecto motivacional da telenovela é reforçado, segundo a revista, pelo blog de Luciana, no qual a personagem conta seu dia a dia e as pessoas deixam comentários e perguntas como se a personagem fosse real. Na mesma matéria, a preparadora de elenco Patrícia é chamada de *Deepak Chopra*²⁶ de saias. Para reiterar o caráter de auto-ajuda da novela, *Veja* traz a interpretação de um dos maiores autores desse segmento no Brasil, o psiquiatra Roberto Shinyashiki: "O Manoel Carlos está se esmerando em oferecer instrumentos terapêuticos aos espectadores". A matéria ainda mostra um quadro comparando as frases motivadoras das personagens da telenovela à frases de famosos livros de auto-ajuda.

²⁵ O IBOPE (Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística) é líder na aferição e audiência de TV e Rádio no Brasil e na América Latina.

²⁶ Médico indiano, autor de mais de mais de 25 livros de auto-ajuda, traduzido em mais de 35 idiomas.

A terceira matéria selecionada (edição 2164, 12/05/2010), e classificada na categoria superação, é uma entrevista (nas Páginas Amarelas), intitulada “*Não desisto de ser otimista*”, com a vereadora paulistana Mara Gabrielli, que é tetraplégica há dezesseis anos, contando sua história de superação. Na entrevista, Mara conta como se sentiu após o acidente e que decidiu entrar para o mundo da política após envolver-se na causa das pessoas com deficiência e criar uma ONG de apoio a pesquisas sobre o tema. Mara diz que nunca pensou em desistir de viver. E ao ser perguntada sobre sua vida amorosa, fala que foi uma das primeiras perguntas que fez ao médico ao sair do hospital, e que descobriu que a vida sexual depois da deficiência não mudou muito, apenas passou por adaptações. Ao comentar a novela *Viver a Vida*, diz que é bom que todas as noites uma tetraplégica “entre” na casa da maioria dos brasileiros, que isso contribui para ampliar a reflexão. Acreditamos ser interessante destacar o ponto de vista de Mara sobre a situação socioeconômica de Luciana:

A personagem criada pelo autor Manoel Carlos é uma menina rica, que sofreu um acidente e dispõe das melhores condições para enfrentar seus novos limites. Isso também é real. Recebo mensagens pelo Twitter de pessoas que questionam como seria se ela morasse na Rocinha. Respondo que, nesse caso, talvez ela não conseguisse sair da favela, mas seria uma situação tão verdadeira quanto a de quem tem acesso a uma vida com conforto.

Veja: Como a sua, por exemplo?

Sim. Sei bem a diferença que faz ter uma cadeira de 15.800 reais e uma almofada de 1.500 reais. Trata-se de um privilégio. Minha cadeira, por exemplo, fica em pé quando eu preciso (VEJA, 12/05/2010).

Mara diz que quando sonha (assim como a personagem Luciana), não está em cadeira de rodas, e que não sente tanto preconceito referente à sua situação quanto despreparo das pessoas. Mara encerra a entrevista dizendo não desistir de ser otimista.

A revista *Época* apresenta quatro matérias no período da telenovela *Viver a Vida*. A matéria da edição 602 (27/11/2009) destaca a acessibilidade. Com o título *Quem são nossos olhos*, fala sobre os recursos audiovisuais que tornam a arte acessível às pessoas com deficiência visual. Nessa matéria, *Época* conta a história de Marcelo Panico, deficiente visual que descobriu o recurso da audiodescrição para filmes e óperas na cidade de São Paulo. A matéria destaca a pouca disponibilização

desse serviço no país, mas traz à público o conhecimento sobre esse recurso, utilizado para que as pessoas com deficiência visual tenham melhores condições de acesso às artes.

Duas matérias da revista contam histórias de superação. A primeira, na edição 604 (12/12/2009), com o título *Aline tem todo o tempo do mundo*, conta a história de uma jovem que, como chama a atenção a primeira frase da matéria, tem o mesmo nome da intérprete da personagem Luciana em *Viver a Vida*. As semelhanças não param por aí. A reportagem conta a história de Aline Korb Mendes, que há oito anos vive no Centro de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto, em Vila Isabel, Zona Norte do Rio de Janeiro após ser vítima de meningite e ficar com sequelas severas. O título da matéria vem de uma fala de Aline: “É tudo muito devagar, mas eu tenho todo o tempo do mundo, né?”. Aline descobriu a internet há pouco mais de um ano, e mantém perfis em diversas redes sociais. A reportagem destaca esse fato, mostrando que um notebook com acesso à internet e devidamente adaptado para seu uso, ligou Aline ao mundo. A reportagem dá destaque a cada detalhe da vida de Aline no CTI do hospital. O texto destaca a felicidade e bom humor de Aline apesar das adversidades. No seu laptop, Aline escreve aos poucos o *Livro da Vida da Aline*, onde conta suas experiências, preferências, sonhos e desejos. O médico de Aline fala à reportagem de *Época* que “Ela às vezes me pergunta se poderá um dia recuperar os movimentos. Respondo que não sei, mas falo sobre as pesquisas feitas no mundo inteiro. É importante ela manter a esperança”. *Época* salienta, no final da matéria que Aline é noveleira, e que torce para que Luciana, a personagem de Alinne Moraes, volte a andar. Mas Aline diz que “se isso acontecer, ‘é porque é novela [...] Um dia acho que ainda vou andar. Mas, na maioria das vezes, penso que isso é bobagem. Melhor viver o que dá para viver’, afirma. Sua coragem desconcerta”. O discurso da matéria é sempre de otimismo e esperança.

Intitulada *Ter filhos sobre rodas*, a reportagem da edição 614 (22/02/2010), conta a história de mulheres paraplégicas e tetraplégicas que tiveram filhos depois de se tornarem pessoas com deficiência. Dentre elas, Flávia Cintra, a mulher que inspirou Manoel Carlos a criar a personagem Luciana. A manchete diz “O senso comum sugere que cadeirantes como a Luciana da novela não poderiam ser mães. Mas elas podem. E são. Conheça suas histórias comoventes”. A matéria começa

contando que no roteiro de Manoel Carlos, Luciana teria pelo menos um filho até o final da novela e traz uma foto de Flávia Cintra com seus dois filhos. Flávia conta à *Época* que a maioria das pessoas não imagina que uma cadeirante tem vida sexual ativa, e por isso pensam que uma gravidez não é possível. A reportagem ainda conta as histórias de Tatiana, Ekaterini e Marcela e seu cotidiano, como grávidas e como mães. Flávia conta que quando engravidou, seu ginecologista a aconselhou a abortar por conta da dificuldade que seria manter a gravidez e cuidar dos seus filhos. Mas Flávia ignorou o conselho médico, absurdo, segundo a jornalista, e seguiu com sua gravidez, sentindo-se realizada como mãe. A reportagem ainda explica alguns cuidados extras (como evitar trombozes e escaras), que uma mulher cadeirante deve ter durante a gravidez.

A quarta matéria, ligada à reabilitação (edição 612, 06/02/2010), com o título *O novo homem biônico* (reportagem de capa), fala sobre os avanços tecnológicos na criação de próteses que auxiliam as pessoas com deficiência a terem maior independência. Contando as histórias de várias pessoas que usam próteses, a reportagem fala que as próteses, que antes tinham apenas função estética, hoje contam com uma tecnologia tão avançada que podem ser controladas pelo pensamento. Assim, proporcionam maiores possibilidades de movimentos do que os membros originais, dando origem à superatletas no caso das deficiências motoras, ou possibilitando que pessoas que nasceram com deficiência auditiva possam escutar pela primeira vez, através de chips implantados no cérebro. A palavra biônico, utilizada no título da reportagem, é explicada ao decorrer do texto como “máquinas que se misturam ao organismo humano”. A matéria discute brevemente o impacto dessa tecnologia para o futuro: “seremos como carros com peças para reposição? E qual seria o limite do humano nessas condições?” Trazendo opiniões de especialistas em tecnologia e filósofos que estudam o fenômeno.

No jornal *Zero Hora* encontramos um total de 10 matérias. Duas delas, no Caderno Saúde, destacam histórias de superação. Com o título *Começar outra vez*, a matéria publicada no dia 05/12/2009, conta a história de Luís Felipe Ströher, jovem cadeirante, e sua família para falar da dificuldade de aceitação da deficiência. A reportagem fala do drama da personagem Luciana para dizer que é preciso começar de novo, reaprender a viver. Antes de contar a história de Luís Felipe, a reportagem traz as cinco fases de luto pela qual passam as pessoas que precisam aprender a

conviver com uma deficiência: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Após, traz dicas de convivência para a família e amigos e algumas dúvidas frequentes sobre a deficiência, dentre elas, dúvidas sobre a sexualidade, a possibilidade da maternidade, e a importância da reabilitação com fisioterapia. São perguntas e respostas pequenas, em uma frase, dispostas em um quadro. Exemplo: “Um homem consegue ter ereção e fazer sexo? Sente prazer? sim, a ereção é um movimento reflexo ao estímulo local, mas o paciente não sente prazer, quando a lesão medular é completa. Ele também pode ter filhos”. Depois dessas informações, é contada a história de Luís Felipe, que diz que a vida mudou completamente depois da lesão medular e que precisa de muitas adaptações. A força de vontade e o apoio familiar são destacados pelos entrevistados (Luís Felipe e sua mãe) e pela reportagem de *Zero Hora*: “o tempo, aliado à força de vontade e ao apoio incondicional de familiares e amigos, é capaz de aplacar o sofrimento, transformando-o em superação”.

Também no caderno Saúde (10/04/2010), com o título *Uma vida sobre rodas*, é publicada a história de Juliana Carvalho, que, à época, estava lançando o livro *Na minha cadeira ou na tua?*, no qual conta sua história de vida, dando ênfase à vida sexual da pessoa com deficiência, e a importância do bom humor e da esperança. Segundo Juliana, ela pensava que cadeirante não tinha vida sexual e que a falta de auto estima e aceitação da deficiência é o que faz com que muitas pessoas com deficiência desistam de ter uma vida sexual ativa. Juliana ainda fala sobre acessibilidade e diz que a conscientização tem que ser na prática, que não adianta falarem sobre acessibilidade quando ela não consegue entrar em 98% dos provadores de um shopping. Reiterando que a pessoa com deficiência deve e pode ter uma vida social, Juliana diz

Acessibilidade não é só colocar uma rampinha e ter banheiro grande, tem que ser em todos os sentidos. Cada um tem que fazer a sua parte [...] Motéis adaptados já! Queremos motéis e botecos adaptados, não só hospitais e clínicas de fisioterapia. **Nós queremos, e podemos, fazer tudo!** (ZERO HORA, 10/04/2010).

No caderno Empregos e Oportunidades foram publicadas duas matérias sobre a falta de vagas no mercado de trabalho para as pessoas com deficiência: *Esquecem os deficientes* (25/10/2009) e *Eficiência na diferença* (22/05/2010).

Referente a esse aspecto, importante salientar o que diz a Lei sobre cotas de pessoas com deficiência em empresas. Segundo o art. 93 da Lei n. 8.213/91, empresas que tem até 200 empregados, devem destinar 2% das vagas para pessoas com deficiência; de 201 a 500 empregados, 3% das vagas; de 501 a 1.000 empregados, 4%; de 1.001 empregados em diante, 5% das vagas. As duas matérias destacam a dificuldade de fazer com que essa lei se cumpra. Segundo a reportagem *Esquecem os deficientes*, “o setor privado garante que está pronto para receber esses trabalhadores, mas que a falta de qualificação da mão de obra impede a contratação”. Tendo em vista essa realidade, a reportagem *Eficiência na diferença*, fala de um programa do Ministério do Trabalho e Emprego que disponibiliza cursos técnicos para pessoas com deficiência. Nas duas reportagens é destacado que as vagas destinadas às pessoas com deficiência são, na sua maioria, em serviços gerais. Na segunda reportagem, que apresenta dois jovens com deficiência auditiva, é destacado o apoio da família como essencial para a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

As outras seis matérias que encontramos destacam a questão da acessibilidade. Destas, três matérias publicadas na mesma semana (20/04/2010 - *Briga no estacionamento leva empresário a hospital na Capital*; 21/04/2010 - *Motorista diz que foi chamado de analfabeto por estacionar em vaga de deficiente*; 22/04/2010 - *"Não sou monstro, sou pai de família", diz envolvido em confusão em supermercado*) falavam sobre o caso de um motorista que foi agredido fisicamente ao defender a vaga para pessoa com deficiência em estacionamento de supermercado em Porto Alegre. Na primeira reportagem o fato ocorrido é relatado. Na segunda reportagem é destacado que, o agredido Léo Mainardi, que teria chamado a atenção de Rudicir Fernandes por seu carro estar na vaga para pessoa com deficiência, é pai de uma cadeirante. Na terceira reportagem, Zero Hora apresenta uma entrevista com o agressor Rudicir Fernandes, que diz não ser um monstro e que ele só brigou por ter sido chamado de “analfabeto e corno”, e, mesmo estando errado (o motorista admite ter estacionado em lugar impróprio), sentiu-se ofendido e por isso revidou à agressão verbal. Após esse fato, a Zero Hora fez um teste na cidade de Porto Alegre, para saber se as pessoas respeitavam ou não as vagas de estacionamento para pessoas com deficiência, publicando no dia 24/04/2010 a matéria *Teste ZH: motoristas da Capital não respeitam vagas*

destinadas a deficientes. Na matéria é destacado o descumprimento da lei por parte da população, que, muitas vezes, acha justificável o uso indevido da vaga para pessoas com deficiência. Em entrevista à *Zero Hora*, o cadeirante Jorge Fernandes Cardoso diz já ter desistido de dirigir na cidade por conta da dificuldade de achar vagas. Para evitar brigas, ele prefere andar de carona. Segundo o entrevistado, a falta de respeito é uma questão cultural.

Ainda, com o tema acessibilidade, a matéria *Estudantes de Charqueadas criam óculos que funcionam como mouse para uso por tetraplégicos* (17/03/2010) fala sobre o uso de tecnologia para melhorar a qualidade de vida de pessoas com deficiência. A reportagem mostra o aparelho criado por Alexandre Sampaio, de 19 anos, Cléber Quadros e Filipe Carvalho de 18. Os alunos de Mecatrônica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense (IFSul) criaram um “óculos-mouse” para facilitar o acesso de tetraplégicos ao uso de computadores. Com o aparelho, o cursor do mouse se mexe com os movimentos da cabeça e o piscar dos olhos.

A última matéria que encontramos em *Zero Hora*, com o título *Atletas lançam campanha de acessibilidade no Gre-Nal* (25/04/2010), fala sobre o lançamento da campanha *Acessibilidade - Siga essa ideia* durante um jogo de futebol, com participação de atletas campeões olímpicos e paraolímpicos, além dos jogadores dos times do Grêmio e do Internacional. A campanha *Acessibilidade - Siga essa ideia* foi promovida pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, e busca eliminar barreiras arquitetônicas em locais públicos e privados. A campanha foi ideia de Clodoaldo Silva, paratleta, maior medalhista brasileiro de paralimpíadas, que veio ao Rio Grande do Sul divulgar a campanha junto a atletas gaúchos, mostrados na foto da reportagem (o ginasta Mosiah Rodrigues, o judoca João Derly e o ex-jogador de vôlei Paulão). Um dos motivos da campanha de conscientização da acessibilidade é o Brasil ser sede de Copa e Olimpíadas nos próximos anos. Segundo a reportagem, não é apenas a pessoa com deficiência que se beneficia com a acessibilidade, mas também os idosos (17 milhões), crianças, gestantes e pessoas com mobilidade reduzida temporária.

O jornal *Folha de São Paulo* se destaca pela grande quantidade de matérias, se comparado aos demais meios. Com uma média de cinco matérias mensais, a *Folha de São Paulo* figura com 51 matérias no total, sendo oito histórias de

superação, 24 de acessibilidade, três de mercado de trabalho, 11 sobre a telenovela *Viver a Vida*, três em educação, uma de sexualidade, e uma sobre reabilitação. Tendo em vista a grande quantidade de matérias na *Folha de São Paulo*, descrevemos apenas as matérias ligadas à categoria superação, totalizando oito matérias que falam sobre a deficiência física a partir de histórias de vida. Optamos por descrever essa categoria uma vez que o discurso da superação é o predominante na telenovela *Viver a Vida*.

As reportagens do dia 24/09/2009 (*Tive que me virar*) e do dia 27/09/2009 (*É necessário promover o direito de ir e vir*), traz o depoimento do jornalista Jairo Marques, chefe de reportagem da Agência Folha e cadeirante desde a infância, em consequência de paralisia infantil. No primeiro depoimento, Jairo conta que sempre foi estimulado para fazer a mesma coisa que as outras crianças da sua idade, aprendendo a se virar no mundo, mesmo o mundo sendo despreparado para ele. Segundo Jairo, a deficiência nunca foi desculpa para ele não fazer qualquer coisa que fosse, mesmo passando por grandes dificuldades. Na segunda reportagem, Jairo fala sobre a dificuldade que é deslocar-se em uma grande cidade sendo cadeirante. Segundo Jairo a estrutura de transporte público, em destaque o metrô, é despreparado para receber cadeirantes. Jairo ressalta que as pessoas com deficiência não querem acessibilidade apenas para ir às clínicas e hospitais, mas para circular pela metrópole.

Em 03/10/2009 foi publicada a matéria *Companhia inglesa que junta bailarinos com e sem deficiência chega a SP*. Essa reportagem não conta a história individual de uma pessoa, mas fala da companhia de dança britânica *CandoCo*, que foi criada em 1991 e promove a integração entre artistas com e sem deficiência. Acreditamos ser essa uma história de superação tanto dos bailarinos com deficiência que acreditaram nessa proposta, quanto da própria companhia, que, apresentando uma proposta diferenciada de arte conquistou o público e lota teatros por onde passa. O tema das coreografias desenvolvidas pela *CandoCo* em 2009 é o “homem perfeito”, que, de acordo com o diretor da companhia, quer mostrar que não há na verdade esse homem perfeito. A companhia ainda promove workshops e palestras além das apresentações de seu espetáculo de dança.

Intitulada *Caminhos eficientes*, a reportagem publicada em 25/01/2010 conta a história de seis jovens, entre 13 e 24 anos, que convivem com deficiências e o

preconceito sofrido no período da adolescência por conta dessa deficiência. Em comum, todos dizem ser difícil manter as amizades, porque a maioria dos jovens pensam que eles não podem ir a festas e se divertir. Todos também relatam a dificuldade com a vida sexual, já que a maioria das pessoas acredita que a pessoa com deficiência não tem vida sexual ativa. Um dos jovens diz que beijou pela primeira vez aos 23 anos, e acredita que sua deficiência é o motivo para não ter beijado ninguém antes. O esporte e a arte são destacados como meios de inclusão do jovem ao meio social. E um dos jovens, que tem deficiência visual, diz que é muito difícil ir no colégio, porque não há material adequado para ele estudar e por isso acabou tendo que repetir de ano. Uma das histórias chama a atenção, pois a jovem Thalita, tetraplégica que hoje passeia feliz com seu atual namorado, ficou nessa condição após levar um tiro do ex-namorado, que é paraplégico e atirou nela por ciúmes.

A reportagem do dia 14/02/2010 conta a história de Juliana Carvalho, publicitária gaúcha que ficou paraplégica por consequência do lúpus eritematoso sistêmico, doença auto-imune. Hoje, Juliana Carvalho é apresentadora do programa *Faça a Diferença* na TV Assembleia Legislativa - RS e TVE-RS. Na reportagem é destacada a demora para um diagnóstico correto de doenças auto-imunes como o lúpus. Juliana conta também da sua experiência no hospital da Rede Sarah de reabilitação, que foi decisiva para o avanço da sua reabilitação. Ela também conta que, foi durante essa internação que ela redescobriu sua vida sexual. A reportagem ainda destaca que Juliana estaria lançando um livro contando sua trajetória como pessoa com deficiência (*Na minha cadeira ou na tua?*).

A reportagem intitulada *Em cena contra as sequelas* (04/03/2010) conta a história de José Ribeiro, que teve um Acidente Vascular Cerebral (AVC) e ficou com o lado direito paralisado. José ficou com problemas de linguagem e há um ano e meio entrou para o Ser em Cena, grupo de teatro para afásicos (pessoas com deficiência na linguagem). Após passar por depressão durante a recuperação, José diz que a arte ajuda a aceitar a sua limitação.

A reportagem *Meu novo corpo* (14/03/2010) conta a história de Fernando Fernandes, modelo e esportista que participou do reality show Big Brother Brasil em 2002 e que ficou paraplégico em 2009, após um acidente de carro. Fernando conta na matéria que só quem vive a realidade de ser cadeirante entende suas

necessidades. Vaidoso e muito ligado ao corpo, Fernando continua batalhando trabalhos como modelo e agora é paratleta. Na reportagem, Fernando fala que passou a frequentar mais assiduamente a igreja (Igreja Evangélica Bola de Neve) e diz manter o corpo preparado para as possíveis descobertas científicas futuras que venham a melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência e até mesmo, eliminar a deficiência. Fernando ainda fala sobre a vida sexual e diz saber que pode e quer ter filhos e diz que tinha muito medo de acabar sua vida sexual com a deficiência. Ainda diz que os laços de família são muito importantes para a recuperação. A frase destacada na reportagem é sobre a vida sexual da pessoa com deficiência: “Hoje tenho plena consciência de que sexo não é só penetração. Fui descobrindo outros meios de ter prazer. No começo, achava que tudo ia acabar [risos]. Morria de medo. Agora, me tornei um rapaz muito mais talentoso”.

A reportagem de 29/04/2010 intitulada *Sem braço, “serelepe” joga contra olímpicos* conta a história de Bruna Costa Alexandre, menina de 15 anos, fã de esportes e tetracampeão municipal (Criciúma) de tênis de mesa. Bruna não tem um dos braços e fala com naturalidade da amputação, que aconteceu quando ela ainda era bebê, por conta de um erro médico. Bruna compete com atletas que têm os dois braços, e deve integrar a seleção brasileira paralímpica de tênis de mesa.

Nas revistas segmentadas, foram selecionadas apenas as matérias referentes à telenovela *Viver a Vida*, uma vez que todas as demais matérias são sobre o cotidiano da pessoa com deficiência.

Na *Revista Sentidos* encontramos três matérias citando a novela *Viver a Vida*, cada uma em uma edição diferente da revista. Na edição 56 (out. - nov. 2009), a matéria *A arte imita a vida* (reportagem de capa), fala sobre a preparação da atriz Alinne Moraes para interpretar a personagem Luciana e conta histórias de pessoas que, como diz a reportagem, passaram pelo “drama de adquirir uma deficiência do dia para a noite”. No início da reportagem, é relatado o desafio de Alinne Moraes ao interpretar obstáculos do cotidiano de um cadeirante, como a simples tarefa de sentar. Alinne Moraes diz na matéria que “Esse público se depara com uma frustração muito grande e, de repente, percebem que o mundo não vai parar para recebê-las de volta”. Após o relato sobre a novela, *Sentidos* traz a história de Flávia Cintra, que fala um pouco sobre a Convenção Internacional da ONU sobre a Pessoa com Deficiência e comenta que, hoje, o Brasil é referência em legislação para

inclusão de pessoas com deficiência. Entretanto, não se vê a prática efetiva daquilo que está no papel. A Convenção, ainda pouco conhecida, garante os direitos básicos da pessoa com deficiência em equiparação de oportunidade aos serviços de saúde, reabilitação, educação, profissionalização, esporte, cultura e lazer. A jornalista comenta estar otimista com a contribuição da novela para a concretização de ações de acessibilidade no país.

Ainda nessa reportagem, a sexualidade da pessoa com deficiência é destacada nas histórias. Flávia Cintra comenta que os ginecologistas não examinam mulheres cadeirantes por imaginarem que elas não têm vida sexual e a desencorajam à maternidade. Flávia fala ter criado um blog para esclarecer essas pequenas questões do dia a dia. Ao contar a história de Marco Alves Camilo, a reportagem cita que ele foi casado duas vezes e que hoje vive solteiro e feliz. Na história de Marco, o ponto mais destacado é a relação da família com a pessoa com deficiência. A história de Fábio Veren também é contada na matéria e, abaixo da sua foto uma frase dita pelo cadeirante: "Levo uma vida sexual praticamente normal. O acidente não acabou comigo, simplesmente me deu um novo começo". Fábio estava com o casamento marcado quando sofreu um acidente de carro e ficou em cadeira de rodas. Na opinião de Fábio, o papel que Alinne Moraes está representando na novela *Viver a Vida* é "sensacional. É uma maneira de informar mais a população e deixá-la conscientizada". Por último, é contada a história de Ana Paula, que vive com a deficiência motora desde os sete meses de vida.

As histórias convergem em alguns pontos, tais como as dificuldades enfrentadas para a aceitação da deficiência, as dificuldades cotidianas, o preconceito e o autoconhecimento. Para Flávia, sua vida recomeçou quando ela decidiu parar de olhar aquilo que ela não poderia fazer e começou a focar nas possibilidades. Todos afirmam que a presença da família e seu afeto foram decisivos para uma visão otimista da vida. E todos reiteram que precisam adaptar muitas coisas na vida. Segundo Ana Paula, "Adapto-me a certas situações porque sei que elas não vão se adaptar a mim". Ainda para a jovem, fazer reabilitação em um centro especializado em conjunto com outras pessoas com deficiência fez com que ela visse que não era a única a passar por aquilo, o que a encoraja a continuar. Outro dado importante apresentado pela reportagem é o número de pessoas que ficaram tetraplégicas no Brasil após acidentes de carro: 362 mil pessoas.

Na edição 57 (dez. 2009 - jan. 2010) a matéria *Inclusão já!* fala de campanha homônima da Revista pela inclusão da pessoa com deficiência e cita a telenovela como exemplo de divulgação e discussão do assunto. Nessa matéria é destacada a importância da inserção da pessoa com deficiência no convívio social e no mercado de trabalho, destacando o impulso que essa discussão tomou com a novela *Viver a Vida*.

Por fim, uma matéria sobre o Prêmio Sentidos (edição 58 - *Homenagem para quem faz* – fev. mar, 2010), entregue anualmente pela Revista às empresas e pessoas que promovem a inclusão e acessibilidade da pessoa com deficiência e que premiou o autor Manoel Carlos e a jornalista Flávia Cintra em 2010. Em entrevista no dia em que Flávia recebeu o prêmio, a jornalista disse que o prêmio dado à Manoel Carlos era merecido, tendo em vista seu trabalho de esclarecimento sobre a vida da pessoa com deficiência na novela *Viver a Vida*. Segundo Flávia,

Avançamos uns dez anos em poucos meses. Essa visibilidade leva o assunto para o cotidiano das pessoas e fortalece o trabalho de quem luta há anos pela inclusão. Isso acelera o processo que surge num momento em que as pessoas estão menos tolerantes ao preconceito de um modo geral, o que é extremamente importante para a sociedade como um todo (SENTIDOS, 2010).

O jornal Na Luta²⁷ apresenta apenas uma matéria, na edição 13 (2010), com o título *Viver a Vida na Vida Real*, sobre a telenovela, trazendo a personagem Luciana na capa e apresentando entrevistas com Alinne Moraes, Flávia Cintra e depoimento de Patrícia Carvalho, preparadora de elenco da novela e atriz, que faz o papel da fisioterapeuta Larissa. A chamada para a matéria valoriza a telenovela na seguinte fala:

Você, com certeza, já ouviu alguém dizer: “Ah, novela não presta. É sempre tudo igual”. Mas não desta vez, caro leitor, pois uma das protagonistas da trama de Manoel Carlos é uma cadeirante. Interpretada por Alinne Moraes, a personagem Luciana conquistou público e crítica. O sucesso da personagem Luciana vem da reconstrução de sua vida – de super-modelo a tetraplégica, tendo que se reinventar (NA LUTA, 2010).

²⁷ No período da telenovela, o jornal Na Luta teve duas edições.

Em entrevista ao *Na Luta*, Alinne Moraes diz acreditar que a mensagem mais importante que a novela passa à sociedade, é a de abrir os olhos daqueles que desconhecem o assunto. Já, Flávia Cintra, comenta a ótima atuação de Alinne Moraes e diz que existe ainda muita falta de informação e preconceito. Mais uma vez, a sexualidade da pessoa com deficiência é destacada em reportagem sobre a telenovela. Flávia fala sobre a importância da personagem e da telenovela:

A Luciana está, por exemplo, ajudando a esclarecer que existe sexualidade, vida sexual, prazer e alegria na vida de quem possui algum tipo de deficiência. **Me perguntam sempre se ela vai voltar a andar e eu sempre respondo que o que interessa é que ela voltará a ser feliz.** [...]. A Luciana é rica e tem a sorte de ter uma estrutura ideal à sua disposição. Sabemos que a maior parte das pessoas não possui todos estes recursos. Entretanto, eles existem e muita gente está descobrindo soluções possíveis com a novela. São possibilidades ainda pouco conhecidas, que podem vir a ajudar muita gente. O aspecto emocional vivido nesse processo todo, que independe da condição econômica, é outro ponto importante. Ela tem mostrado que, depois do luto e da dor, existem inúmeras possibilidades de construir uma vida feliz. A visibilidade alcançada por uma novela do Maneco, em horário nobre, na TV Globo, traz o assunto para discussões no happy hour, no jantar com a família, no cafezinho do trabalho. Essa curiosidade despertada pela novela aproxima as pessoas do assunto, promove perguntas nunca feitas e reflexões pouco frequentes na rotina corrida das pessoas. Acredito que todo este processo sensibiliza a sociedade, as empresas, a mídia e do governo para que se determinem ações efetivas de inclusão social (NA LUTA, 2010).

Encontramos com predominância nas reportagens um discurso de superação, mesmo nas matérias que não se enquadravam nessa categoria. Vemos no discurso jornalístico um esforço para reconhecer e, algumas vezes, exaltar a pessoa com deficiência e denunciar a falta de inclusão dessas pessoas na sociedade. Esse panorama se diferencia daquele encontrado por Vimieiro (2010), que em sua pesquisa identifica e analisa as interpretações públicas sobre a deficiência em matérias jornalísticas publicadas pelos jornais *Folha de São Paulo* e o *Globo* e pela revista *Veja*, de 1960 a 2008. Em suas conclusões, o enquadramento médico é salientado nas matérias publicadas, como principal tema de reportagens. Segundo a autora, existem duas fases historicamente datadas nessa trajetória discursiva. A primeira fase vai de 1960 a 1976, com predominância dos enquadramentos médico, da educação, da caridade e do trabalho e, minoritariamente, o da capacitação. A segunda fase, que vai de 1984 a 2008 tem seu foco nos direitos das pessoas com deficiência.

Nas matérias que selecionamos em nossa pesquisa o enquadramento médico pouco aparece. Já o tema dos direitos das pessoas com deficiência é destacado em praticamente todas as reportagens e entrevistas. Embora seja evidente o reconhecimento dos direitos da pessoa com deficiência, há, de certa maneira, um discurso de exaltação à deficiência, reiterando a ideia de divinização da pessoa com deficiência. Identificamos, assim como Smith e Jordan (1991) a presença de forte dramatização e sensacionalismo nos textos jornalísticos sobre a pessoa com deficiência.

A questão da falta de acessibilidade e do preconceito e/ou despreparo das pessoas para lidar com as pessoas com deficiência são apresentadas em todas as reportagens. Em algumas dessas matérias, a telenovela *Viver a Vida* é citada como um meio de avanço na discussão sobre a acessibilidade. Nas matérias em que a telenovela *Viver a Vida* é citada ou comentada, percebemos um tom de positividade vindo dos entrevistados, que se sentem representados na personagem Luciana. As questões da sexualidade, do trabalho/vida social e da família também são lembradas em todas as reportagens que estão na categoria superação. Todos os entrevistados, ao falarem da sexualidade, dizem que tinham medo de não ter mais relacionamentos íntimos por terem uma deficiência, mesmo aqueles que têm a deficiência desde a infância. Já a família é apontada como principal propulsor de progressos na inclusão da pessoa com deficiência na sociedade e no mercado de trabalho. Todos afirmam que, sem o apoio da família, tudo seria muito mais difícil. O discurso da esperança e do otimismo, presente na telenovela, está também presente em todas as entrevistas.

Enfim, podemos afirmar que, esse conjunto de matérias indica que a fase de reconhecimento dos direitos da pessoa com deficiência, identificada por Vimieiro (2010) ganha espaço e se consolida, uma vez que a totalidade dos materiais jornalísticos endossa a falta de acessibilidade e o preconceito como empecilhos para a inclusão da pessoa com deficiência na sociedade. Identificamos que as matérias jornalísticas sobre a pessoa com deficiência caminham entre o reconhecimento da pessoa com deficiência e seus direitos e a exaltação da pessoa com deficiência, através do apelo emotivo dado ao contarem histórias pessoais de pessoas com deficiência como histórias de superação e crescimento pessoal.

6. ENTRE A VITIMIZAÇÃO E A DIVINIZAÇÃO: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM *VIVER A VIDA*

6.1 SOBRE O AUTOR

Uma vez que nossa proposta é analisar a representação da pessoa com deficiência na telenovela *Viver a Vida*, descrevemos nesse momento um breve trajeto do autor Manoel Carlos, um resumo da telenovela *Viver a Vida* e o processo de seleção dos capítulos para posterior análise.

Como analisaremos a telenovela *Viver a Vida*, julgamos pertinente resumir alguns elementos da trajetória de Manoel Carlos, autor que apresenta, majoritariamente, detalhes da vida cotidiana, buscando a maior verossimilhança possível entre a trama e a “vida real”. Manoel Carlos pertence a geração que inaugurou a televisão no país, na década de 1950. Desde então, passou por diversas emissoras de televisão no Rio de Janeiro e São Paulo, como autor, ator, produtor e diretor. Sua trajetória é marcada por diversas adaptações de textos clássicos da literatura mundial para os teleteatros, que deram origem à teledramaturgia brasileira. Começou a escrever telenovelas para a Rede Globo em 1978 (*Maria Maria*), e desde 1997 aparece na grade de programação com uma frequência trienal (1997 – *Por Amor*; 2000 – *Laços de Família*; 2003 – *Mulheres Apaixonadas*; 2006 – *Páginas da Vida*; 2009 – *Viver a Vida*). As novelas de Manoel Carlos se estruturam sobre as relações humanas e a afetividade no cotidiano de famílias de classe média alta do Rio de Janeiro. Segundo o próprio autor, ele escreve sobre a classe média alta carioca porque é a realidade que ele conhece (MEMÓRIA GLOBO, 2010). Ainda, o autor diz que as novelas não se passam no Rio de Janeiro por acaso:

Situo todas as minhas novelas no Rio de Janeiro. Faço coisas muito fortes sob um céu muito azul. As tragédias e os dramas estão acontecendo, mas o dia está muito lindo, sempre. A praia e o espírito carioca acabam dando uma amenizada, uma coloração rosa ao contexto cinzento [...] Nada no Rio fica muito grave, nem as coisas gravíssimas (MEMÓRIA GLOBO, 2008, p. 82).

Outra marca das novelas de Manoel Carlos são suas “Helenas”. Sua primeira Helena foi criada em 1981 para a novela *Baila Comigo*. Depois disso, todas suas novelas trazem uma personagem Helena, que, segundo o autor, é uma marca para identificar fortes e encantadoras heroínas de classe média. Em *Viver a Vida*, Manoel Carlos deu vida a sua primeira Helena jovem (com menos de 30 anos) e negra, vivida por Taís Araújo. O autor Manoel Carlos costuma apresentar questões sociais e culturais a partir de seus personagens (como o alcoolismo em *Por Amor* – 1997, a leucemia em *Laços de Família* – 2000, o câncer de mama em *Mulheres Apaixonadas* – 2003 e a síndrome de down em *Páginas da Vida* – 2006) com a finalidade de mobilizar a sociedade com suas “campanhas” sociais (LOPES, 2009).

A novela *Viver a Vida* foi escrita com a colaboração de cinco autoras mulheres: Angela Chaves, Claudia Lage, Daisy Chaves, Juliana Peres e Maria Carolina Campos de Almeida (filha do autor). E teve direção geral de Jayme Monjardim, diretor de televisão e cinema, que havia dirigido outras duas obras de Manoel Carlos, a novela *Páginas da Vida*, e a minissérie *Maysa, Quando fala o coração*.

6.2 SELEÇÃO DOS CAPÍTULOS

Para facilitar o entendimento da seleção dos capítulos da telenovela *Viver a Vida*, julgamos necessário incluir um breve resumo da história da personagem Luciana²⁸. Luciana era na trama a filha mais velha do casal Marcos e Teresa. De família rica, morava no Leblon, bairro nobre da cidade do Rio de Janeiro e sempre foi muito mimada. Sonhava com a carreira de glamour e sucesso como modelo. Sua nova madrasta, Helena, modelo muito famosa no mundo da moda, ao ser convidada para um desfile em Petra, na Jordânia, pediu a seu agente que Luciana também fosse convidada, a fim de estreitar laços com sua enteada. Durante a viagem, as duas discutiram e, após essa discussão, Luciana viajou em carro separado de

²⁸ Resumo geral da telenovela disponível no Anexo 1.

Helena. Nessa pequena viagem, o ônibus onde estavam Luciana e outras modelos sofreu um acidente, deixando Luciana gravemente ferida. Helena, que havia proibido a presença de Luciana no carro designado a ela sentiu-se culpada, e, quando Luciana foi trazida ao Brasil, os médicos confirmaram sua tetraplegia²⁹.

A partir desse diagnóstico, a personagem Luciana passou por diversas fases de aceitação de uma deficiência, tendo que enfrentar seus medos, o preconceito próprio e das pessoas que a cercavam, a precariedade das estruturas públicas para as pessoas com deficiência e as dificuldades dos tratamentos. Luciana precisou adaptar-se a sua condição e aprender a viver com essa nova realidade. Esses elementos fizeram que a telenovela *Viver a Vida* fosse escolhida para nosso estudo como objeto de análise da representação da pessoa com deficiência física na sociedade.

O processo de seleção dos capítulos a serem analisados começou com uma consulta ao site da novela *Viver a Vida* (2010), criado no período de exibição da telenovela e que foi deixado no ar após o seu término. Lá, tivemos a oportunidade de rever todos os capítulos e ler os resumos de cada um deles. Ao rever os capítulos, anotamos as datas nas quais a personagem Luciana figurava como personagem central do capítulo. Ou seja, selecionamos todos os capítulos no qual aparecia algum momento da experiência de recuperação de Luciana em relação à sua deficiência e sua vida cotidiana.

A novela *Viver a Vida* teve ao todo 209 capítulos. Desse total, selecionamos 59 capítulos que foram transferidos para um computador pessoal via download do site *Youtube* (2010), sendo que alguns capítulos possuem mais que um episódio³⁰ sobre Luciana. A fim de facilitar o processo de catalogação, editamos os capítulos, ficando apenas com os trechos onde a personagem, ou questões ligadas à personagem Luciana e sua deficiência fossem o foco. Após realizar a transcrição dos capítulos, analisamos 55 deles.

Para a catalogação, separamos os capítulos primeiramente por data e, para melhor visualização, sem ainda assistir aos vídeos, nomeamos os arquivos

²⁹ A tetraplegia é uma incapacitação das funções sensoriais e motoras nas extremidades inferiores e superiores do corpo humano.

³⁰ Neste trabalho, utilizamos o termo capítulo para designar o capítulo diário completo da telenovela. O termo episódio é utilizado para designar fatos isolados que são apresentados e tem seu desfecho dentro de um capítulo.

escolhendo palavras que resumissem o assunto daquele capítulo. Dessa forma, pudemos identificar assuntos comuns a alguns capítulos e criar categorias temáticas para analisá-los. As categorias foram divididas pela ordem cronológica de aparição na telenovela, ficando divididas da seguinte forma:

1. A deficiência
2. Tratamentos de reabilitação
3. Acessibilidade
4. Formas de enfrentamento da deficiência
5. Sexualidade
6. A visão do “outro”

Para cada categoria foi criada uma pasta, contendo os capítulos em questão. Entendemos que praticamente todos os capítulos falam, de algum modo, sobre as formas de enfrentamento da deficiência, uma vez que entender a deficiência (categoria 1), saber quais são os possíveis tratamentos (categoria 2), realizar adaptações de acessibilidade (categoria 3), lidar com as questões de sexualidade (categoria 5) e com a visão dos outros (categoria 6), fazem parte do ato de aprender a viver com a deficiência (categoria 4). Entretanto, dentro de cada uma dessas categorias foram identificadas particularidades importantes de serem ressaltadas separadamente, tendo em vista a vivência das pessoas com deficiência fora da teledramaturgia. Essas particularidades serão pormenorizadas nos parágrafos a seguir. Para melhor ilustrar a divisão dos capítulos, colocamos as categorias em quadros contendo os nomes dados a cada capítulo com suas respectivas datas de exibição ao final de cada parágrafo referente à sua categoria.³¹

A primeira categoria, denominada *A deficiência* (Quadro 1) é composta por dez capítulos, começando pelo episódio no qual a personagem sofre o acidente e passa a não sentir mais seus membros superiores e inferiores. Nessa categoria foram incluídos os capítulos em que a tetraplegia é comentada e explicada, de forma que as pessoas que estivessem assistindo a telenovela pudessem entender o que é exatamente essa deficiência. Fazem parte desse grupo cinco capítulos nos quais a

³¹ Do início do processo de análise até a sua conclusão, algumas alterações foram realizadas. Os quadros originais, com os 59 capítulos selecionados inicialmente, estão disponíveis no Anexo 2.

personagem passa por exames no hospital até receber o diagnóstico definitivo de tetraplegia. Está nessa categoria o episódio em que a personagem entende qual é a sua deficiência e se desespera, ainda no hospital. O capítulo no qual o médico de Luciana explica que ela não voltará a andar e ela anda em sua cadeira de rodas pela primeira vez estão também nesse grupo temático. Estão incluídos nesse grupo ainda os capítulos nos quais o médico Miguel explica quais são os tipos possíveis de tetraplegia e suas implicações, o capítulo no qual é explicitado quais são os riscos de uma gravidez para a mulher tetraplégica e um capítulo no qual Luciana pergunta aos médicos se existe a possibilidade de um dia ela voltar a andar.

Quadro 1 – A deficiência

A Deficiência	
Capítulo	Data
1. O acidente	06/11/09
2. Diagnóstico de Tetraplegia	09/11/09
3. Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	13/11/09
4. Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	16/11/09
5. Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	17/11/09
6. Desespero causado pelo diagnóstico	19/11/09
7. Primeira saída do quarto em cadeira de rodas	23/12/09
8. Os diferentes tipos de tetraplegia	01/03/10
9. Riscos de engravidar	20/04/10
10. A dúvida: posso voltar a andar?	23/04/10

Fonte: Silveira (2012).

A segunda categoria escolhida (Quadro 2) está ligada às técnicas de reabilitação para a pessoa com deficiência. Nessa categoria estão os capítulos relacionados aos tratamentos de fisioterapia e terapia ocupacional, que visam melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência. Estão incluídos nessa categoria, sete capítulos que têm como foco principal o tratamento de fisioterapia, hidroterapia, reabilitação em grupo e aparelhos que podem ajudar a pessoa com deficiência. Consideramos essa categoria de extrema importância, uma vez que, por a personagem ter boas condições financeiras, foram mostrados todos os

tratamentos utilizados nessa área, incluindo os com tecnologia de ponta, servindo como uma “vitrine” do que há à disposição das pessoas com deficiência física no Brasil.

Quadro 2 – Tratamentos de reabilitação

Tratamentos de reabilitação	
Capítulo	Data
1. Primeiro dia de fisioterapia	24/11/09
2. Inauguração da sala de fisioterapia	24/02/10
3. Continuação - Sala de fisioterapia	25/02/10
4. Continuação - Sala de fisioterapia	26/02/10
5. Hidroterapia	27/02/10
6. Reabilitação em grupo	29/03/10
7. Aparelho ajuda paciente a ficar em pé	30/04/10

Fonte: Silveira (2012).

A terceira categoria (Quadro 3) é a Acessibilidade, que é fundamental para o acesso da pessoa com deficiência ao mercado de trabalho, à escola e a uma vida comum. A acessibilidade também é um tema ligado ao cotidiano da pessoa com deficiência, entretanto, por tratar-se de uma questão legal no âmbito do Direito, pensamos ser importante ressaltar aqui os capítulos que discutem, de alguma forma, a acessibilidade. Fazem parte dessa categoria dez capítulos da novela. Desses capítulos, três mostram a saída de Luciana primeiro da UTI³² e depois, do hospital, e as adaptações que tiveram de ser feitas em sua casa para recebê-la. Outro episódio mostra o primeiro banho de Luciana em casa. Na sequência, temos o capítulo que mostra a dificuldade enfrentada por uma pessoa em cadeira de rodas para fazer compras em lojas de um shopping. Ainda, sobre a dificuldade de desfrutar de lugares públicos e comerciais, figuram os capítulos nos quais Luciana vai à praia utilizando uma cadeira de rodas anfíbia³³, sua ida a um restaurante com design

³² Unidade de Terapia Intensiva.

³³ Cadeira de rodas especial, com rodas mais largas para não afundar na areia e flutuadores laterais, para boiar na água.

universal³⁴ e o capítulo em que ela anda de transporte público (ônibus). Nessa categoria encontram-se também os capítulos no qual Luciana ganha um carro adaptado para suas necessidades, e o episódio no qual a personagem ganha uma *handbike*³⁵.

Quadro 3 - Acessibilidade

Acessibilidade	
Capítulo	Data
1. Saída da UTI	25/11/09
2. Alta do hospital	11/12/09
3. A recepção em casa/adaptações	12/12/09
4. Primeiro banho em casa	25/12/09
5. Dificuldade na hora das compras	18/02/10
6. Ida à praia com cadeira anfíbia	02/03/10
7. Restaurante com design universal	06/03/10
8. Carro adaptado	22/03/10
9. Andar de ônibus – coletivo urbano	23/03/10
10. Andar de <i>handbike</i>	13/04/10

Fonte: Silveira (2012).

A categoria Formas de enfrentamento da deficiência (Quadro 4) traz os capítulos em que o foco se encontra no fato de como Luciana teve que adaptar suas atividades, sua vida e seus sonhos à sua deficiência, em como ela teve que reaprender a viver, com a deficiência. Consideramos essa a categoria temática que abrange todas as demais. Entretanto, colocamos nessa categoria os onze capítulos mais significativos para a retomada de uma vida social de Luciana. Fazem parte dessa categoria o capítulo no qual Luciana consegue ficar sentada, ainda na cama do hospital e o capítulo em que Luciana afirma que não usará a cadeira de rodas, mostrando claramente seu momento de negação da deficiência. Na sequência estão os capítulos onde são tiradas as medidas de Luciana para fazer sua cadeira de

³⁴ Design universal é o design de produtos e de ambientes para serem usados por todas as pessoas, na maior extensão possível, sem a necessidade de adaptação ou design especializado.

³⁵ As *handbikes* são triciclos, nos quais o sistema de acionamento das rodas é uma manivela, sendo que usam os sistemas de câmbio, freios e pneus das bicicletas.

rodas e Luciana senta pela primeira vez na cadeira de rodas, episódio importantíssimo para o processo de aceitação. Encontram-se nessa categoria os episódios no qual Luciana reaprende a fazer atividades triviais como comer sozinha, se maquiar e escrever. Também faz parte desta categoria temática o capítulo em que Luciana faz uma sessão de fotos como modelo, profissão que ela seguia antes do acidente, mostrando que, mesmo com a deficiência, ela poderia voltar ao trabalho. Entra nessa categoria, o capítulo onde a irmã mais nova de Luciana mostra o blog³⁶ que criou para que Luciana contasse a sua história. O blog Sonhos de Luciana mostra-se como uma ferramenta de enfrentamento de sua nova realidade de vida, pois escrever sobre a deficiência pode ser uma forma eficiente de aceitá-la. Também foi enquadrado nessa temática o último capítulo da novela, no qual aparece o parto dos gêmeos de Luciana e seu desfile, como modelo profissional cadeirante.

Quadro 4 – Formas de enfrentamento da deficiência

Formas de enfrentamento da deficiência	
Capítulo	Data
1. Conseguir sentar	03/12/09
2. Relutância em usar a cadeira de rodas	09/12/09
3. Medidas para cadeira de rodas	10/12/09
4. Reaprender a comer sozinha	31/12/09
5. Troca de cadeira de rodas e passeio na praia	02/01/10
6. Banho de mar – Conseguir mexer a cadeira sozinha	06/01/10
7. Sessão de fotos – voltar a trabalhar	18/01/10
8. Reaprende a se maquiar	22/01/10
9. Criação de blog	09/02/10
10. Reaprender a escrever	31/03/10
11. Último capítulo	14/05/10

Fonte: Silveira (2012).

³⁶ Blog é o termo utilizado para designar os diários virtuais na web, que são sites de atualização rápida e que tem seus textos colocados em ordem cronológica. O blog Sonhos de Luciana foi mantido com textos diários no período de exibição da telenovela, funcionando como um diário pessoal da personagem.

A categoria Sexualidade (Quadro 5) foi criada por ter sido um tema recorrente na telenovela e por ser um tema importante na vida das pessoas, com ou sem deficiência. Se a sexualidade ainda é um tema tabu para a sociedade, a sexualidade da pessoa com deficiência é um tabu maior ainda, principalmente por haver, em nossa sociedade, uma atitude de infantilização da pessoa com deficiência. Nessa temática estão dez capítulos, nos quais são discutidas as questões da sexualidade entre os personagens e com os médicos de Luciana, os capítulos nos quais Luciana e Miguel decidem manter relações sexuais e os capítulos de sua noite de núpcias.

Quadro 5 - Sexualidade

Sexualidade	
Capítulo	Data
1. Conversa do casal sobre o relacionamento	07/12/09
2. Namorado tira dúvidas com o médico	14/12/09
3. Questões de sexualidade – conversa entre duas cadeirantes	08/03/10
4. Namorado dá banho em tetraplégica	05/04/10
5. Insegurança com sexualidade – conversa com a mãe	06/04/10
6. A decisão de transar	14/04/10
7. A primeira relação sexual	15/04/10
8. Conversa sobre a primeira relação sexual depois do diagnóstico de tetraplegia	16/04/10
9. Noite de núpcias	07/05/10
10.Noite de núpcias - Continuação	08/05/10

Fonte: Silveira (2012).

A última categoria temática, composta por sete capítulos, é a que traz os capítulos que mostram a visão que os outros personagens sem deficiência têm da deficiência e das pessoas com deficiência (Quadro 6). Estão nessa categoria os cinco capítulos em que a personagem Ingrid, sogra de Luciana, questiona sua capacidade como mulher, mãe e esposa. Também aparece nessa categoria temática os capítulos em que Luciana conversa com Helena sobre ter uma deficiência.

Quadro 6 – A visão do outro

A visão do outro	
Capítulo	Data
1. O preconceito da sogra	17/12/09
2. Visita da sogra	29/12/09
3. Primeira conversa com pessoa que estava no acidente	04/01/10
4. Primeira conversa com pessoa que estava no acidente - continuação	05/01/10
5. O preconceito da sogra – não aceitação do namoro entre mulher com tetraplegia e seu filho	29/01/10
6. Sogra repreende o filho por namorar tetraplégica	06/03/10
7. Conversa entre pessoa com tetraplegia e sua sogra	09/04/10

Fonte: Silveira (2012).

Tendo esses capítulos selecionados, editados e catalogados por categoria temática, os descrevemos a seguir, fazendo uma análise de forma diagnóstica. Segundo Kellner, a “crítica diagnóstica, enquanto utiliza a história e a teoria social para analisar textos culturais, utiliza textos culturais para elucidar tendências, conflitos, possibilidades e anseios históricos” (2001, p.163).

Dado que, no final de cada capítulo de *Viver a Vida* eram apresentados depoimentos de pessoas que passaram por alguma adversidade na vida e conseguiram superar, fizemos uma seleção dos depoimentos que apresentavam pessoas com deficiência física. Nesses breves depoimentos, pessoas contavam um pedaço de sua história de vida, dando ênfase aos obstáculos pelos quais passaram e venceram. Dos 209 depoimentos apresentados na novela, 49 foram depoimentos de pessoas com deficiência física. Esses depoimentos continuam disponíveis no Portal da Superação (2011)³⁷, site criado para divulgar todos os depoimentos apresentados na novela, com algumas versões estendidas. Reconhecemos que o olhar dado para os depoentes foi o olhar do heroísmo, uma vez que todos os depoentes são apresentados como vencedores. Para melhor ilustrar essa representação, utilizamos o depoimento dado por Flávia Cintra, que também foi

³⁷ <http://viveravida.globo.com/platb/portal-da-superacao/>. Último acesso em 20 jan. 2012.

consultora de Manoel Carlos enquanto ele escrevia a telenovela, sendo Luciana (a personagem de *Viver a Vida*) inspirada na vida dela.

Sou tetraplégica por conta de um acidente de carro que aconteceu em outubro de 91. Eu tive uma lesão medular. Perdi os movimentos do pescoço pra baixo naquele minuto. Acabei me incomodando muito com a postura assistencialista das pessoas. Então eu decidi apostar em coisas que eu pudesse fazer. Isso me fez participar de momentos muito importantes como um grupo de trabalho nas Nações Unidas pra discutir o conteúdo de um documento internacional que hoje é aprovado, a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que é a matriz de política pública mundial. Me casei e fiquei grávida. O primeiro médico que me atendeu me deu até uma bronca, disse que era uma falta de responsabilidade, que eu não podia acreditar nas pessoas que me diziam que eu não podia fazer isso ou aquilo. Porque uma pessoa menos orientada, talvez tivesse saído daquele consultório pensando num aborto. Com três semanas de gestação eu fui fazer o primeiro ultrassom. “Olha Flávia, parabéns! Parece que temos dois bebês aqui”. Os primeiros passos que meus filhos deram, foi se apoiando e andando atrás de mim, na cadeira de rodas. Eu tenho muito mais coisas pra agradecer que pra reclamar da vida. Eu só tive sorte e só ganhei coisas boas.³⁸

No vídeo aparece apenas Flávia, com um fundo branco, e conforme os fatos são contados, aparecem ao fundo fotos desses momentos. Somente no final, aparecem os dois filhos de Flávia no colo dela. A personagem da novela, Luciana, também casa e ganha gêmeos, como Flávia. Outro fato interessante sobre esse depoimento, em especial, é que Flávia, que é jornalista, foi contratada pela Rede Globo para atuar como repórter no programa semanal *Fantástico*, sendo a primeira repórter com deficiência na programação da Rede Globo.

Como diz a depoente, o tratamento dado às pessoas com deficiência costuma ser o de assistencialismo, uma vez que toda pessoa com deficiência é considerada uma “coitada”, incapaz de fazer escolhas na sua vida. Além disso, a mulher com deficiência costuma ser mostrada como alguém a ser salva por um “homem capaz”, assexuada e, por consequência, incapaz de ter filhos.

Em todos os depoimentos vemos exemplos de pessoas “vencedoras”, que, com suas deficiências, lutaram por uma vida “normal” e hoje são pessoas felizes e bem resolvidas com relação a sua deficiência. Assim, todos reiteram o comportamento positivo da personagem Luciana, que busca ter melhor qualidade de vida e luta pelos seus sonhos e, por isso, é também uma vencedora.

³⁸ Disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=nlfhp9C6P90>. Último acesso em 20 jan. 2012.

6.3 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM *VIVER A VIDA*

6.3.1 A deficiência

O capítulo 46 da novela *Viver a Vida*, que foi ao ar no dia 06/11/09 mostra o acidente que deixa a personagem Luciana tetraplégica. Luciana, que está na Jordânia, sofre um acidente de carro, a caminho de Amã, após um desfile de moda importante na cidade de Petra. O ônibus em que está Luciana cai em um morro e aparece Luciana bastante ferida e desacordada. A partir desse momento, as cenas do resgate de Luciana começam a ser alternadas com cenas da mãe dela, Tereza, tendo uma espécie de pressentimento de que algo ruim está acontecendo, e cenas de Helena, que acompanha Luciana na Jordânia.

O último bloco deste capítulo passa-se no hospital em Amã, onde Luciana é atendida e Helena a acompanha. Luciana acorda assustada, com a cabeça imobilizada, mas consegue falar. O médico pergunta como ela se sente e Luciana, aos prantos e assustada, diz que o pescoço dói e não sente os braços e as pernas. Os diálogos entre Luciana e o médico são em inglês, e as cenas são legendadas. Luciana lembra-se que aconteceu um acidente e está apavorada com a situação. Os médicos realizam testes de sensibilidade, sem ter nenhum retorno de Luciana. O médico pede que ela tente levantar os braços. Luciana apenas chora e grita que não consegue, em visível desespero. O médico pede que ela se acalme, inutilmente. O médico explica à Luciana que ela precisará de mais exames para saberem o que acontece com ela.

Nesse capítulo não temos ainda muitos indícios da representação da pessoa com deficiência, apenas vemos o desespero da personagem por não ter um diagnóstico. Entretanto, no primeiro bloco, vemos as lembranças da personagem, situação que prepara o espectador, como um “antes e depois”. As fotos de Luciana desfilando, os momentos felizes e a família reunida representam o antes de ficar tetraplégica. O acidente acontece quando ela está imersa nessas lembranças, fazendo uma ligação emocional com o que irá acontecer. Já, no segundo bloco, temos um ritmo mais acelerado que o normal na troca de cenas, criando uma

atmosfera de tensão. Além disso, ao mostrar a mãe, no Brasil, tendo uma espécie de “pressentimento”, representa a ligação emocional entre mãe e filha, relação essa que irá se estreitar após o acidente, durante a reabilitação de Luciana. Por fim, o acontecimento mais importante desse capítulo, em que Luciana sente pela primeira vez a ausência de movimentos, e, com isso, o desespero e os sentimentos de medo e angústia que fazem parte desse momento de sua vida.

Nos capítulos dos dias 09, 10 e 11/11/09, Luciana permanece no hospital em Amã, sob os cuidados de Helena, que precisa contar à família de Luciana sobre o acidente. É nesse momento que o médico informa Helena que Luciana está tetraplégica e precisa de uma cirurgia. Helena, muito preocupada, diz que a trará para o Brasil para realizar essa cirurgia. Em diálogo com o médico, em visível desespero, Helena pergunta como ela pode estar tetraplégica se ela está consciente. Aí vemos o total desconhecimento de Helena sobre o que é tetraplegia. Na concepção da personagem, a pessoa, para estar tetraplégica, deveria estar também inconsciente ou com ferimentos graves. O médico explica que com apenas uma lesão medular a pessoa pode ficar com tetraplegia, e isso significa que ela teria limitações físicas do pescoço para baixo, sem afetar sua consciência. Essa é a primeira ocasião em que a palavra tetraplegia entra em cena.

Helena consegue avisar o marido que Luciana precisa de um avião UTI para ser transportada ao Brasil, mas não fala da tetraplegia, por recomendação de Osmar,³⁹ que diz que ela deve contar para o marido tudo o que aconteceu, mas sem mencionar a tetraplegia, porque essa não era uma notícia a se dar por telefone, além do que, o diagnóstico só seria confirmado após a cirurgia de Luciana. Osmar tenta animar Helena, dizendo que o quadro de Luciana pode ser reversível

Em alguns momentos, aparecem closes do rosto de Luciana, alternados com um sonho da personagem (sonho esse que se repete em capítulos posteriores), vestida com uma roupa esvoaçante, no meio do deserto de Petra, dançando, livre e feliz. No mesmo capítulo, a mãe de Luciana, Tereza, aparece arrumando o quarto da filha para o seu retorno, sem saber ainda sobre o acidente. Ela arruma a barra de *ballet* da filha, conversando com a empregada, e diz que Luciana havia prometido voltar a dançar após seu retorno ao Brasil. Essa conversa se dá em um momento no qual a audiência da novela ainda não sabe se Luciana ficará ou não tetraplégica.

³⁹ Osmar é o agente de modelos e amigo de Helena e Luciana, que as acompanhava nos desfiles.

No capítulo do dia 11/11/09, as cenas se alternam entre Marcos contando à Tereza sobre o acidente de Luciana e Helena conversando com Luciana no hospital. Em uma cena específica, Helena entra no quarto de Luciana, sem se aproximar, e pergunta como ela está. Luciana reclama que a entopem de remédios para não sentir dor e pede que Helena se aproxime dela para conversar, pois ela não consegue enxergar de longe. Isso mostra o despreparo para lidar com pessoas com deficiência, comum à maioria das pessoas. Quando falamos com uma pessoa com os movimentos limitados de pescoço, devemos nos aproximar da pessoa, porque ela não poderá virar-se para enxergar com quem está falando. Após uma discussão, Luciana pede pela mãe e que ela saia do quarto.

Tereza fica muito nervosa ao receber a notícia e manda Marcos ligar para Helena para que ela escutasse a voz da filha, para ter a certeza de que estava tudo bem mesmo. O médico de confiança da família no Brasil, Dr. Moretti, já está em Amã, olhando os exames de Luciana e providenciando seu retorno. Após algumas tentativas, Marcos consegue ligar para Helena, e Luciana conversa com os pais. Chorando diz que o acidente foi horrível. Ao ouvir a voz da mãe, Luciana se emociona muito e chama pela mãe. Tereza fica mais preocupada ao escutar da filha que o ferimento havia sido na coluna. Entretanto, tenta manter a tranquilidade e promete à filha que vai ficar tudo bem, em um diálogo carregado de emoção:

Luciana: Promete mãe?

Tereza: Prometo!

Luciana: Jura pra mim que eu vou ficar boa?

Tereza: Juro! Eu vou jurar, como você jurava quando era criança. Por Deus, por Santa Rita de Cássia. Você lembra?

Luciana: Que bom mãe! Que bom! Mas mãe, sempre quando eu jurava, eu não cumpria. Você lembra que você brigava comigo? Dizia que era pecado?

Tereza: Mas agora eu vou cumprir! **Mãe sempre cumpre o que promete a um filho.**⁴⁰

Após despedir-se da filha, Tereza pede para ficar sozinha e vai à praia, chorar, lembrando-se da promessa que fez à filha. Promessa essa que ela não sabia se poderia cumprir. A relação entre mãe e filha é destacada em todos os capítulos de diagnóstico de Luciana. Esse diálogo mostra a confiança que a filha tem na mãe e a responsabilidade que muitas mães de pessoas com deficiência assumem junto

⁴⁰ Destacamos em negrito as falas que consideramos mais importantes nos diálogos analisados.

com os seus filhos, a responsabilidade de fazer os filhos sentirem-se felizes, independente de sua condição. Para Tereza, a partir daquele momento, ela deveria se esforçar para cumprir à promessa que fez à Luciana, de que tudo iria ficar bem, de alguma forma. Essas cenas, impregnadas de dramaticidade, nos lembram que o texto da telenovela é um texto que tem suas origens no melodrama, onde os personagens “expressam seus sentimentos mais profundos, dramatizados através de palavras e gestos” (MEIRELLES, 2009, p.18).

O capítulo do dia 13/11/09 é marcado pela transferência de Luciana de Amã para o Brasil. Luciana chega dormindo, e o médico explica aos familiares que ela está bem e precisa ser levada para o hospital. Na porta do helicóptero, Tereza conversa com o médico:

Tereza: Deu pro senhor fazer uma avaliação?

Dr. Moretti: É cedo para adiantar alguma coisa. Os exames feitos na Jordânia foram muito claros. Mas o quadro sofre muitas mudanças. Daí a necessidade de fazer com urgência a cirurgia.

Tereza: Eu confio em Deus e confio no senhor também. Confio no destino generoso da minha família. Generoso e injusto. Sabe, porque, **uma menina como ela, com a garantia de um futuro brilhante, não pode sofrer como tá sofrendo.**

Dr. Moretti: Tenha calma Tereza. **Essa é uma prova dura. Duríssima. Para toda a família. E a Luciana vai precisar que todos a sua volta mantenham-se otimistas, mas conscientes das dificuldades que vão ter que enfrentar.** Eu conheço famílias que foram destruídas por um problema como esse. Mas conheço outras, que se fortaleceram. Que viram nisso uma oportunidade de crescer. E de amadurecer.

Tereza: O que eu devo esperar? Me diga. O pior?

Dr. Moretti: **Espere sempre o melhor!**

Tereza: Deus me dê forças!

Nesse momento, além do sentimento de injustiça que a mãe sente, aparece pela primeira vez o discurso religioso de fé e esperança, que perdurará até o fim de *Viver a Vida*. O sentimento de justiça se explica pelo gênero textual melodramático, que busca o reconhecimento da virtude sobre todos os males (MEIRELLES, 2009). Assim, a esperança num momento de dificuldade mostra a nobreza da alma da personagem que triunfará.

Os diálogos com Dr. Moretti sempre são carregados por um discurso de fé e otimismo. O discurso motivador de esperança e otimismo dos profissionais de saúde pode se explicar pela visão que os estudos médicos têm sobre a pessoa com deficiência, uma visão assistencialista, que visa o atendimento e correção da pessoa com deficiência. Como vimos anteriormente, nas pesquisas sobre a pessoa com

deficiência no Brasil (e principalmente na área da saúde), predomina o olhar assistencialista (DE CARLI, 2010). Segundo essa visão, a pessoa precisa querer ser “corrigida” e acreditar que, de alguma forma, isso é possível. O discurso médico costuma ver a pessoa com deficiência como um paciente com uma patologia a ser tratada, uma visão paternalista que acaba, muitas vezes, colocando a pessoa com deficiência num lugar de incapacidade.

No hospital, Luciana, já acordada, passa por novos testes de sensibilidade e começa a se desesperar ao ver que não sente nada enquanto todos no quarto choram. É um momento de grande desespero e temor. Luciana lembra à mãe de sua promessa e Tereza afirma que vai cumprir dizendo “Deus está comigo, ele vai me ajudar”. Nesse momento Luciana é levada para fazer novos exames.

No capítulo do dia 16/11/09, Luciana é informada pelo Dr. Moretti que está tetraplégica e entra em desespero. Esse é o primeiro capítulo em que a tetraplegia é explicada em termos médicos, esclarecendo a personagem, a família e, por consequência, o telespectador, sobre o que exatamente está acontecendo com Luciana.

Dr. Moretti: Bom, Luciana, nós já estamos com os resultados dos exames. Você sofreu uma fratura entre as vértebras C6 e C7, que ficam no pescoço e causou uma lesão medular muito grave. Também um edema muito grande. E por isso, minha querida, essa sua impossibilidade de se mover.

Luciana: **Eu não vou andar? É isso? Tô aleijada?** É isso que o senhor quer me dizer? Hein? É isso? Pode falar.

Dr. Moretti: É minha querida, é isso. **Nesse momento você está tetraplégica. E a tetraplegia consiste... a pessoa não pode mexer os braços e as pernas.**

Luciana: Como? Nããããããã!!! (Luciana grita desesperadamente) Meu Deus, meu Deus do céu. Porquê? **Porque comigo? O que eu fiz?** Eu não acredito nisso, isso não é verdade, isso não é verdade.

Tereza (tentando acalmar a filha): Minha filha, você tá viva, isso é mais importante que tudo.

Luciana: **eu preferia ter morrido!** De que que adianta essa vida agora? Me diz de que que adianta? Pra vocês todos é muito fácil. Mas e eu? E eu, como é que vai ser? Eu não vou mais andar. Eu não vou mais andar, mãe?

Enquanto é encaminhada para a cirurgia, Luciana chora desesperadamente e lembra à mãe que ela havia prometido que tudo ia ficar bem. A cena termina com Luciana gritando, chamando pela mãe. Na conversa que Dr. Moretti tem com Luciana, vemos claramente o desespero de Luciana por escutar, pela primeira vez

que não caminhará mais, destino esse considerado injusto por ela. Quando Luciana pergunta “o que eu fiz?”, traz a ideia de que ela não merecia passar por aquilo, e que, quem tem alguma deficiência, deve ter feito algo de errado para ter a deficiência, como um castigo. Por terem todos os movimentos e nenhuma dificuldade física, a maioria das pessoas acaba não pensando que ter uma deficiência ou não, não é uma questão de justiça ou merecimento, mas um fato que pode acontecer com qualquer pessoa, em qualquer momento de sua vida, dada a fragilidade do corpo humano. Além disso, como vimos em capítulo anterior nesse trabalho, as deficiências há muito são vistas como um castigo de Deus (ou dos deuses), algo impuro e não natural. O sentimento de culpa, que aparece em todas as categorias de análise do nosso estudo, se explica, em parte, por esse “olhar demonificado” da pessoa com deficiência. Segundo essa visão, salientada no período medieval, a deficiência é um castigo divino. A pessoa com deficiência, nesse caso, é de alguma forma culpada pela deficiência que tem.

Perder as funções motoras, para Luciana, é pior do que morrer, porque, nesse momento, ela não vê um futuro, uma vida, se ela não puder caminhar. A vida que ela sempre conheceu foi com as pernas funcionando perfeitamente, portanto, viver sem esse movimento, é, para a pessoa que recebe o diagnóstico, o fim da vida, da forma como ela conhecia.

Após a cirurgia, Luciana fala pela primeira vez com Jorge (seu noivo), sobre o diagnóstico de tetraplegia. A conversa é tensa, marcada pelo tom irônico de Luciana, ao afirmar que agora ele devia procurar outra mulher para casar, pois ela não poderia mais nem abraçá-lo. Jorge tenta animá-la, dizendo que ela deve ter esperança, que todos estão com esperança e confiança. Luciana está visivelmente abalada, e em desespero, por não saber sobre seu futuro, sobre o que poderia fazer tendo a deficiência. Luciana passa por um período de piedade consigo própria e de preocupação de como será o futuro, diante dessa desconhecida, a deficiência. Ao falar que não poderá mais abraçar ninguém ou ter filhos, mostra o próprio desconhecimento sobre o que é ter tetraplegia e o que ela poderia fazer a partir desse diagnóstico.

Enquanto isso, Dr Moreti conversa com a família, explicando que eles terão de se adaptar à essa nova realidade, trazendo, novamente, o discurso religioso de fé e esperança:

Dr. Moretti: [...] Eu acho que, infelizmente, **a Luciana nunca mais vai voltar a andar. Para Deus tudo é possível**, mas acho que vocês devem viver essa esperança, para que a Luciana possa acreditar nisso, como uma possibilidade viável. **Vai ser muito difícil pra vocês, pra toda a família, pra ela.** Porque a lesão medular ela provoca uma espécie de descompasso neurológico que impede a pessoa de fazer as coisas mais simples como ir ao banheiro, enfim. E tudo isso vai ter que ser explicado pra Luciana. Ela vai ter que vivenciar isso. Dia a dia. Aos poucos.

Dr. Moretti visita Luciana no quarto, para falar que a cirurgia foi um sucesso. O médico de Luciana diz que ela precisa continuar sendo valente como sempre foi, e Luciana diz que era valente porque não tinha nenhum problema. Ao ironizar o discurso do médico, perguntando se ele vai dizer o ditado que a esperança é a última que morre, Dr. Moretti responde à Luciana que “a esperança não morre”.

Nesse mesmo capítulo, Marcos conversa com as filhas, no apartamento em que elas moram, e comentam que precisarão adaptar toda a casa para a chegada de Luciana e precisarão adaptar suas vidas também a essa nova realidade. Ao conviver com uma pessoa com deficiência, é necessário que se entenda minimamente quais são as necessidades e capacidades dessa pessoa, para que ela não fique desassistida, sem a ajuda necessária, nem seja super protegida, impossibilitando a pessoa de descobrir suas potencialidades.

No capítulo do dia 17/11/09, Luciana começa o tratamento de fisioterapia, ainda desacreditada de que as coisas possam melhorar. No capítulo do dia 19/11/09, Luciana acorda à noite, desesperada, gritando que precisa sair dali e que só tem pesadelos. A personagem só se acalma com a chegada de Miguel, que lhe dá remédios e diz palavras de incentivo: “se você não luta, se você não acredita, tudo fica mais difícil Luciana!”.

Nos capítulos analisados entre o dia 06/11/09 (O acidente), até o capítulo do dia 19/11/09 (Desespero causado pelo diagnóstico), o que acompanhamos são momentos tensos, de incertezas sobre um diagnóstico que a personagem e sua família desconheciam. São cenas carregadas de fortes emoções, como o desespero da personagem em diversos episódios, nos quais ela expressa sua angústia por não conseguir se mexer, ou sua vontade de sair do hospital, e ainda nos momentos em que ela não acredita que possa ter uma vida plena com uma deficiência, dizendo que preferia ter morrido. Esse desespero se estende às cenas da mãe de Luciana, que tenta mostrar uma aparente tranquilidade para a filha, mas que está tão

desesperada quanto ela. Entretanto, a mãe busca forças na religião, no pensamento de que Deus estaria com ela. A característica religiosa de Tereza está presente também em seu figurino, sempre utilizando um pingente que representa o espírito santo para a religião católica.

Podemos dizer que, além da tensão e do desespero, esses capítulos são marcados pela forte mensagem de esperança e de adaptação a uma nova realidade de vida. O médico de Luciana, Dr. Moretti, e sua equipe reforçam sempre que ela precisa ter força de vontade, fé e esperança, porque só assim ela poderia melhorar, de alguma forma. São nesses capítulos também, que a importância da família é destacada, uma vez que não só Luciana precisaria aprender a viver com a deficiência, mas todos à sua volta teriam que fazer esse esforço.

O próximo capítulo, que incluímos na categoria A Deficiência, passa-se já no apartamento de Luciana, e mostra a primeira vez que ela vai experimentar uma cadeira de rodas. Luciana se negou a sair do hospital em uma cadeira de rodas, e até esse momento, estava se negando a usar uma. Mas no capítulo do dia 23/12/09, a fisioterapeuta de Luciana, juntamente com sua enfermeira, insiste que ela precisa testar uma cadeira. Mesmo com sua negação, Luciana sai pela primeira vez do seu quarto, sentada na cadeira de rodas. Sente-se tonta, mas ao mesmo tempo feliz por estar saindo da cama, e pede à mãe que elas saiam para passear naquela tarde. O momento em que uma pessoa, que usará cadeira de rodas por toda vida, a usa pela primeira vez, é crucial e marcante na vida de qualquer pessoa com deficiência. A cadeira de rodas funciona como uma extensão de seus corpos e lhes permite mobilidade, mas, admitir que o seu corpo, sozinho, não pode realizar movimentos simples e que é necessário um “acessório” para isso, é um processo muitas vezes demorado e traumático. Entretanto, com o tempo e o uso, a cadeira de rodas se torna um aliado do cadeirante, e não um empecilho. Episódios como esse aproximam-se muito do que acontece fora da ficção, no mundo que vivemos. Essa utilização de elementos do mundo real no mundo ficcional, essa verossimilhança, faz com que as pessoas consigam se reconhecer na personagem e faz da ficção algo crível.

Nesse mesmo dia, Marcos, Miguel e Jorge conversam com o médico que havia atendido Luciana em Amã. Essa conversa esclarece alguns pontos sobre

tratamentos possíveis, como de células-tronco⁴¹ e cirurgias feitas em outros países, ao que o médico responde que são todos tratamentos experimentais, e que Luciana estava em boas mãos aqui no Brasil. As cenas se alternam entre a conversa com o médico e o passeio de carro de Luciana, que olha tudo como se fosse a primeira vez. O médico de Amã sugere um tratamento psicológico à Luciana, e diz que é preciso ter paciência e compreensão, porque ela está reaprendendo a viver. Luciana pede à mãe que parem o carro para ela olhar a praia em um mirante. É a primeira vez que Luciana anda em cadeira de rodas, e, olhando para o mar, Luciana mostra sinais de esperança quando diz, deixando cair uma lágrima “ai, que bom que tudo continua tão lindo mãe, e eu to aqui, pra ver isso. **Eu não quero perder a vontade e a alegria de viver. Eu quero ser feliz, mãe!**”. É nesse episódio que Luciana começa a sua “volta por cima”. Esse é o momento em que entra em cena o elemento superação, tão destacado nas matérias jornalísticas sobre as pessoas com deficiência que analisamos.

Um dos capítulos mais informativos sobre a tetraplegia foi ao ar no dia 01/03/10, quando Miguel explica para Luciana, seus pais, Helena e Alice⁴², quais os tipos de limitações que uma pessoa com tetraplegia pode ter, conforme a altura e a extensão da lesão medular. Nesse ponto da trama, Luciana já consegue mexer os braços e fazer atividades simples, como comer sozinha, se pentear, ou abraçar alguém. A conversa começa quando Alice diz à Luciana: “Mas Luciana, você pra mim é um exemplo, porque, na minha cabeça, uma pessoa tetraplégica, ela não mexia do pescoço pra baixo. Mas aí eu fico olhando pra você, e você faz um monte de coisas. Você mexe os braços e tudo”. Essa é a concepção que a maioria das pessoas tem sobre o tetraplégico, que ele não pode mexer absolutamente nada do pescoço para baixo. Nesse episódio, Miguel explica, didaticamente, utilizando Alice como modelo, quais são as limitações possíveis, dependendo de em que altura da coluna cervical é a lesão:

⁴¹ As células-tronco são células que possuem a melhor capacidade de se dividir dando origem a células semelhantes às progenitoras. As células-tronco embrionárias têm a capacidade de se transformar em outros tecidos. Por ter essa característica, as células-tronco têm importância terapêutica em doenças crônicas e deficiências causadas por lesões.

⁴² Amiga de Helena que fica morando na casa de Marcos e Helena por um tempo.

Miguel (apontando para os pontos na coluna): Quando a gente lesiona aqui a medula entre a vértebra C1 e a vértebra C7, fica tetraplégico. C é de cervical, aqui (apontando o pescoço). A lesão da Lu foi mais ou menos por aqui ó, entre as vértebras C6 e C7.

Alice: Mas então é... qual é a diferença entre um paraplégico, por exemplo?

Miguel: Então, quando você lesiona a cervical, vai ver que é bem em cima aqui no corpo, né? Então, os braços e as pernas ficam comprometidas. Mas quando você lesiona a coluna daqui pra baixo, do tronco para baixo, ou seja, nos níveis torácicos e nos níveis lombares, aí todos os estímulos daqui pra cima ficam preservados, né. E só as pernas que ficam realmente paralisadas.

Marcos: Aquele caso, que todo mundo conhece, do Super-homem, como é que foi?

Tereza: Nossa, aquela história que chocou o mundo inteiro...

Helena: O Christopher Reeve... e o dele, até o rosto dele mudou...

Miguel: É, ele não mexia nada mesmo. Porque a lesão dele foi muito alta, entendeu? Olha aqui (apontando para o pescoço de Alice), bem aqui em cima, entre as vértebras C1 e C2. Então ele ficou muito comprometido. Todos os grupos de músculos do corpo dele ficaram comprometidos e foram afetados, inclusive a respiração.

Alice: E ele usava um respirador né?

Miguel: Usava, exatamente. Ele é o máximo de uma pessoa tetraplégica né. Agora, a Luciana (voltando a sentar-se ao lado dela) ela lesionou bem mais embaixo né. Por isso que ela conseguiu ainda recuperar alguns movimentos

Marcos: Quer dizer que há pessoas mais tetraplégicas e pessoas menos tetraplégicas?

Miguel: é, à grosso modo, a gente pode dizer isso. Agora, além da altura da lesão, também conta a extensão da lesão, aí tudo isso influi na possibilidade que a pessoa tem ou não de recuperar movimentos.

Nessa mesma conversa, Luciana pergunta se poderá voltar a andar algum dia, e Miguel é evasivo nas respostas. Os médicos de Luciana não dizem que ela não voltará a andar em nenhum momento, apesar de sua insistência em perguntar, como ela faz novamente, já no final da novela (23/04/10), ao Dr. Moretti. Novamente o médico diz que não tem respostas definitivas, mas que ela tem que ter esperança e seguir em frente. Como vimos na reportagem de *Época* (*Aline tem todo o tempo do mundo*, 12/12/2009), essa parece ser uma atitude padrão dos médicos, uma vez que o médico de Aline relata que, ao ser perguntado pela paciente se recuperará os movimentos, diz que não sabe e que é preciso manter a esperança.

No capítulo que foi ao ar no dia 20/04/10, Luciana vai a sua primeira consulta com o ginecologista, principalmente para tirar suas dúvidas sobre gravidez, uma vez que ela se casaria logo e pretendia ter filhos, mas não sabia se poderia ter. Seguindo o caráter pedagógico observado também em outras situações nas quais Luciana conversa com seus médicos, o Dr. Ricardo explica que ela precisa ter os

mesmos cuidados ginecológicos de antes do acidente. Essa questão é relatada por mulheres paraplégicas e tetraplégicas em entrevista à revista *Época* (*Ter filhos sobre rodas*, 22/02/2010) que contam que muitos ginecologistas não examinam mulheres com deficiências da mesma forma que antes, pois acreditam que elas não têm vida sexual. Também relatam que são desencorajadas à maternidade pela maioria dos médicos.

Sobre a gravidez (capítulo do dia 20/04/09), Luciana pergunta ao Dr. Ricardo, diretamente, se pode ser mãe, desenvolvendo um diálogo com o médico dizendo que sim, ela poderia ter filhos, mas que seria uma gravidez de risco. Ao perguntar porque seria de risco, o médico responde, didaticamente:

Dr. Ricardo: [...] **conhece-se pouco sobre as reações neurológicas durante a gravidez na paralisia.** Outro ponto importante Luciana, é a drenagem urinária durante todo o período de gestação. Se a bexiga encher muito, pode ocorrer um estímulo algico, causando um certo desconforto pra você. Além disso, o seu útero vai crescer e durante a gravidez ele pode fazer peso em cima dos grandes vasos, da aorta, de artérias e veias femurais. Essa pressão pode causar edema nos membros inferiores com mais facilidade do que acontece com as pacientes que não tem paralisia. Isso aumenta a probabilidade de ter uma trombose.

O médico diz que, mesmo com todos os riscos, ela deve tentar a gravidez e pode ter quantos filhos quiser. Nesse momento, Dr. Ricardo diz que ela é um exemplo de vida para todos, porque mostra que “apesar de tudo, apesar dos revezes da vida, a gente pode ser feliz”.

Grande parte das pessoas acredita que uma mulher com deficiência (seja ela qual for), não pode ter filhos, não pela incapacidade física de gerar um bebê, mas porque seriam incapazes de cuidar de seus filhos. Esse episódio mostra justamente que uma mulher com deficiência não deixa de ser mulher, de ter vida sexual e de ter capacidade de gerar filhos somente por conta da deficiência. Fica claro que a gravidez de uma mulher cadeirante é uma gravidez de risco, mas que não é impossível.

É também nesse capítulo, nessa mesma conversa com o Dr. Ricardo, que um outro tema tabu é tratado: o suicídio. É provável que a maioria das pessoas que têm um diagnóstico como tetraplegia, ou se depara com uma deficiência ao longo da vida, já tenha pensado em acabar com tudo, e o suicídio possa ter parecido uma boa saída. Entretanto, pouquíssimas são as pessoas que admitem ter tido esse tipo de

pensamento ou tenham conversado sobre isso sem sentirem culpa. Além disso, o suicídio é um tema pouco tratado pela mídia em geral. Ao falar sobre temas polêmicos em suas novelas, Manoel Carlos diz que há uma espécie de acordo universal de não falar sobre o tema em jornais, revistas e na mídia em geral (MEMÓRIA GLOBO, p. 84, 2008). Sem falar propriamente o nome suicídio, em sua conversa com o médico, Luciana diz, em um dos diálogos mais emocionantes da novela:

Vou te contar uma coisa que eu nunca contei pra ninguém tá? **Sabe que eu já pensei em acabar com tudo? Pôr um ponto final!** Acabar comigo! Eu já tive um frasco de comprimido nas mãos e um copo de água na minha frente. E eu queria viu. Queria muuuito. Acabar com tudo, pra parar de sofrer. Pra parar de pensar na vida que eu perdi. Pra parar de fazer minha mãe sofrer (cai uma lágrima), de fazer meu pai sofrer, meus amigos, a minha família. Engraçado que por momentos, por minutos, essa me pareceu a solução mais certa. Indiscutível. E quando eu tava ali chegando pra fazer esse ato decisivo, eu recuei. Eu não recuei por medo não, você pode ter certeza. Não foi por medo. Foi por coragem! Pelo contrário, por coragem de aguentar a mão, de ficar aqui, de viver, de enfrentar tudo que eu tenho de viver. E também pra não dar mau exemplo pra ninguém. E também por respeito, a todas as pessoas que como eu estão numa cadeira de rodas ou estão passando por alguma limitação na vida.

Sabe de uma coisa? Eu decidi que não ia contar isso pra ninguém. Porque as duas decisões, tanto a de chegar e fazer o ato, como a de recuar, é tão íntimo Ricardo, é tão definitivamente íntimo, que eu pensei que não fosse dividir isso com ninguém.

Os dois choram na cena, que termina com o médico agradecendo Luciana por ter dividido aquele momento com ele.

É também nessa primeira consulta que o médico a alerta sobre a possibilidade de ela ter escaras. Que ela precisava avaliar melhor a densidade da almofada de sua cadeira de rodas. No episódio, do dia 23/04/10, Luciana faz outra consulta médica e descobre que está com uma ferida no glúteo, sinal de que seria uma escara. Nesse episódio, o médico explica, também didaticamente, o que é uma escara: “é complicado porque essa pressão contínua, no mesmo lugar, ali, faz com que o sangue não circule direito e esse tecido pressionado acaba morrendo, necrosando mesmo”. As escaras são lesões comuns em usuários de cadeiras de rodas e é tema pouco discutido fora do meio médico. Tratar um tema tabu, como esse, na telenovela, foi de fundamental importância, principalmente porque Luciana tinha enfermeiros particulares que cuidavam dela para que não tivesse escaras, e

tinha condições financeiras de ter uma boa almofada em sua cadeira⁴³. Luciana era uma paciente com poucas chances de desenvolver escaras, uma vez que dispunha de todos os cuidados à sua disposição, entretanto, esse tema foi incluído no roteiro da novela para contemplar uma das grandes dificuldades das pessoas que usam cadeira de rodas.

Nesses dez capítulos selecionados e analisados, fica esclarecido ao público o que é a deficiência da personagem e suas principais angústias iniciais. Também vemos nesses capítulos os momentos iniciais de adaptação de Luciana e sua família a essa nova realidade. Dramas e angústias vividas pela maioria das pessoas com deficiência aparecem nesses episódios, como o desespero (vontade de morrer, de desistir), as incertezas (o que ela poderia fazer, como viver, se poderia ter filhos, etc.) e as adaptações (psicológicas e físicas) necessárias. Essa verossimilhança faz com que a história de Luciana seja a história de boa parte das pessoas com deficiência no país, sem levar em consideração sua posição sócio-econômica privilegiada.

A novela é carregada de discursos de fé e esperança, que começam já no diagnóstico de Luciana, reforçando a ideia de que para ser feliz, independentemente da sua condição física, é necessário ter força de vontade, ter fé de que as coisas podem melhorar e ter resignação de que aquela é a sua nova vida e que é preciso aprender a viver com ela. Além disso, o caráter pedagógico da telenovela aparece claramente nesses episódios, onde a deficiência de Luciana é explicada, detalhadamente, de forma que todos que assistem à telenovela consigam entender o que se passa com a personagem.

6.3.2 Tratamentos de reabilitação

A reabilitação é uma das mais importantes etapas no tratamento de saúde de uma pessoa com deficiência, afinal, é através dessa reabilitação que a pessoa com deficiência toma consciência de sua nova condição e de como esse “novo corpo”

⁴³ Boas almofadas para cadeiras de rodas custam de R\$ 250,00 à R\$ 2.000,00 (consulta à loja virtual Cavenaghi – <http://www.cavenaghi.com.br/>, em janeiro de 2012).

funciona. É também na reabilitação que a pessoa com deficiência aprende o que pode fazer com seu corpo, ganhando assim maior autonomia e independência.

No caso de Luciana, a reabilitação, a partir da fisioterapia, começa logo após a cirurgia. No capítulo do dia 24/11/09, acontece a sua primeira sessão de fisioterapia. Até esse momento, Luciana só consegue ficar deitada, ainda não firma a cabeça e não tem força no tronco para sentar-se. Luciana diz que sente-se em um caixão, imóvel, olhando para o teto. Larissa, a fisioterapeuta de Luciana, torna-se então peça chave na recuperação da personagem. É também nesse primeiro capítulo que ela explica que, como alguns movimentos do corpo não foram afetados, elas vão trabalhar juntas para recuperar esses movimentos. A partir desse capítulo, Larissa está presente na maioria dos episódios envolvendo Luciana. A fala da personagem Larissa é sempre carregada de palavras de esperança. A fisioterapeuta de Luciana mostra-se como uma motivadora. Com discursos de esperança, persistência e força de vontade, Larissa impulsiona Luciana a melhorar sempre e evoluir cada dia mais.

Outra parte importante na recuperação de Luciana é a sala de fisioterapia que o pai da personagem mandou montar na casa deles (capítulos dos dias 24, 25 e 26/02/10), para que ela pudesse fazer os exercícios diariamente no conforto da sua casa. A sala de fisioterapia é completa, com aparelhos, bolas, tatames, elásticos, amplo espaço e um espelho grande, para que Luciana consiga tomar maior consciência corporal ao se ver realizando os movimentos. A sala é mostrada no dia em que Luciana se muda para a casa do pai. Luciana fica encantada com o que foi feito para ela no local onde, antes, funcionava a academia particular da família.

Luciana se mostra como o ideal de paciente de qualquer profissional de fisioterapia. Além de disposição e vontade de melhorar, Luciana é uma pessoa com condições financeiras privilegiadas, com a possibilidade de adquirir todas as aparelhagens e mobiliários que podem ajudar na sua recuperação. Usualmente, as pessoas precisam deslocar-se de suas casas para fazer fisioterapia e o próprio deslocamento já é um obstáculo para uma pessoa com deficiência. Luciana tem, não só uma profissional que a atende à domicílio diariamente, como uma clínica de fisioterapia completa para si. Entretanto, nesse capítulo, a fisioterapeuta e Helena reforçam que Luciana deve ir em um centro de reabilitação especializado, para conhecer outras pessoas que têm a mesma deficiência que ela.

O centro de reabilitação aparece no capítulo que foi ao ar no dia 29/03/10, quando Luciana vai até lá com Larissa e Mia. Larissa insiste que isso é importante para ela socializar e conhecer outras pessoas nas mesmas condições que ela. O centro de reabilitação é um espaço amplo, com acessibilidade total. Lá, ela vê pessoas de todas as idades e com as deficiências mais diversas fazendo exercícios de fisioterapia e outras atividades. Por alguns minutos, nesse capítulo, as cenas se alternam entre Luciana feliz em ver tudo aquilo, e crianças e adultos focados em diferentes atividades, como pessoas que, sem os braços, pintam quadros com a boca; pessoas que estão escrevendo com ajuda de computadores adaptados; pessoas reaprendendo a fazer as atividades do dia a dia. Quando elas chegam a um grande salão, Luciana fica impressionada com a grande quantidade de pessoas. Luciana fala com uma menina com Síndrome de Down e encontra Camila, moça cadeirante que havia convidado ela para ir ao centro. Luciana faz sua sessão de fisioterapia naquele mesmo salão, e as cenas se alternam entre Luciana fazendo os exercícios e outras pessoas com deficiência, realizando suas atividades. Conhecer outras pessoas que passam pelas mesmas dificuldades que ela é parte importante também do tratamento. Sentir-se fazendo parte de um grupo, reconhecer-se no outro, ver que não está sozinho, serve como um elemento motivador para a continuidade do tratamento.

Aproveitando os recursos existentes na casa de Luciana, Larissa a apresenta à hidroterapia (27/02/10), método muito utilizado com pessoas com deficiência não só para a reabilitação, mas também para relaxamento. Luciana começa a hidroterapia com receio, mas após alguns minutos na água, Luciana começa a se sentir melhor e fica impressionada com o sentimento de liberdade que tem dentro da água.

A reabilitação de Luciana é feita também com a terapia ocupacional, que visa o reaprendizado de atividades triviais da vida cotidiana. A terapeuta ocupacional atende Luciana e desenvolve órteses⁴⁴ para que ela consiga comer (31/12/09), se maquiar (22/01/10) e escrever (31/03/10) sozinha. Nesses episódios são destacadas a força de vontade e persistência que são necessárias para o reaprendizado dessas atividades. Luciana sente-se como uma criança, tendo que aprender tudo

⁴⁴ Apoio ou dispositivo externo aplicado ao corpo para modificar os aspectos funcionais ou estruturais do sistema neuromusculoesquelético para obtenção de alguma vantagem mecânica ou ortopédica.

novamente. No dia em que Luciana senta, diz: “a vida não consegue alcançar a esperança, ela acaba antes” (03/12/09). Também é destacada a independência que a realização desses movimentos trazem à personagem. No capítulo em que Luciana começa a reaprender a escrever com papel e caneta, a terapeuta ocupacional de Luciana a lembra da importância de sua assinatura, para fazer seu resgate civil (assinar cheque, cartão e quem sabe, um novo contrato de trabalho), ao que a mãe lembra que logo ela terá a certidão de casamento para assinar, mais um motivo para ela não desistir. O trabalho da terapeuta ocupacional é bastante valorizado nesses momentos e o discurso de esperança está sempre presente.

Já no final da novela, a fisioterapeuta de Luciana leva a ela uma cadeira de rodas especial, na qual ela poderia ficar totalmente de pé (30/04/10). Luciana senta na cadeira e fica muito emocionada, porque há muito não via o mundo do ponto de vista de quem está em pé. Luciana pergunta à fisioterapeuta se isso a ajuda na reabilitação e Larissa diz que aquele aparelho não a fará voltar a andar, mas é importante para melhorar o funcionamento do intestino, da bexiga, o alongamento das pernas, e a força do tronco. A cadeira de rodas elevável é mais um aparelho que Luciana tem acesso graças à sua condição financeira privilegiada, uma vez que ela tem alto custo e precisa de um treinamento especializado para ser utilizada.

Ao ver-se em pé, Luciana chora e sorri ao mesmo tempo dizendo que sente-se em um parque de diversões. Marcos, pai de Luciana chega e se emociona, mas pede licença, dizendo que iria trazer a pessoa mais importante para ver isso. Nesse momento, Marcos traz o espelho para frente de Luciana, que ao se ver de pé, emociona-se mais ainda. A mãe e as irmãs chegam na sala e se emocionam também.

A fisioterapia e a terapia ocupacional devolvem à Luciana não apenas movimentos, mas autonomia para as atividades do dia a dia e desenvolvimento de potencialidades, antes desconhecidas pela personagem. Na entrevista de Flávia Cintra (que foi a inspiração de Manoel Carlos para criar a personagem Luciana) à revista *Sentidos* (edição 56), ela destaca que voltou a viver quando começou a olhar as possibilidades, e não apenas aquilo que ela não podia mais fazer por conta da deficiência. Os tratamentos de reabilitação buscam essas possibilidades para as pessoas com deficiência.

A reabilitação física de Luciana passa também por momentos de inserção social, uma vez que é através da reabilitação que Luciana se socializa com outras pessoas com deficiência, conhecendo a realidade de outras pessoas que passam ou passaram pela mesma situação que ela. A conquista da autonomia de Luciana para realizar tarefas simples do dia a dia, também devolve à personagem sua autoestima, fundamental para que Luciana sintam-se bem consigo própria e se socialize.

Para a pessoa com deficiência, a fisioterapia e a terapia ocupacional não são tratamentos de saúde com data para terminar, mas um processo de aprendizado e aperfeiçoamento diário. Por isso é tão importante a presença desses episódios na trama. A presença das profissionais, quase que diariamente na novela, mostram a importância e a presença constante do tratamento diário na vida de pessoas com deficiência. Essa proximidade com o cotidiano vivido pelas pessoas com deficiência opera como recurso de verossimilhança na telenovela.

Obviamente, Luciana possuía condições financeiras excepcionais, proporcionando conforto e rapidez nos tratamentos. Uma das vantagens disso, foi a apresentação de diversas possibilidades, que, caso a personagem não fosse rica, não seria factível apresentar. Mas, a importância de um acompanhamento e a existência de centros de reabilitação gratuitos foram apresentados como alternativa àqueles que não tem as mesmas condições financeiras da personagem, ou seja, a maioria da população com deficiência no país.

O discurso motivador de esperança e otimismo dos profissionais de saúde aparece novamente, agora com a fisioterapeuta e a terapeuta ocupacional. Entretanto, a visão passada pela telenovela não era a de cura ou de eliminação da deficiência, mas de aprender a conviver com ela, e viver da melhor forma possível. Esses diálogos de otimismo e esperança, principalmente com a fisioterapeuta Larissa, fizeram com que *Viver a Vida* ganhasse o título de novela de auto-ajuda por *Veja* (matéria *Minutos de Sabedoria*, 17/02/2010).

6.3.3 Acessibilidade

Logo que Luciana sai da UTI (25/11/09), recebe a visita da família e da equipe médica. Larissa inclina sua cama e Luciana fica feliz, por não olhar mais apenas para o teto. Ao conversar com os pais e irmãs, toma consciência de sua limitação. Luciana se desespera ao lembrar que não pode andar e chorando diz à todos:

[...] Por mais que eu tente pensar numa maneira positiva, caramba, me dá um nó na garganta de pensar na minha situação. Sabe, de pensar que eu fiquei assim, tão de repente, tão limitada. Eu, que nunca tive limite mãe, eu que sempre fiz tudo que quis, na hora que quis... **Sabe que, às vezes eu fico pensando se não é uma maneira que Deus encontrou de me castigar.**

Luciana sente-se limitada e castigada, não conseguindo ter a visão de esperança que a mãe, o médico e a fisioterapeuta insistem para que ela tenha. A culpa aparece mais vezes na fala da personagem, sendo tratada em outras categorias temáticas desse trabalho. As limitações das pessoas com deficiência física são maiores ainda em nossa sociedade que não valoriza a disponibilização de acesso universal de todos à todos os lugares (princípio da acessibilidade⁴⁵). Quando Luciana entende sua limitação física, entende também que o mundo, atualmente, não é feito para pessoas com tais limitações.

Ao receber alta do hospital, Luciana é transportada em uma maca até sua casa. Quando chegam (12/12/09), percebem que a maca na qual ela está deitada não cabe no elevador e a mãe reclama que o prédio não tem estrutura para nada. Luciana chega em casa no colo do noivo Jorge e, ao entrar no quarto, percebe que as portas foram alargadas, que o quarto foi modificado e que a cama é idêntica a do hospital. Luciana fica triste e inconformada com as alterações que foram realizadas para proporcionar acessibilidade ao local. Luciana, pergunta porque eles não falaram à ela que seria assim e diz que eles não acreditam na sua recuperação, já que mudaram toda a casa.

⁴⁵ Condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2011).

A segunda mudança arquitetônica da casa é apresentada no primeiro banho que Luciana toma em sua casa (25/12/09). Luciana diz que tem vergonha do seu corpo, que não queria que ninguém a visse nua e pede, então, que a mãe lhe dê o banho. Na cena aparece a cadeira especial para banho no box do chuveiro. O banheiro é amplo e no box é possível entrar a cadeira de rodas e mais uma pessoa que a auxilie no banho. Luciana se entristece olhando para o próprio corpo. Larissa diz que com a fisioterapia vai melhorar, que ela está assim porque fica muito tempo deitada. A terapeuta ocupacional de Luciana diz que logo ela estará tomando banho sozinha, que elas desenvolverão técnicas para isso. Luciana pede para ficar só com a mãe e, nesse momento, elas têm uma conversa sobre esperança e vontade de viver. Luciana diz “eu perdi tudo que eu aprendi na vida, mãe. Parece que eu voltei à infância, com a cabeça de adulto. Parece que eu tô diante da morte, mas com sonhos de menina sabe?”. A mãe a consola e diz que ela deve procurar motivos para sorrir e orar à Deus para que tenha sabedoria para entender o que está acontecendo. Tereza abraça a filha e diz “a gente tem sempre que esperar por dias melhores. Dias melhores virão.”

Já, referindo-se à acessibilidade em espaços públicos, o capítulo do dia 18/02/10 mostra a dificuldade que as pessoas com deficiência têm até mesmo para fazer compras. Luciana, Mia e Tereza vão a um *shopping center* comprar roupas e se deparam com a realidade da maioria das lojas brasileiras: não havia provador acessível para cadeira de rodas. Mia fica indignada com a situação e ao perguntar o que eles fazem quando esse tipo de situação acontece a vendedora responde que “não costumam receber clientes com cadeira de rodas”. Ao que Luciana responde dizendo que mesmo “as que vem, não devem voltar nunca mais”.

Todas saem indignadas com tamanha exclusão. As pessoas com deficiência, por serem consideradas incapazes, não são lembradas como consumidoras. Poucas são as lojas que se preocupam com esse tipo de atendimento, e acabam, muitas vezes, perdendo clientes. A maioria dos lojistas dá a mesma desculpa dada na loja da novela, de não ser acessível porque não recebem muitos cadeirantes, mas a verdade é o contrário, elas não recebem cadeirantes porque não são acessíveis. Segundo a ABNT (2010), as lojas comerciais devem ter, a cada 15 m, um espaço para manobra da cadeira de rodas e, quando existirem provadores, pelo menos um deve ser acessível (prevendo uma entrada com vão livre de no mínimo 0,80 m de

largura e dimensões mínimas internas de 1,20 m por 0,90 m livre de obstáculo). Em sua entrevista à *Zero Hora* (10/04/2010), Juliana Carvalho reitera que o discurso sobre acessibilidade é grande, mas que é preciso ter conscientização na prática.

Ao conversar sobre o fato, enquanto tomam um café no mesmo shopping, Luciana diz que é sempre um evento sair com a cadeira de rodas, e que falta muito para ela se sentir confortável na rua. Tereza diz que ela precisa reclamar sempre que se sentir desrespeitada e Mia completa dizendo à ela que, ao reclamar em situações como essa, ela estará sendo uma cidadã ativa, engajada, ajudando todas as pessoas que passam por isso. Nesse diálogo vemos claramente o incentivo para que as pessoas com deficiência reclamem os seus direitos e façam valer as leis que devem garantir a acessibilidade.

Ainda no quesito falta de acessibilidade em lugares públicos, no capítulo do dia 23/03/10, Luciana resolve pegar um ônibus coletivo urbano, com a irmã Mia, para encontrarem as amigas em um restaurante. Os pais de Luciana ficam muito preocupados e não entendem porque ela quer andar de ônibus, uma vez que ela tem motorista particular. Mas Luciana insiste dizendo que essa é a realidade da maioria das pessoas com deficiência no país, e que ela precisa saber como é.

Mia empurra a cadeira de Luciana na rua, mas logo elas encontram obstáculos na calçada e a cadeira não passa até o lugar da rampa, que fica em frente à faixa de pedestre para que elas possam subir. Mia e Luciana precisam sair da calçada e andar no meio da rua, em meio aos carros, porque na calçada a cadeira não passa, devido a existência de postes, árvores e buracos. Quando as duas encontram uma rampa, essa é muito alta, inadequada, dificultando a manobra com a cadeira de rodas. Já na parada do ônibus, dois ônibus passam sem parar para que elas subissem. O terceiro ônibus que aparece com o adesivo do símbolo internacional de acessibilidade (Anexo 3) para, mas o cobrador avisa que vai demorar, porque ele não sabe como funciona direito o elevador para a cadeira de rodas. Mia e Luciana ficam indignadas pela falta de preparo dos profissionais, mas estão decididas a pegar o ônibus. O motorista reclama e um passageiro discute com Luciana, perguntando por que ela não pega um táxi. Luciana responde sugerindo que ele pegue um táxi, porque ela tem tanto direito quanto ele de pegar aquele ônibus. O motorista reclama dizendo que vai levar uma multa por ficar ali tanto tempo parado. Um senhora que está no ônibus reclama dizendo que ele não leva

multa porque a moça está embarcando e isso é garantido por lei⁴⁶. Após muita discussão, Luciana consegue embarcar, mas fica visivelmente constrangida dentro do ônibus.

Ao chegarem ao destino, Mia e Luciana ainda passam por calçadas com buracos e sem rampas. Luciana diz “Agora a gente sentiu na pele a tal exclusão, né? A minha vida é muito boa, perto da maioria”. E ao sentar com as amigas na mesa do restaurante, reitera: “gente, vocês não imaginam o sufoco! As cidades, elas se esquecem dos cadeirantes. Não tá preparada! Não tem rampa no meio fio. Pergunta pra Mia! E quando tem rampas e a gente consegue andar um pouquinho, um monte de buracos”.

A cena em que Luciana anda de ônibus apresenta claramente o despreparo de profissionais que atendem o público para lidar com as pessoas com deficiências e o preconceito da população em geral com as pessoas com deficiência. O motorista do ônibus deveria ter sido preparado para tal situação e os passageiros deveriam ter a consciência de que a pessoa com deficiência tem todo o direito de andar de ônibus, mesmo que isso represente alguns minutos a mais dentro do ônibus para todos os passageiros.

Como vimos em Castel (2000) grande parte dos problemas ligados às deficiências não estão na deficiência da pessoa em si, mas na estrutura social que, atualmente, não dá condições que permitam a participação efetiva e construtiva da pessoa com deficiência na sociedade. Quando a personagem Mia diz para Luciana ser uma cidadã engajada, refere-se ao fato de que Luciana deveria ter um “senso de comunidade” com as demais pessoas com deficiência, como ressaltam Barnes e Mercer (2001). A proposta de uma “nova cultura política da diferença” deve vir de novas representações sobre a deficiência. Mostrar uma personagem que luta pelos seus direitos como cidadã pode não criar um movimento político e social, entretanto, apresenta uma consciência de que são necessárias ações para a mudança social.

⁴⁶ Art. 34. Os sistemas de transporte coletivo são considerados acessíveis quando todos os seus elementos são concebidos, organizados, implantados e adaptados segundo o conceito de desenho universal, garantindo o uso pleno com segurança e autonomia por todas as pessoas. Parágrafo único. A infra-estrutura de transporte coletivo a ser implantada a partir da publicação deste Decreto deverá ser acessível e estar disponível para ser operada de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. A infra-estrutura de transporte coletivo a ser implantada a partir da publicação deste Decreto deverá ser acessível e estar disponível para ser operada de forma a garantir o seu uso por pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2011).

Mas nem tudo são dificuldades quando se trata de acessibilidade. Luciana conhece também as mudanças que existem para melhorar a vida das pessoas com deficiência. No capítulo do dia 06/03/10, Luciana vai a um restaurante com desenho universal⁴⁷, ou seja, um restaurante onde todos os ambientes foram pensados e criados para receber pessoas com qualquer tipo de deficiência. Logo que chegam ao restaurante, Luciana se surpreende por ter uma rampa na entrada, junto às escadas. Ao entrarem, vê que o espaço é amplo e Miguel explica que o restaurante foi todo pensado para receber pessoas com deficiência. Luciana elogia as instalações à atendimento do restaurante e, enquanto essa explica que o restaurante foi pensado desde o início para ter espaço para a circulação de cadeiras de rodas e com banheiros acessíveis, aparecem tais adequações em cena.

No capítulo do dia 02/03/10, Luciana entra no mar pela primeira vez com uma cadeira de rodas anfíbia. Luciana foi com a mãe e as irmãs conhecer o projeto Praia para Todos⁴⁸, existente em algumas praias do Rio de Janeiro e São Paulo, no qual são disponibilizadas cadeiras de rodas anfíbias, que são feitas especialmente para o uso na areia e permitem que o cadeirante entre no mar, sentado na cadeira.

Ainda, graças a sua boa condição financeira, Luciana teve a oportunidade de ter um carro adaptado (22/03/10) para que ela pudesse dirigir e uma *handbike* (13/04/2010), tipo de bicicleta controlada com o movimento dos braços. Fazendo referência a esses benefícios, que Luciana tem em decorrência de sua condição financeira, acreditamos ser pertinente a pergunta que a personagem recebe em seu blog:

fico admirada com seu processo, com sua evolução depois do acidente. Mas você tem que considerar que tudo isso que você conquistou foi graças aos recursos que sua família tem. Aí, eu te pergunto, será que, se você fosse pobre, você teria essa mesma evolução? Existe esperança para pessoas com os mesmos problemas que os seus, mas não os mesmos recursos?

⁴⁷ Aquele que visa atender à maior gama de variações possíveis das características antropométricas e sensoriais da população (ABNT, 2010).

⁴⁸ Realizado pela ONG *Novo Ser*, o projeto *Praia para todos* busca a inclusão de pessoas com deficiência através da prática esportiva nas praias cariocas e do livre acesso de cadeirantes ao mar. O projeto está situado na praia da Barra da Tijuca e disponibiliza cadeiras anfíbias, espaço para a prática de voleibol, frescobol e futebol e instrutores de surf. Todos os esportes são adaptados às necessidades dos praticantes.

Luciana fica pensando sobre o assunto e pergunta-se: “como será as possibilidades de recuperação das pessoas que não têm as mesmas possibilidades que eu”?

Luciana é uma pessoa com deficiência que é privilegiada pela sua condição financeira, que permite que ela tenha total conforto, como as adaptações arquitetônicas feitas em sua casa, e poucas dificuldades em conseguir acesso à novas tecnologias assistivas⁴⁹. Além disso, Luciana não precisa sair de casa para fazer seu tratamento de reabilitação e pegar transporte coletivo urbano, como a maioria das pessoas fazem. Entretanto, a falta de acessibilidade em locais públicos como um centro de compras, um restaurante ou uma praia, independe do dinheiro que a pessoa com deficiência tenha. A falta de acessibilidade em locais públicos existe e atinge a todos indistintamente, mesmo com uma lei que define que esses lugares devam estar adaptados e/ou adequados para o uso de qualquer pessoa, independente de sua condição física ou intelectual. As leis só sairão do papel após uma tomada de consciência da população (com e sem deficiência), de que o direito de ir e vir é de todos. Como vimos nas matérias jornalísticas analisadas, nem mesmo as vagas de estacionamento reservadas para pessoas com deficiência são respeitadas (*Teste ZH: motoristas da Capital não respeitam vagas destinadas a deficientes - 24/04/2010*) Para que essa mudança aconteça, é necessário um processo de educação de todos e uma consciência das pessoas com deficiência de que elas devem reclamar seus direitos diariamente, até o dia em que isso não seja mais necessário.

6.3.4 Formas de enfrentamento

Um dos primeiros passos para que a pessoa com deficiência viva plenamente, é a própria pessoa tomar consciência de que a deficiência existe, que ela está ali e que será necessário criar novas formas de viver. Para que Luciana retomasse sua vida, era necessário deixar a antiga Luciana para trás e criar uma

⁴⁹ Recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e, conseqüentemente, promover vida independente e inclusão.

nova Luciana a partir daquilo que ela já foi um dia. Era preciso reaprender a viver, reaprender a fazer atividades simples para a maioria, mas de alta complexidade para pessoas com deficiência, como a da personagem. Além disso, com a tetraplegia, Luciana precisaria aprender a viver com a companhia de outras pessoas sempre, devido à sua dependência para realizar diversas atividades do cotidiano. Essas fases pelas quais Luciana passou até aceitar a deficiência e conviver bem com ela, podem ser enquadradas nas fases citadas pela matéria de *Zero Hora* (*Começar outra vez*, 05/12/2009), que apresenta essas como as cinco fases de luto: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação.

Uma das primeiras conquistas de Luciana foi conseguir sentar sem apoio na cama do hospital (03/12/09). Luciana e a família se emocionam muito com esse momento. É também um dos primeiros momentos em que Luciana fala sobre ter esperança: “isso me dá mais esperança. Saber que eu não tô morta. Que eu ainda consigo fazer alguns movimentos. Sair da posição que eu tava. É muito bom”. O trabalho da fisioterapeuta e da terapeuta ocupacional são de fundamental importância para o reaprendizado de funções diárias como comer sozinha, se pentear e se maquiar. Atividades essas fundamentais para que Luciana pudesse se sentir mais independente, mais inserida nas atividades da família e da sociedade.

Além de reaprender atividades que ela já fazia antes, a personagem se deparou com uma nova realidade, que a partir do momento do acidente, faria parte do seu cotidiano: o uso da cadeira de rodas. É normal haver relutância para o uso desse “acessório”. Entretanto, é de extrema importância para a autonomia da pessoa com deficiência, como Luciana. A relutância de Luciana começa nos dias antes de ela sair do hospital, quando Miguel diz que ela vai ter que sair de cadeira de rodas (09/12/09), e nos dias em que a terapeuta ocupacional tira as medidas de Luciana para a fabricação da cadeira de rodas dela (10/12/09).

No capítulo do dia 02/01/10, chega a nova cadeira de rodas de Luciana, feita sob medida, de material leve e colorida. Larissa coloca Luciana na cadeira e as irmãs e a mãe elogiam, dizem que combina com ela, por ser mais moderna e “fashion”. Luciana inicialmente fica brava, porque combinar com uma cadeira de rodas não é o ideal para ninguém, segundo a personagem. Mas quando Larissa diz que é melhor que ela seja bonita e confortável, Luciana concorda que, “já que não tem outro jeito, que seja um possante descolado”. Enquanto as irmãs de Luciana a

levam à sacada de casa, Larissa e Tereza comentam o quanto será bom para a auto-estima de Luciana ter uma cadeira melhor, mais moderna. No mesmo capítulo, Tereza convida a filha para passear no calçadão na praia, lugar no qual ela pode ir tranquilamente com sua cadeira de rodas. Luciana diz que não quer ir na praia, porque tem “vergonha” da cadeira de rodas. Tereza chama a atenção da filha pois ela não pode ter vergonha de uma coisa que ela não tem “culpa”.

Luciana: Eu só tenho vergonha de não andar. Sei lá, de tá tão dependente das pessoas, mãe. Eu sei que todo mundo vai me olhar e vão me reconhecer. **Vão sentir pena de mim.**

Tereza: Bom, é verdade mesmo, todo mundo vai olhar. Mas e daí? Então você vai viver sua vida de acordo com o que as pessoas pensam ou falam?

Luciana: Eu posso ler nos olhos de todo mundo: **Coitada, tão jovem. Tão jovem, condenada a uma cadeira de rodas.** Eu sei mãe, eu sei que é isso que eles pensam. Eles comentam isso quando estão num grupinho e veem uma pessoa assim, assim numa cadeira de rodas como eu (02/01/2010).

Luciana acaba aceitando a proposta da mãe e vão “disfarçadas”, usando óculos de sol e chapéus enormes. A culpa aparece mais uma vez no discurso de Luciana. Ao falar que está condenada a uma cadeira de rodas, ela se coloca como culpada de alguma coisa e a cadeira de rodas seria o castigo. As irmãs de Luciana, Isabel e Mia passeiam junto. É o último dia do ano e ao ouvir Luciana reclamar que o ano foi péssimo, porque está numa cadeira de rodas, Isabel se cansa e repreende a irmã:

Isabel: Chega! Eu não vou deixar mais você falar assim. Acabou nosso repertório pra te consolar. E eu vi uma entrevista dizendo que **cadeira de rodas não prende ninguém, mas liberta. É a maneira de ir e vir do cadeirante.**

Luciana: Ô Bel, não fala essa palavra: cadeirante.

Tereza: Luciana, pela primeira vez na vida, a Isabel tem razão. Ah, que prazer sentir essa liberdade de ir e vir. E isso você conquistou hoje, Luciana.

Elas saem passeando e fica a ideia de que Luciana está conquistando sua independência com a cadeira e se acostumando com nomenclaturas como cadeirante e deficiência. Entretanto, Luciana ainda não move sua cadeira sozinha. É no capítulo do dia 06/01/10 que Larissa a ensina a conduzir a cadeira de rodas. Luciana fica muito feliz em saber que ela vai poder andar sozinha. Mesmo com Luciana dizendo que não vai conseguir, elas tentam até que Luciana consiga fazer a cadeira rodar. Esse pode ser considerado um dos momentos de reviravolta, da

ordem do melodrama, na qual a mocinha começa a se recuperar. É uma cena carregada de emoção na qual Luciana e Tereza se emocionam, com tamanha felicidade.

Voltar a trabalhar, a sentir-se útil, é também um importante passo na inclusão da pessoa com deficiência à vida social. Luciana, que era modelo, acreditava que jamais voltaria a trabalhar. Para incentivar Luciana e mostrar que ela continua tendo potencial, Miguel marca uma sessão de fotos com Ingrid (sogra de Luciana, que é fotógrafa), para testar sua desenvoltura frente às câmeras (18/01/10). Mais à vontade com sua cadeira de rodas, Luciana faz as fotos na cadeira. As cenas apresentadas mostram Luciana com diversos figurinos e fazendo diferentes poses.

Outra forma de enfrentamento desse momento inicial da deficiência foi a criação de um blog para Luciana. A irmã mais nova de Luciana, Mia, cria um diário virtual para Luciana escrever sobre seu dia a dia, medos, anseios, sonhos, conquistas e vitórias (09/02/10). A partir desse dia, Luciana coloca textos sobre a sua vida todos os dias no blog. Durante a novela, o blog *Sonhos de Luciana* não ficou apenas no mundo ficcional. Ele existiu no mundo virtual e era atualizado diariamente, tendo alto índice de acessos e comentários⁵⁰. Existem diversos blogs sobre o assunto deficiência, que servem como um meio de compartilhamento de experiências entre pessoas que passam por situações semelhantes, criando assim laços de pertencimento a um grupo social.

Inserimos o último capítulo da novela na categoria formas de enfrentamento da deficiência porque é nesse capítulo que é apresentada uma Luciana plena, feliz com sua vida, depois de tantos momentos de sofrimento e adaptações. O capítulo começa com Luciana se preparando para uma sessão de fotos profissional, para uma marca de jóias. Isso dá a entender que ela voltou a fotografar profissionalmente.

Também no início do capítulo, aparece Luciana jantando com os pais e Miguel. Nessa janta, Luciana começa a sentir enjoos e todos desconfiam que ela esteja grávida. Desconfiança que se confirma em momento posterior, quando, alguns meses depois, aparece Luciana fazendo um ultrassom e recebendo a notícia de que estava grávida de gêmeos, um casal.

⁵⁰ Com média de 150 comentários por post.

No mesmo capítulo, passa-se alguns meses e aparece um sonho de Luciana, no qual ela corre por um castelo, vestida de branco, junto com Miguel. Miguel chega no quarto do hospital, onde ela está dormindo e a acorda. Quando Luciana acorda, faz a declaração de que ela é muito feliz, mesmo sem caminhar:

O que eu mais queria, era poder voltar a andar. Mas é tão engraçado né... hoje, eu quero tantas outras coisas, quero que os nossos filhos nasçam bem, com saúde. Quero que tudo corra tranquilamente nesse parto, que você sabe que o nosso caso né, é mais delicado né. Quero poder amamentá-los, vê-los crescer, com alegria, correndo pela casa, pra baixo e pra cima, destruindo tudo...

Hoje eu quero tantas outras coisas antes de voltar a andar...

Os dois se emocionam e vão para a sala de parto. Miguel está muito nervoso e Dr. Moretti vai acompanhar o parto. Ao perguntar se eles já tem o nome para os filhos, Luciana diz que será Flávia e Manoel. Segundo o autor da novela, os nomes dos filhos de Luciana foram escolhidos pela atriz Alinne Moraes, que fez uma homenagem à Manoel Carlos, autor da novela e à Flávia Cintra, mulher em quem o autor se inspirou para escrever a personagem Luciana. Aparece todo o parto e o obstetra diz que vai tirar sangue do cordão umbilical dos bebês, como fora solicitado pelo casal. Essa atitude se explica, pois, através dessa amostra de sangue, pode-se produzir células tronco, que poderão reverter o quadro de tetraplegia de pessoas com deficiência num futuro próximo. Dr. Moretti tira uma foto de Luciana com os dois filhos nos braços, e Miguel ao lado, dizendo que esse retrato é de uma das pacientes mais determinadas que ele já teve. Nesse momento, Miguel diz: “depois de tudo que passou, vai viver a melhor fase da sua vida. É ou não é um final feliz?”

O final feliz, que é uma característica do texto melodramático, é apresentado nas cenas seguintes, que mostram Luciana desfilando em passarela, junto com Helena, provando que ela voltou a trabalhar como modelo. E na última imagem da novela, que mostra a família inteira de Luciana (Miguel e Luciana com os filhos, Marcos, Helena, Mia e Isabel com os namorados, Helena e Bruno com a filha e a mãe de Marcos), posicionando-se na frente de casa, para uma foto.

Para enfrentar a deficiência, Luciana passou por diversas fases. Primeiro sente-se injustiçada e castigada, uma vítima. Depois, Luciana passa a ter o sentimento de culpa (que aparece em diversos episódios da personagem). Para

Luciana, o acidente e tudo o que estava acontecendo com ela, era alguma forma de castigo, porque ela nunca teve que se esforçar para nada e nunca teve limites. Depois, Luciana passa a sentir-se culpada por não conseguir alcançar às expectativas dos familiares, por não sentir-se tão forte como eles a viam, ou tão feliz como deveria estar com seus avanços. Somente após conhecer a própria deficiência, seus limites e potencialidades, é que a personagem mostra-se a heroína forte, capaz de enfrentar qualquer obstáculo. Luciana torna-se a legítima “mocinha moderna” (MORAES, 2008): uma mulher linda, generosa, sincera e com uma carreira profissional de sucesso. Segundo Moraes (2008), a mocinha moderna interage socialmente com as minorias, como pobres, negros e pessoas com deficiência, no caso de Luciana, ela é a própria minoria que, tendo condições financeiras privilegiadas e consciência social, trabalha para a inclusão de pessoas com deficiência como ela, através de sua exposição profissional como modelo e de seu blog.

6.3.5 Sexualidade

A sexualidade da pessoa com deficiência foi amplamente discutida em *Viver a Vida*. Por ainda se tratar de um tema tabu na sociedade, mas também uma curiosidade do público em geral, o assunto foi tratado em conversas com os médicos, com outras pessoas com deficiência e com os dois namorados que Luciana teve na trama.

A maioria das pessoas infantiliza a pessoa com deficiência, dessa forma, a vê como uma pessoa assexuada, uma visão completamente equivocada. As pessoas com deficiência possuem o mesmo corpo, com a mesma produção de hormônios e possuem os mesmos desejos que uma pessoa sem deficiência. A questão da sexualidade ganhou destaque durante a telenovela, também nas reportagens jornalísticas. Em todas as entrevistas com pessoas com deficiência que vimos para contextualizar a novela, o tema é trazido à tona pelos entrevistados. A entrevistada

Mara Gabrielli (revista *Veja*, 12/05/2010) admite que a primeira pergunta que fez ao médico, antes de sair do hospital, foi se poderia ter uma vida sexual.

Enquanto namorava Jorge, Luciana tentou começar uma conversa sobre sexualidade com ele (07/12/09). Mas ao ver que ela própria não entendia ainda sobre sua sexualidade como pessoa com deficiência, acabou desistindo da conversa. Por ter muitas dúvidas em relação à sexualidade de Luciana, Jorge conversa com o irmão Miguel, que é médico de Luciana, a fim de esclarecer alguns pontos (14/12/09). Os dois mantêm um longo diálogo de caráter pedagógico sobre o assunto.

Jorge: Miguel, eu tenho uma pergunta pra te fazer, eu fico até meio sem jeito mas, só você pode me ajudar. É, a Luciana vai poder ter uma vida sexual normal, como antes?

Miguel: É, Jorge, é muito cedo ainda pra gente saber como é que vai ser a questão do prazer sexual da Luciana. Mas o que eu posso te dizer, é que, **cl clinicamente, não tem nada que impeça ela de ter relações sexuais.**

Jorge: Mas ela não tá tetraplégica?

Miguel: Ela está tetraplégica, mas desde quando desejo, amor, tesão, tem a ver só com movimentação? Não! **A questão do prazer, principalmente do prazer feminino, passa muito mais aqui ó, pela cabeça.** E você vai aprender, aos poucos, é, de estimular mesmo o corpo da Lu, de achar nela, explorar, novas áreas sensíveis.

É confuso né? Mas deixa eu te explicar. A Luciana, ela não mexe as pernas, mas ela já apresentou uma certa sensibilidade, o que é um ótimo sinal, entendeu?

Jorge: Tá Miguel, mas é isso que eu não... você me... porque olha só, ela é tetraplégica, mas ela tem alguns movimentos. Ela não mexe as pernas mas ela tem alguma sensibilidade... como é que é isso?

Miguel: Calma Jorge, calma. A relação sexual, geralmente exige alguma adaptação. Principalmente porque esbarra em algumas limitações do cadeirante ou do próprio parceiro. Mas é muito cedo ainda Jorge. Vocês vão se entender.

Jorge: É, eu acho que eu to ainda meio...

Miguel: Mas ó, é você que vai ter que conduzir essa dança viu, cavalheiro. A Lu realmente vai tá passiva na hora da relação. Mas vocês dois, juntos, vão descobrir o que que é bom, o que que é prazeroso pra vocês.

Jorge: É, parece que a mulher que eu tinha, fosse uma nova mulher, sabe, diferente.

Miguel: Mas **de certa forma, ela é uma outra mulher, sim.** É sim. Agora presta atenção, na coisa mais importante. De tudo isso que a gente tá conversando, a primeira coisa, **a Luciana tem que resgatar a auto-estima dela.** É muito importante. Porque nesse momento, nesse primeiro momento, a pessoa não se sente atraente sabe. **Ela se sente... se vê doente mesmo, né.** E aí isso tudo é muito complicado, porque essas coisas, essa sensação atrapalha a libido. Porque só quando você se sente desejável é que você pode desejar outra pessoa, né. Então, em outras palavras, é só quando a vaidade da Luciana voltar é que a sexualidade dela vai poder despertar.

Jorge: Coitada da Lu, coitada! Ela tá renascendo né... pra ela tudo é rigorosamente novo. Justo pra ela que sempre foi tão vaidosa, inspirada, segura. Que barra! Que barra! E **que missão essa que agora caiu na minha mão.**

Miguel enfoca bastante na questão de que a sexualidade não está no corpo físico em si, mas na mente, na cabeça da pessoa, e por isso que se torna tão importante que a pessoa com deficiência aceite e assuma esse corpo, com suas limitações e tenha uma alta auto-estima, sinta-se atraente. Em entrevista à *Zero Hora* (10/04/2010), Juliana Carvalho afirma que a falta de auto-estima e aceitação da deficiência é o que impede muitas pessoas com deficiência de terem uma vida sexual.

A expressão de Jorge nesse diálogo é de profunda preocupação, e quando ele fala “coitada”, ele realmente mostra que sente pena por tudo que aconteceu, admitindo que essa “barra” agora é dele também, que é uma “missão”. Jorge demonstra não apenas medo em relação a essas adaptações, mas uma tristeza por não ter mais a mesma mulher que tinha antes do acidente. A falta de informação e o desconhecimento sobre como lidar com a deficiência é o que usualmente deixa as pessoas desconfortáveis.

No mesmo capítulo, Luciana conversa com a mãe e diz que eles não tem mais afinidades, que Jorge não está sabendo lidar e acompanhar as mudanças dessa nova Luciana. Namorar, relacionar-se com uma pessoa com deficiência é relacionar-se também com sua deficiência. Luciana termina o namoro com Jorge e, logo depois, começa a namorar Miguel.

A questão da sexualidade volta a ser mais discutida quando Luciana está a poucas semanas de seu casamento com Miguel. Luciana tem muito medo de que não dê certo, de que ela não sinta prazer, de como será ter uma relação sexual agora que está tetraplégica. Para sanar boa parte de suas dúvidas, Luciana conversa com Camila (08/03/10), uma moça que é cadeirante e casada. Luciana pergunta à Camila se ela pode ter relações sexuais, como é, se pode ter orgasmos, etc. Camila a tranquiliza dizendo que ela tem uma vida sexual ativa e que sente prazer, sim. Camila ainda diz que conhece muitas outras mulheres e homens com deficiência que garantem ter uma vida sexual plena. Camila explica que vai ser diferente, mas que ela vai conseguir:

Camila: Lu, você vai se redescobrir. Redescobrir seu corpo, entende? Ó, não pode ficar presa na lembrança de como ele era antes. Eu vou te dizer. Com os poucos movimentos que você já tem, já dá pra fazer muita coisa, viu?! E se seu parceiro for um cara bacana, ele vai te ajudar a conduzir essa dança. Ele sabe das suas limitações e não vai te cobrar o impossível, né? Lu, você tem que pensar, que você tem o principal, que você tem sensibilidade, imaginação. O prazer, ele tá aqui ó, na nossa cabeça. **Sexo tem muito mais a ver com a emoção do que com o desempenho físico, entende?**

Luciana: É verdade. Nossa...eu tava aqui com tanta coisa me assombrando assim, que, sei lá, parece que essa cadeira tinha dado um fim em alguns setores da minha vida, né.

Camila: Ai, que absurdo... é que é tudo muito novo pra você. Você vai ver, daqui um tempo, você vai perceber que seu corpo pode te dar muito mais do que você imagina. Aprender a explorar novas áreas de prazer... E como eu te disse, se o seu parceiro for bacana, ele vai te ajudar, e muito, nessas descobertas todas.

Mais uma vez é reforçada a ideia de que o prazer depende da cabeça da pessoa, e não dos movimentos do corpo. Ainda, nesse mesmo diálogo, Camila chama a atenção para a falta de acessibilidade nos motéis da cidade, dizendo que não havia encontrado ainda nenhum motel acessível para cadeirantes.

Tomando coragem e perdendo a vergonha de seu corpo, Luciana convida Miguel a ajudá-la no banho (05/04/10). Miguel fica muito feliz com o convite, porque sabe que isso é um sinal de que Luciana está aceitando seu corpo e abrindo caminho para eles ficarem cada vez mais íntimos. A cena do banho de Miguel e Luciana é intercalada com outras cenas da novela, passando em todos os blocos desse capítulo. É uma cena romântica e sensual, na qual os dois trocam palavras de carinho e Miguel a incentiva a gostar de seu corpo, do jeito que ele é.

No dia seguinte a esse fato (06/04/09), Luciana conversa com a mãe, que a encoraja a tentar ter uma relação sexual com Miguel. Luciana explica o quanto é importante para ela o toque, mas que ainda tem muitas dúvidas sobre a sexualidade, que ainda não se sente preparada para ter uma relação sexual com Miguel. Tereza diz a ela que não tem o que temer, que Miguel sabe exatamente o que acontece com ela, que não está sendo iludido, mas Luciana insiste que tem medo porque é “tudo novo” para ela. Tereza diz que muitas coisas novas aconteceram já, como o primeiro beijo, a primeira transa, a primeira vez que ela sentou na cadeira, e que ela viveu tudo isso, que ela se deixe ter a primeira vez agora também. Luciana diz que a paralisia a fez renascer, fez nascer uma nova Luciana. Ela lembra à mãe que uma

das coisas que ela acha complicado para uma relação sexual é o cateterismo (o uso de uma sonda descartável para eliminar a urina). Mesmo Miguel sendo médico, Luciana diz que se envergonha com essas questões. Tereza diz que é apenas uma forma diferente, mas Luciana insiste:

Ai mãe, eu sei... você tá me entendendo, não tá? As coisas são muito mais complicadas pra mim! E nem um pouco glamourosas. Você sabe que as pessoas, elas acham, que o duro é ficar numa cadeira de rodas, só que elas não imaginam, tudo que vem antes disso! Essa questão fisiológica, por exemplo, muda completamente! E a maneira de lidar com o corpo? **Eu me olho no espelho, eu vejo uma mulher flácida! Uma mulher morta!**

Tereza sugere que ela converse com um ginecologista e Luciana diz que até do ginecologista ela tem vergonha. Tereza fala mais com ela sobre ela ser bonita, jovem e desejável e que agora ela precisa ter paciência com ela mesma e seguir em frente. O corpo acaba sendo a representação máxima da condição humana (SKLIAR, 2003) e, como já comentamos, vivemos em uma época em que a mídia exalta o corpo perfeito, a normalização dos corpos. Aceitar esse novo corpo, com todas as suas limitações, é o primeiro passo para que a pessoa com deficiência perca a vergonha de si mesmo e adquira confiança.

É no dia 14/04/10 que Luciana decide realmente transar com Miguel. Antes de ele chegar na sua casa, Luciana pede que arrumem o quarto para ela. A cama é retirada do quarto, tendo apenas um grande colchão com almofadas no centro do quarto. Sentada no colchão com Miguel, olhando fotos suas, antigas, Luciana pergunta, envergonhada se ela pode transar como qualquer outra mulher. Ele diz que para saberem, precisam testar. Miguel brinca com Luciana, tirando a camisa, mas Luciana fica envergonhada e diz que “se é pra rolar, vai rolar”. No capítulo do dia seguinte (15/04/10), seguindo a mesma cena, acontece a primeira relação sexual de Luciana após o acidente. Miguel faz algumas investidas antes que Luciana se sinta à vontade. Luciana diz que para ela é como se fosse a primeira vez, que não é simples e que ela precisa de um tempo para isso. Após alguns beijos e trocas de palavras apaixonadas, Luciana pede que ele tenha paciência com ela. Miguel tira lentamente a roupa de Luciana e diz “a gente tá descobrindo uma nova forma de amar, talvez até mais intenso, mais forte. Deixa eu aprender com você, esse amor novo.”

Aparecem cenas dos dois, tapados com lençóis, em diferentes posições na cama. Depois, os dois abraçados na cama, felizes, e Luciana constata: “não pensei que fosse ser assim, tão diferente e tão igual...”. Miguel reforça que deixando a insegurança pra trás ele sabia que daria certo. Luciana diz ter sido maravilhoso, e enfatiza o quanto Miguel foi generoso e a tranquilizou para que não ficasse constrangida. Luciana diz que ainda se sente um pouco insegura, mas feliz.

No capítulo do dia 16/04/10, Luciana conversa com a mãe sobre sua primeira vez com Miguel e conta como tudo ocorreu bem. No diálogo, Luciana reforça a ideia de que o sexo está na cabeça, nos sentimentos e não no corpo: “foi diferente mãe, mas sabe que existe tanto desejo entre a gente, que o sentimento acaba envolvendo tudo”.

Durante a lua de mel do casal (08/05/10), Luciana diz que ainda tem vergonha de Miguel para algumas coisas, como pedir ajuda para fazer o cateterismo. Luciana diz que sente-se envergonhada de ter de pedir ajuda à ele para tudo. E Miguel diz que isso faz parte do dia a dia deles, assumindo para si o compromisso de ajudar Luciana em todos os momentos.

Nos diálogos entre Luciana e Miguel fica evidenciado que uma pessoa com deficiência precisa ter confiança em si e no parceiro para ter relações sexuais. É essa confiança que permite que os dois aprendam como o corpo dos dois funcionam juntos. A ideia de que o sexo está na cabeça, na imaginação, nos sentimentos e não no corpo, é uma ideia ressaltada em todos os diálogos sobre sexualidade na novela. Esse tipo de pensamento é o mesmo encontrado nas entrevistas com as pessoas com deficiência nas matérias jornalísticas que analisamos.

Como fora supracitado, segundo Barnes e Mercer (2001), encontramos duas figuras clássicas quando se fala em pessoa com deficiência e sexualidade: o homem impotente e incapaz sexualmente e a mulher dependente e passiva, a ser salva por um “homem capaz”. As duas são figuras trágicas. *Viver a Vida* mostrou que a pessoa com deficiência pode ter uma vida sexual plena. E, com a abertura dada pela telenovela, inúmeros depoimentos sobre a vida sexual da pessoa com deficiência foram apresentados na mídia nacional, como o de Fernando Fernandes, modelo e cadeirante que disse à *Folha de São Paulo* (14/03/2010): “Hoje tenho plena consciência de que sexo não é só penetração. Fui descobrindo outros meios de ter

prazer”. O tema foi tratado de forma esclarecedora pela telenovela, mostrando que a pessoa com deficiência não é assexuada.

6.3.6 A visão do outro

Vimos que, historicamente, a pessoa com deficiência é vista pela sociedade como um ser digno de pena ou horror. Observada, apontada e excluída, a pessoa com deficiência por muito tempo foi vista como o outro a ser corrigido e extinguido. Nos termos de Foucault, anormais indesejáveis. Com o tempo, o olhar sobre a pessoa com deficiência mudou, muitas vezes até mesmo glorificando a superação alcançada por pessoas com deficiência. Entretanto, anos de estereótipos negativos e preconceito não mudam de uma hora para outra. Reconhecer a pessoa com deficiência como um ser humano de direitos iguais aos demais é um processo que ainda está por acontecer.

Em *Viver a Vida*, o preconceito com a pessoa com deficiência é personificado na personagem Ingrid, que é amiga de Tereza e mãe dos gêmeos, Jorge e Miguel. Ingrid não acredita que Luciana possa ser feliz em uma cadeira de rodas. Logo após o acidente, Jorge ainda namorava Luciana, e Ingrid o encorajava a deixar Luciana (25/11/09):

A gente pode esperar então que ela melhore em anos? E você vai casar com ela, esperando todos esses anos que você nem sabe quantos são? Você vai esperar esses anos todos pra se relacionar sexualmente com ela? Pra ter seus filhos? Pra ser feliz? Você já pensou se é isso que você quer pra sua vida, pro seu futuro? **Você acha natural você se casar com metade de uma mulher?** Filho, você já se deu por conta do tamanho da armadilha, do buraco negro que você tá se metendo?

Para Ingrid, Luciana não teria mais uma vida, jamais seria feliz, e/ou poderia se relacionar com outras pessoas. Segundo a personagem, uma pessoa com deficiência não é uma pessoa completa. Ainda, ao tentar fazer com que Jorge deixe Luciana, Ingrid reforça que Luciana agora é uma “anormal”, uma “inválida”, e que “a hora de deixá-la é agora”, antes do casamento: “Ela é uma pessoa que não tem

mais condições de ter uma vida normal. É uma pessoa que tá inválida. Filho, você não tá abandonando a Luciana, porque você não está casado com ela”. Ao chamar Luciana de inválida, Ingrid mostra todo o preconceito que tem com a pessoa com deficiência. Recorrendo ao estereótipo do deficiente incapaz, a personagem mostra acreditar que uma pessoa com deficiência não tem condições de fazer coisa alguma.

Entretanto, Jorge continua namorando Luciana. Quando Luciana é internada no hospital para tratar uma infecção urinária (29/01/10), Ingrid conversa novamente com o filho, insistindo que Luciana não é mais uma mulher normal: “ó filho, agora vai ser assim. Ela vai precisar de cuidados, né. A Luciana, ela não é mais uma pessoa normal... Filho, vai ser sua rotina! Se você casar com ela, você tem que tá preparado. Ela precisaria, mais do que um marido, de um enfermeiro”. Jorge fica muito bravo com a mãe e sai de casa. Nesse diálogo fica claro que, para Ingrid, Luciana não é uma pessoa com uma deficiência, mas com uma doença.

Para Ingrid, Luciana é uma mulher desprovida de vontade, de pensamento próprio e de capacidades. Esse pensamento se torna claro quando Luciana vai à casa de Ingrid fazer seu book fotográfico (18/01/10). Ingrid não fala diretamente com ela, faz às perguntas à Tereza, como se Luciana não pudesse responder ou fazer escolhas. Luciana chama a atenção de Ingrid para isso: “pergunta pra mim Ingrid. Até parece que eu sou um bebê, que eu não tenho vontade própria.”

Depois disso, Luciana é quem termina o namoro com Jorge. Mas, para o desespero de Ingrid, começa a namorar Miguel, irmão de Jorge. Ingrid diz ser um pesadelo (06/03/10). Pouco antes do casamento de Miguel e Luciana, Ingrid, que sempre evita visitar Luciana, vai até sua casa (09/04/10) perguntar se Luciana pode satisfazer seu filho, referindo-se a sua sexualidade. Ingrid fica assustada quando Luciana diz que quer fazer um teste antes do casamento, para saber se eles funcionam juntos. Ingrid diz que o filho dela é saudável e perfeito, que ele não tem problemas. Luciana insiste que eles precisam saber se funcionam juntos. Ingrid diz que ela não pode falar disso como se fosse algo “simples, normal e natural”, ao que Luciana brada que é sim. Ingrid ainda tenta desconcertar Luciana dizendo que ela não pode ter filhos. Luciana diz que isso não é verdade e que ela não vai se prevenir com Miguel. A conversa termina tensa, Ingrid vai embora e Luciana fica chorando em casa.

Nesse diálogo Ingrid demonstra seu preconceito ao dizer que uma pessoa com deficiência relacionar-se com outra não é algo natural. Assim, considerando Luciana fora do normal, ela não poderia ter uma vida como as outras pessoas. Para a personagem, uma pessoa com deficiência não tem uma vida, assim, seria um contrassenso construir uma família com uma pessoa com deficiência.

As barreiras impostas pela deficiência ou pelo ambiente físico, muitas vezes são pequenas perto das barreiras atitudinais, ou seja, o preconceito. Amaral chama de barreiras atitudinais os “anteparos interpostos nas relações entre duas pessoas, onde uma tem uma predisposição desfavorável em relação à outra, por ser esta significativamente diferente, em especial quanto às condições preconizadas como ideais” (p. 17, 1998). Essa predisposição desfavorável é causada, muitas vezes, por um desconhecimento da pessoa sobre o que é a deficiência e como lidar com ela e com a pessoa que a tem. O grande problema, é que as pessoas com preconceito acabam concentrando sua atenção apenas na deficiência, e não na pessoa como um todo.

Ainda aqui, incluímos a cena em que Luciana encontra-se pela primeira vez com Helena (04/01/10), que estava com ela no dia do acidente e a quem Tereza culpa por Luciana estar assim. É nessa conversa que Luciana diz que ninguém pode saber como ela se sente na cadeira de rodas:

Mas você não sabe o que é tá aqui, sentada nessa cadeira. Você não sabe. Eu acredito que você nem imagine. Acho que ninguém pode imaginar como é que eu me sinto. Você já viu um passarinho com as asas cortadas? Ele quer voar. Ele sabe que nasceu pra isso. Aí ele olha pra cima e vê tantos outros pássaros como ele, voando, mas ele não pode. Ele não consegue. Por mais que ele queira, por mais que ele tente... eu me sinto assim. Com as asas cortadas. E pior, sabendo que essas asas podem nunca mais crescer. E aí, o melhor que eu tenho a fazer, pra evitar esse sofrimento, é desaprender a voar. Esquecer como é que se voa. Não olhar mais pro céu.

Luciana mostra nessa conversa que os outros podem até se solidarizar com ela na cadeira de rodas, mas não podem sentir o que ela sente. E, ao comparar sua vida na cadeira de rodas a um pássaro sem asas, Luciana demonstra que, para ela, o normal, o natural, seria realmente ela se movimentar, mas que ela está aprendendo a viver fora do padrão, fora do normal. Quando falamos em normal aqui, remontamos ao conceito de normalização apresentado por Foucault, no qual o

normal tem valores positivos e o anormal, por sua vez, valores negativos. Assim, a identidade anormal não deveria existir. Luciana, em seu diálogo, demonstra que é possível aprender a viver e ser feliz fora dos padrões impostos como normais, que é possível ter outra visão e atitude sobre a normalidade.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se antigamente era aceitável que, em um personagem com deficiência, a deformidade do seu corpo representasse também uma “deformidade moral”, hoje não é mais. Com a difusão dos direitos das pessoas com deficiência e a tomada do poder das pessoas com deficiência para falar de suas realidades, a deficiência deixa de ser apenas apontada e comentada por quem não convive com ela e passa a ser apresentada por quem a vive e sente todos os dias.

Vimos que em 45 anos (de 1965 a 2010) de apresentação de telenovelas na Rede Globo, das 248 novelas apresentadas, apenas 16 apresentaram algum personagem com deficiência, e em seus núcleos secundários. Dessas, sete apresentaram a pessoa com deficiência a partir do olhar da vitimização, pessoas que sofrem com a deficiência e aparecem como dignos de pena e ajuda da sociedade. Essa visão se ajusta com a visão assistencialista dada às pessoas com deficiência, principalmente pela área médica. Outras sete novelas apresentaram a pessoa com deficiência a partir do ponto de vista da superação, no qual as pessoas com deficiência são vencedores e lutam pela sua independência e qualidade de vida. Apenas dois personagens foram apresentados como vilões para os quais a deficiência era uma forma de castigo.

Em *Viver a Vida* Luciana é apresentada inicialmente como vítima, afinal, uma mulher jovem e bonita não “merecia”, do ponto de vista da própria personagem, um destino como esse. Entretanto, o discurso de otimismo e a positividade em relação à deficiência fizeram de Luciana uma heroína, uma vencedora, e o discurso de superação é o predominante em toda a telenovela. Com isso, o aspecto de divinização da pessoa com deficiência também entra em discussão. Após a aceitação da deficiência, Luciana aparece majoritariamente como uma pessoa boa e feliz. Todavia, momentos como aquele em que Luciana conversa com Helena e faz a analogia entre ela e um pássaro sem asas, ou quando ela diz como se sente envergonhada com seu corpo perante Miguel na sua lua de mel, mostram a fragilidade e os medos da personagem, trazendo-a novamente para um mundo mais verossímil, onde é possível ser feliz com a deficiência, sem eliminar, no entanto, as múltiplas dificuldades vividas pelas pessoas com deficiência no seu cotidiano.

A família mostra-se como peça fundamental para que Luciana resgatasse a auto-confiança e a auto-estima, fundamentais para a reconstrução de sua vida. Quanto esse aspecto, nas reportagens que analisamos, todos os entrevistados reiteram que o apoio familiar foi decisivo para que retomassem suas vidas. Luciana também mostra sua insatisfação com o corpo sem movimento, mas ao mesmo tempo, mostra que é necessário aprender que aquele é o corpo que ela tem e que ela deve redescobrir o próprio corpo. Esses momentos todos, que fazem de Luciana uma mocinha moderna, uma heroína no melodrama, são momentos pelos quais as pessoas com deficiência passam diariamente.

A verossimilhança apresentada na telenovela faz com que a vida da personagem fosse possível na realidade, mostrando o cotidiano comum à pessoas com deficiência. Essa verossimilhança também vem facilitar para uma mudança de visão, principalmente a que o senso comum tem sobre o que é ter uma deficiência. Ressaltamos que não existe uma realidade sobre a pessoa com deficiência, assim como não existe uma realidade sobre ser mulher, ser negro, ser pobre ou ser jovem. A identidade das pessoas com deficiência, não difere da identidade de todos os seres da sociedade, compostas por múltiplas realidades que atravessam seu cotidiano.

Comparando *Viver a Vida* com as outras representações apresentadas pelas telenovelas que a precederam, podemos tomar *Viver a Vida* como um marco de transição. Essa foi a primeira novela em que uma protagonista é apresentada com uma deficiência e se torna uma heroína, uma vencedora. Apesar de reiterar o estereótipo do “bom deficiente”, e de Luciana ter sido “salva” por um homem capaz, *Viver a Vida* conseguiu se aproximar da vida cotidiana das pessoas com deficiência ao mostrar suas dificuldades diárias, como pegar um ônibus, passear num shopping ou na praia.

Ao selecionarmos as reportagens para contextualizar a telenovela, nos deparamos com diversas matérias jornalísticas sobre a pessoa com deficiência nas quais, em sua maioria, apresentavam histórias de pessoas com deficiência como histórias de superação. O discurso jornalístico que, até a década de 1980 era predominantemente paternalista (VIMIEIRO, 2010) e que passou a focar nos direitos das pessoas com deficiência nos últimos anos, agora conta a vida das pessoas com deficiência como forma de positivar a deficiência. Mesmo as matérias que tinham

como foco o mercado de trabalho ou novas tecnologias assistivas, usavam de histórias pessoais para ilustrar a realidade vivida pelas pessoas com deficiência.

Superar-se pode significar vencer ou exceder ao que se pensa que se pode fazer. Pensando assim, o que as pessoas com deficiência desejam não é serem consideradas exemplos de superação, desejam simplesmente viver como todas as outras pessoas. Ir à escola ou trabalhar deveria ser considerado algo tão comum como é considerado para as pessoas sem deficiência. Entretanto, o que faz desses exemplos serem exemplos de superação, é a falta de acesso e as barreiras impostas pela sociedade para que essas pessoas consigam ir à escola. Em entrevista à revista *Sentidos* (out. - nov. 2009), Flávia Cintra cita que o Brasil é hoje referência em legislação para inclusão da pessoa com deficiência, mas ressalta que falta muito para que as leis se cumpram em nosso país.

Ainda que existam órgãos federais para a criação de políticas públicas que promovam a inclusão da pessoa com deficiência (CORDE e CONADE), o que vemos são barreiras atitudinais que impedem que essas ações sejam propagadas na sociedade. A sociedade costuma olhar a deficiência e não a pessoa que a tem, criando barreiras pelo medo daquele corpo diferente. A falta de informações sobre o que são as deficiências e como agir com pessoas com deficiência, acabam por tornar a deficiência uma condição de incapacidade e desvantagem social. Assim, quando as representações midiáticas mostram a pessoa com deficiência a partir de uma visão não paternalista e de empoderamento desse grupo, abre um espaço de discussão nacional sobre o assunto e ajuda a promover mudanças significativas na sociedade. Ao comentar a telenovela *Viver a Vida* na revista *Sentidos* (fev. mar – 2010), Flávia Cintra diz: “Avançamos uns dez anos em poucos meses. Essa visibilidade leva o assunto para o cotidiano das pessoas e fortalece o trabalho de quem luta há anos pela inclusão”. Segundo Flávia, a telenovela despertou a curiosidade da sociedade em geral sobre o que é uma deficiência. E despertou esse interesse não de forma piedosa, mas de forma a denunciar a falta de condições de acessibilidade das pessoas com deficiência na sociedade. A partir de tal exposição, espera-se que as barreiras atitudinais diminuam e se tornem ações efetivas de inclusão social.

Para a maioria das pessoas, se alguém tem alguma deficiência, ela deve se adaptar ao mundo que existe, quando, na verdade, o ideal seria o mundo ser

acessível e inclusivo. A atriz Alinne Moraes, intérprete de Luciana, fala que ficou impressionada com a frustração que as pessoas com deficiência se deparam quando percebem que o mundo não está pronto para recebê-las (Sentidos, out. - nov. 2009). Quanto maior for a acessibilidade, menores serão as dificuldades para as pessoas com deficiência se incluírem na sociedade. Por consequência dessa inclusão, com a presença constante de pessoas com deficiência nos diversos setores da sociedade, cremos que a ignorância sobre o que são as deficiências diminuirá, e, por conseguinte, o preconceito também.

Algo recorrente nas matérias jornalísticas, nas telenovelas mapeadas e, principalmente em *Viver a Vida* é o discurso religioso de fé, otimismo e força de vontade. A esperança, nesses discursos, é considerada tão ou mais benéfica do que o tratamento médico. Os discursos de “auto-ajuda” não são economizados, e as palavras de encorajamento são utilizadas sempre que o assunto é a deficiência. A esperança, tão falada nos discursos da telenovela, é sim necessária. É preciso vontade para lutar e vencer as adversidades da vida. Entretanto, a esperança e a vontade por si só não fazem nada. É preciso que as pessoas com deficiência tenham acesso à escola, à tratamento médico especializado, à equipamentos adequados que possibilitem e/ou facilitem a mobilidade e a comunicação. Ter fé e esperança de que as coisas podem mudar e melhorar pode ser uma boa ferramenta para continuar a lutar. Mas apenas a fé não faz com que os direitos das pessoas com deficiência sejam respeitados.

Luciana, uma jovem, bonita e rica que ficou com tetraplegia, mostra que todos estamos suscetíveis a ter uma deficiência, não importa a raça, o gênero ou o nível sócio-econômico. Luciana também mostrou que não é fácil viver numa sociedade desenhada para corpos ideais. Que não importa o quanto de dinheiro se tenha, mesmo tendo acesso a todas as adaptações que se possa “comprar”, algumas coisas independem do nível sócio-econômico, como a acessibilidade em espaços públicos e o preconceito sofrido pela pessoa com deficiência.

Entendemos que *Viver a Vida* trouxe de forma pedagógica o que é ter uma deficiência física motora, quais as necessidades das pessoas que a tem, quais as principais dificuldades no dia a dia. Luciana tinha um suporte físico e familiar excelente, o que faz do seu caso excepcional. Ainda assim, foram alguns meses no qual uma mulher tetraplégica entrou na casa de milhões de brasileiros diariamente.

Acreditamos que essa exposição da pessoa com deficiência, suas potencialidades e fragilidades, tenham tocado muitas pessoas que, caso não tivessem visto a novela, não saberiam que essa realidade existe ou como realmente é. Esse caráter pedagógico ajuda não só no processo de “educar o olhar” das pessoas para a deficiência, mas no processo de mudança de atitudes em relação às deficiências.

Kellner nos lembra que na cultura contemporânea, os meios dominantes de informação e entretenimento são fontes de pedagogia cultural, “contribuem para nos ensinar como nos comportar e o que pensar e sentir, em que acreditar, o que temer e desejar – e o que não”, mesmo que muitas vezes não sejam percebidos dessa forma (2001, p. 10). O processo de criação da normalidade do séc XIX enquadrou a pessoa com deficiência como incapaz segundo seus padrões estéticos e produtivos, associando a deficiência a um problema (Davis, 2006). Esse mesmo processo desconsidera o sujeito, vendo apenas o corpo deficiente. Espera-se que com novas formas de representar a deficiência nos meios de comunicação, novas formas de ver e entender a deficiência sejam forjadas, contando com o caráter pedagógico dos meios.

Quando Luciana faz a mãe prometer que tudo vai ficar bem, pensa-se, inicialmente, que ficar bem é voltar a andar, é ter todos os movimentos de volta. Entretanto, no decorrer da novela, Tereza consegue fazer com que Luciana veja que está tudo bem, que no final, tudo deu certo realmente. Luciana não voltou a andar, mas a promessa de que ela ficaria bem se cumpriu, pois Luciana conseguiu passar pelas dificuldades e reaprendeu a viver com sua nova condição de vida.

É possível que, em algum momento, a sociedade entenda que ter uma limitação física não faz de ninguém nem melhor nem pior que os outros. E, nesse dia, a acessibilidade será a regra. Se hoje é inconcebível pensarmos em um lugar que não permite a entrada de uma pessoa por ter a pele negra, poderemos, um dia, viver em uma sociedade na qual seja inconcebível a falta de rampas, de banheiros acessíveis e de transporte público adequado.

A telenovela *Viver a vida* conseguiu mostrar que, o que a pessoa com deficiência precisa da sociedade não é pena ou simpatia, mas de ações concretas de promoção de inclusão social. *Viver a Vida* mostrou que o lugar da pessoa com deficiência em nossa sociedade hoje, é um lugar de luta por mudanças estruturais

na sociedade. Mudanças que permitam a inclusão das pessoas com deficiência nos mais diversos setores sociais.

No início deste trabalho nos referimos à minha experiência pessoal com a deficiência, almejando um distanciamento para a realização da análise. Entretanto, novamente me permito falar a partir de um ponto de vista pessoal e da minha familiarização com o tema, por entender que não posso omitir minha vivência nas conclusões dessa experiência acadêmica. Assim, permito-me concluir dizendo que, o que realmente desejamos, é que a simpatia passiva, despertada pela telenovela, se transforme em um entendimento ativo e em ações que promovam a dignidade da pessoa com deficiência em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

ABNT, Associação Brasileira De Normas Técnicas. **NBR 9050**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Disponível em: <<http://www.mpdft.gov.br/sicorde/NBR9050-31052004.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2010.

ALBRECHT, Gary L.; SEELMAN, Katherine D.; BURY, Michael. Introduction. The Formation of Disability Studies. In: ALBRECHT, Gary L.; SEELMAN, Katherine D.; BURY, Michael. **Handbook of Disability Studies**. Oaks: Sage Publications, 2001.

ALBUQUERQUE, Marcio Alves de. **A pessoa com deficiência e suas representações no cinema brasileiro**. 2008. Dissertação (Mestrado em Comunicação) Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2008

AMARAL, Lígia Assumpção. Sobre crocodiles e avestruzes: falando das diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, Julio Groppa. **Diferenças e preconceito na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2000.

BARNES, Colin. **Disabling imagery and the media**: an exploration of the principles for media representations of disabled people. Halifax: Ryburn Book Production, 1992. Disponível em: <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Barnes/disabling%20imagery.pdf>>

BARNES, Colin; MERCER, Geoff. Disability Culture. Assimilation or Inclusion. In: ALBRECHT, Gary L.; SEELMAN, Katherine D.; BURY, Michael. **Handbook of Disability Studies**. Oaks: Sage Publications, 2001.

BERGER, Mirela. **A projeção da deficiência**. 1999. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Antropologia Social) Universidade de São Paulo. São Paulo, 1999.

BORELLI, S. Telenovelas brasileiras: balanços e perspectivas. In: **Perspectiva**, Sao Paulo, v. 15, n.3, p 29-36 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v15n3/a05v15n3.pdf>> Acesso em: 01 jun. 2011.

BRASIL, Presidência da República. **Lei n. 8.213**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 08 dez. 2011.

BRASIL, Presidência da República. **Lei n. 10.098**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L10098.htm>>. Acesso em: 11 jun. 2010.

BRASIL, Presidência da República. **Decreto nº 3.298**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 11 de jun. 2010.

BRASIL, Presidência da República. **Lei n. 7853**. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/deflei7853.htm>>. Acesso em: 11 de jun. 2010.

BRASIL, Presidência da República. **Decreto-lei n. 5296**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 20 de dez. 2011.

CAMPOS, Miriam Piber. **Nem anjos, nem demônios**: discursos e representações de corpo e de sexualidade de pessoas com deficiência na internet. 2006. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação) Universidade Luterana Do Brasil. Canoas, 2006.

CAPES. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/servicos/banco-de-teses>>. Acesso em 15 abril 2011.

CASTEL, Robert. As armadilhas da exclusão. In: WANDERLEY, Mariangela Belfiore; BÓGUS, Lucia; YAZBEK, Maria Carmelita. **Desigualdade e a questão social**. São Paulo: EDUC, 2000.

CASTRO, Maria Céres Pimenta Spínola. Dilemas para a constituição do espaço público brasileiro: controvérsias midiáticas. In: MAIA, Rousiley; CASTRO, Maria Céres Pimenta Spínola. **Mídia, esfera pública e identidades coletivas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

CHINELLATO, Thais Montenegro. A arte da imperfeição na mídia: aspectos culturais e estéticos. **Líbero**. n.21, 2008, p. 133-146.

COUTINHO, Lúcia Loner. **Antônia sou eu, Antônia é você**: identidade de mulheres negras na televisão brasileira. 2010. Dissertação de mestrado (Mestrado em Comunicação Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.

DAVIS, Lennard. Constructing normalcy: the Bell Curve, the novel, and the invention of the disabled body in the nineteenth century. In: **The Disability Studies reader**. Nova York: Routledge, 2006.

DE CARLI, Ruvana. Deficiente versus Pessoa Portadora de Deficiência: uma análise discursiva dos jornais Zero Hora e Correio do Povo. **Em Questão**, vol. 9, n. 2. Porto Alegre. Disponível em: <<http://revistas.univerciencia.org/index.php/revistaemquestao/article/view/3640/3430>> Acesso em: 18 agosto 2010.

_____. **Deficiente versus Pessoa Portadora de Deficiência**: uma análise discursiva dos jornais Zero Hora e Correio do Povo. 2003. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Comunicação e Informação) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.

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

ESCOSTEGUY, Ana Carolina D. Circuitos de cultura/circuitos de comunicação: um protocolo analítico de integração da produção e da recepção. **Comunicação, Mídia e Consumo/ ESPM**. v. 4, n.11, 2007, pp. 115-135. São Paulo: ESPM.

FIPE. Disponível em: <<http://www.fipe.org.br/web/index.asp>> Acesso em: 10 maio 2010.

GLEDHILL, Christine. Genre and gender: the case of soap opera. In: HALL, Stuart (Org). **Representation: Cultural representations and signifying practices**. London: Sage, 1997.

HALL, Stuart. The work of representation. In: HALL, Stuart (Org). **Representation: Cultural representations and signifying practices**. London: Sage, 1997a.

_____. The spectacle of the other. In: HALL, Stuart (Org). **Representation: Cultural representations and signifying practices**. London: Sage, 1997b

_____. Codificação/Decodificação. In: SOVIK, Liv (Org.) **Da Diáspora: Identidades e Mediações Culturais**. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

HAMBURGER, Esther. **O Brasil Antenado**. A sociedade da novela. Jorge Zahar: Rio de Janeiro, 2005.

IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 01 maio 2010.

JACKS, Nilda. **Querência, cultura regional como mediação simbólica**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS. 1999.

JOHNSON, Richard. O que é, afinal, Estudos Culturais? . In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). **O que é, afinal, Estudos Culturais?**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

KARPF, Anne. **Doctoring the media**. Londres: Routledge Kegan Paul, 1988.

KELLNER, Douglas. **A Cultura da mídia**. Estudos Culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno. Bauru: Edusc, 2001.

KUHN, Martin. **A Síndrome de Down em campanhas publicitárias de 1996 e 2005**. 2006. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação) Universidade São Marcos. São Paulo, 2006.

LAÇOS DE FAMÍLIA. Disponível em < <http://lacosdefamilia.globo.com/Lacosdefamilia/0,25181,4219-p-205551,00.html>>. Acesso em 20 maio 2011.

LEAL, Ondina Fachel. **A leitura social da novela das oito**. Petrópolis: Vozes, 1986.

LOBO, Lilia Ferreira. **Os infames da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. Telenovela brasileira: uma narrativa sobre a nação. **Comun. educ.**, São Paulo, n.26, 1999. Disponível em: <<http://www.revistas>

usp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01046829199900100003&lng=pt&nr m=iso>.

LOPES, Maria Immacolata Vassallo de; BORELLI, Silvia Helena Simões; RESENDE, Vera da Rocha. **Vivendo com a telenovela.** Mediações, recepção, teleficcionalidade. São Paulo: Summus, 2002.

_____.(org.) **Ficção televisiva no Brasil:** temas e perspectivas. São Paulo: Globo, 2009.

MAGALHÃES, Nara. **Eu vi um Brasil na TV:** Televisão e Cultura em Perspectivas Antropológicas. Santa Maria: UFSM, 2008.

MARQUES, Carlos Alberto. **A imagem da alteridade na mídia.** 2001. Tese de Doutorado (Doutorado em Comunicação) Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. **Dos Meios às Mediações:** comunicação, cultura e hegemonia. 5 ed.Rio de Janeiro: UFRJ, 2008.

_____. Prefácio. In: LOPES, Maria Immacolata Vassallo de; BORELLI, Silvia Helena Simões; RESENDE, Vera da Rocha. **Vivendo com a telenovela:** mediações, recepção, teleficcionalidade. São Paulo: Summus, 2002.

MATTOS, Laura. Viver a Vida vai mal no Ibope, mas lucra. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 09 maio 2010. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/ilustrada/ult90u731874.shtml>. Acesso em 25 jan. 2012.

MEIRELLES, Clara Fernandes. **Prazer e resistência:** a legitimação do melodrama nos contextos acadêmicos anglo-americano e brasileiro. 2009. Dissertação de mestrado (Mestrado em Comunicação e Cultura) Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

MEMÓRIA GLOBO. **Autores:** histórias da teledramaturgia. Vol. 2. São Paulo: Globo, 2008.

_____. Disponível em <<http://www.memoriaglobo.globo.com>>. Acesso em: 13 maio 2010.

MORAES, Ana Luiza Coiro. **A síndrome do protagonista:** uma abordagem cultural às personagens dos espetáculos de realidade da mídia. 2008. Tese de Doutorado (Doutorado em Comunicação Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

NORDEN, Martin F. **El Cine del Aislamiento.** El discapacitado en la historia del cine. Fundacion Once: Madrid, 1998.

OROZCO, Guillermo. In: Mídia, recepção e educação. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, nº 26 (2005), p. 16 – 23.

PORTAL DA SUPERAÇÃO. Disponível em: <<http://viveravida.globo.com/platb/portal-da-superacao/>>. Acesso em 10 jan. 2011.

REDE GLOBO. Disponível em: <<http://redeglobo.globo.com/TVG/0,,9648,00.html>>. Acesso em 24 maio 2010.

SECOM. **Hábitos de Informação e Formação de Opinião da População Brasileira**. Disponível em: <<http://www.midiarj.org.br/sites/default/files/Pesquisa%20SECOM%202010.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2010.

SIFUENTES, Lírian; SILVEIRA, Bruna Rocha; OLIVEIRA, Janaína Cruz de. **Mídia e relações de gênero nas publicações feministas**. In: Anais XXXIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Caxias do Sul:UCS, 2010. Disponível em <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2010/resumos/R5-1135-1.pdf>>.

SILVA, Érica Danielle. **Movimentos identitários e políticas de inclusão na mídia: a (d)eficiência em tela**. Dissertação de mestrado (Mestrado em Letras). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2010.

SKLIAR, Carlos. **Pedagogia (improvável) da diferença**; e se o outro não estivesse aí?? Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2003.

SMITH, Steve. e JORDAN, Antoinette. **What the papers say and don't say about disability**. Londres: Spatics Society, 1991.

SOARES, Murilo César. Representações e Comunicação: uma relação em crise. **Líbero**. Vol. 10, n.20, 2007, p. 47-56.

SODRE, Muniz; PAIVA, Raquel. **O império do grotesco**. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.

THOMA, Adriana da Silva. **O cinema e a flutuação das representações surdas - "Que drama se desenrola neste filme? Depende da perspectiva..."**. 2002. Tese de Doutorado (Doutorado em Educação) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

VEIGA-NETO, Alfredo. Michel Foucault e os Estudos Culturais. In: COSTA, Marisa Vorraber. **Educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...** Porto Alegre: EDUFRGS, 2000.

VEJA. **A estrela no escuro**. Revista Veja, ed. 2125, 12 agosto 2009. Disponível em <<http://veja.abril.com.br/120809/estrela-escuro-p-158.shtml>>. Acesso em: 20 maio 2011.

VELHO, Gilberto. O Desafio da proximidade. In: VELHO, Gilberto; KUSCHNIR, Karina. **Pesquisas urbanas**, desafios do trabalho antropológico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

VIMIEIRO, Ana Carolina Soares Costa. **Cultura pública e aprendizado social: a trajetória dos enquadramentos sobre a temática da deficiência na imprensa brasileira**

(1960-2008). Dissertação de mestrado (Mestrado em Comunicação Social) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

VIVARTA, Veet. **Mídia e Deficiência**. Brasília: Andi; Fundação Banco do Brasil, 2003.

VIVER A VIDA. Disponível em: <<http://viveravida.globo.com>>. Acesso em: 18 jun. 2010.

WAINER, Iafa Sarah. **Mídias contemporâneas**: panópticos virtuais normatizadores da diferença. 2000. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Comunicação) Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2000.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e Diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomaz Tadeu (Org.). **Identidade e Diferença**. A perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

YOUTUBE. Disponível em: <<http://www.youtube.com>>. Acesso em: 20 jun. 2010.

ANEXOS

Anexo 1 – Resumo da novela *Viver a Vida*

VIVER A VIDA

Autoria: Manoel Carlos

Colaboração: Angela Chaves, Claudia Lage, Daisy Chaves, Juliana Peres, Maria Carolina Campos de Almeida

Direção: Adriano Melo, Teresa Lampreia, Maria Rodrigues, Leonardo Nogueira, Frederico Mayrink, Luciano Sabino

Direção Geral: Jayme Monjardim e Fabrício Mamberti

Núcleo: Jayme Monjardim

Período de exibição: 14/09/2009 – 14/05/2010

Horário: 21h

Número de capítulos: 209

Trama/personagens:

- *Viver a Vida*, novela contemporânea ambientada no Rio de Janeiro, apresentou como mote o tema da superação. Como em sua novela anterior, *Páginas da Vida* (2006), o autor Manoel Carlos voltou a associar entretenimento a mensagens de esperança e crença em uma vida feliz, a despeito das dificuldades e das tragédias pessoais. A trama central mostrou a história de Helena (Taís Araújo), *top model* de renome internacional que, no auge da carreira, por volta dos 30 anos, decide largar a profissão para se casar com o sedutor Marcos (José Mayer), empresário do ramo hoteleiro, por quem se apaixona perdidamente. Ele é 20 anos mais velho, recém-divorciado da ex-modelo Teresa (Lília Cabral) e pai das jovens Luciana (Alinne Moraes), Isabel (Adriana Birolli) e Mia (Paloma Bernardi) – esta última, filha adotiva. Ao longo da trama, Luciana, jovem mimada que nunca precisou batalhar por nada na vida, transforma-se em símbolo da luta pela superação, após sofrer um acidente e ficar tetraplégica.

- Helena é filha de Edite (Lica Oliveira) e Oswaldo (Laércio de Freitas), e irmã de Sandrinha (Aparecida Petrowky) e Paulo (Michel Gomes). Os pais são separados, e Edite vive com Ronaldo (César Melo), com quem administra uma pousada em Búzios, no litoral do Rio de Janeiro, onde criou os filhos. Helena foi para a capital ainda na adolescência, para iniciar sua carreira de modelo. A maturidade precoce a colocou no centro da família. Teve dois romances marcantes, mas sempre colocou a carreira em primeiro plano.

- Independente, mas dedicada aos pais e aos irmãos, Helena está sempre envolvida nos problemas da família. Sua irmã, Sandrinha, foi morar com ela na capital, mas vive lhe trazendo dor de cabeça. O estopim é o namoro com Benê (Marcello Melo), um marginal com passagens pela polícia, que não é benquisto por Edite e muito menos por Ronaldo. A situação se complica quando Sandrinha engravida. Mesmo alertada pela família, ela continua a se encontrar com o namorado. Após o

nascimento do filho, José, foge de Búzios, onde estava morando por imposição da mãe, para morar na favela com o amado. Lá, ela sofre com o envolvimento de Benê no crime e chega a sofrer ameaças dos bandidos do morro, que cobram uma suposta dívida do rapaz.

- Após se casar com Marcos, Helena tem de enfrentar o rancor de Teresa, que, embora tenha optado pelo divórcio por estar cansada das traições do marido, ainda o ama; e também a rivalidade da inexperiente Luciana, modelo em início de carreira, que sonha em conquistar glamour e sucesso no mundo da moda, e inveja sua posição. Além disso, Luciana não a aceita como madrasta, principalmente por ciúmes do pai.

- A relação de Helena e Luciana é conflituosa. Enquanto a primeira tenta se aproximar da enteada, esforçando-se por ignorar seus comentários agressivos e infantis, Luciana não perde a oportunidade de maltratá-la – mesmo depois que a *top model*, com seu prestígio e contatos no mundo da moda, consegue fazer com que ela seja chamada para participar de eventos de moda, inclusive um desfile internacional. Graças a Helena, Luciana é selecionada para fazer seu primeiro trabalho fora do Brasil. As duas viajam para a França e o Oriente Médio em companhia de Osmar (Marcelo Valle), agente e produtor dos desfiles. Um desfile em Petra, na Jordânia, marcará a despedida de Helena das passarelas.

- Já instaladas em Petra, madrasta e enteada conhecem os aventureiros Bruno (Thiago Lacerda) e Felipe (Rodrigo Hilbert), dois amigos brasileiros que rodam o mundo em busca de novas experiências. Luciana se encanta por Bruno, fotógrafo que vende suas fotos para revistas especializadas em turismo e esporte. Ele se interessa por Helena, mas acaba trocando um beijo com Luciana, que fica encantada. As duas têm uma forte discussão no dia do retorno para o Brasil, porque Helena, preocupada com Luciana, tenta frear seus impulsos e chamá-la à responsabilidade.

- Descontente com tamanho zelo, Luciana discute com Helena e diz que não quer ser tratada como sua filha. Para piorar, sugere à rival engravidar do pai dela, para compensar o filho que a modelo abortou do ex-namorado em nome da carreira. Helena fica tão perturbada pelas palavras duras de Luciana que lhe dá um tapa na cara, e recusa-se a viajar no mesmo carro que ela, obrigando a filha de Marcos a dividir o ônibus com as outras modelos. Durante a noite, na estrada, o motorista do ônibus perde a direção e o veículo capota. Luciana, que estava sem cinto, é jogada de um lado para o outro e bate com a cabeça. Hospitalizada, constata-se que ela perdeu os movimentos.

- Helena fica arrasada com a tragédia e passa a se culpar pelo ocorrido. As reações de Marcos e Teresa não ajudam muito. Ele fica temporariamente distante e frio com a esposa, e Teresa não perdoa Helena por ter discutido com Luciana, o que a levou a viajar no ônibus – especialmente porque, antes da viagem, Teresa havia pedido a Helena que cuidasse de sua filha. Em uma das cenas mais comentadas da novela,

Teresa vai à casa de Helena tirar satisfações e, embora esta se ajoelhe, pedindo perdão por não ter cumprido a promessa, a ex-modelo revela sua revolta e a esbofeteia.

- A situação se torna mais desconfortável quando Helena descobre que está grávida e mal pode comemorar sua felicidade, por conta da tragédia vivida pela família de Marcos. Com a gravidez da esposa, Marcos e Helena se reaproximam, mas a modelo acaba perdendo o bebê. Luciana também leva muito tempo para perdoar Helena, mas acaba se mudando para a mansão para viver ao lado do pai e da madrasta.

- A partir do grave acidente, o público acompanha a lenta recuperação de Luciana e sua luta para não esmorecer. Sempre acompanhada pela enfermeira Laura (Arieta Corrêa) e pela fisioterapeuta Larissa (Patrícia Carvalho Oliveira), Luciana é obrigada a fazer exercícios diários e, aos poucos, recupera o movimento dos braços e apresenta evoluções, como aprender a comer e a movimentar sua cadeira de rodas sozinha, e até escrever. A tragédia muda sua visão do mundo e a faz repensar sua vida, fazendo-a, inclusive, romper o namoro com o arquiteto Jorge (Mateus Solano), com quem havia feito planos de casamento antes da tragédia. Jorge é um homem responsável, trabalhador e com valores rígidos, e sempre tentou dissuadir Luciana de seguir a profissão de modelo, por não gostar do mundo de aparências e holofotes.

- Jorge tem um irmão gêmeo que é o seu oposto, o médico Miguel (Mateus Solano), que faz residência no ramo da neurologia. Ele se aproxima cada vez mais de Luciana ao tornar-se seu médico e, como profissional e amigo, fazer o que pode para ajudar em sua recuperação. A proximidade dos dois irrita Jorge, que sempre teve ciúmes de Miguel com a namorada. Mesmo antes do acidente, Miguel e Jorge já se desentendiam. O arquiteto sempre carregou a mágoa de, por ser mais introspectivo e “careta”, sentir-se menos amado e festejado que Miguel, inclusive pelos próprios pais. Miguel sempre foi alegre, brincalhão e piadista, do tipo que não esquentava muito a cabeça com os problemas. E Luciana já era um dos pivôs das brigas violentas entre os dois, que trocaram socos e agressões durante toda a trama, com Miguel, invariavelmente, fazendo troça dos ciúmes de Jorge. Em um dos inúmeros confrontos por causa de Luciana, Jorge chega a jogar o carro em cima de Miguel. Em outra cena, crava uma espátula na mão do irmão.

- Jorge e Miguel são filhos de Ingrid (Natália do Vale) e Leandro (Nelson Baskerville). Os dois são superprotegidos pela mãe que, apesar de moderna e independente, está sempre se metendo na vida dos filhos e em seus romances, tratando-os como crianças, o que provoca muitos conflitos ao longo da trama. Leandro, o pai, é mais tranquilo, mas também vira alvo das broncas de Ingrid porque gosta de apostar em corridas de cavalos. Ingrid mantém em casa um estúdio fotográfico especializado em ensaios sensuais para mulheres que querem melhorar sua autoestima e oferecer as fotos aos seus maridos, amantes ou simplesmente se

admirar.

- Miguel namora a desequilibrada Renata (Bárbara Paz), com quem tem um relacionamento de altos e baixos. Ele não concorda com a forma com que ela lida com suas frustrações, e tenta ajudá-la a vencer a anorexia alcoólica – aspirante a modelo, a jovem substitui a alimentação pelo álcool, para não ganhar peso. Renata é insegura, tem baixa autoestima e protagoniza várias bebedeiras durante a novela, para desespero de sua mãe, Regina (Cris Nicolotti), mulher batalhadora, que joga cartas para prever o destino das pessoas. Miguel se mostra muito paciente com a namorada, por quem tem grande afeto, e a incentiva a fazer psicoterapia, além de estimular sua carreira quando ela consegue os primeiros trabalhos fotográficos, por intermédio de Osmar.

- Depois do acidente de Luciana, no entanto, Miguel se coloca inteiramente disponível para sua paciente, acirrando os conflitos com Renata, que se sente cada vez mais abandonada e, desgostosa, tem recaídas com a bebida. Jorge, por sua vez, tem crises de ciúme ao perceber a amizade e o carinho entre o irmão e a namorada, e ameaça denunciar Miguel ao Conselho Regional de Medicina, sob a acusação de ele ter se aproveitado da condição de médico para seduzir Luciana. Com a ameaça de denúncia, não resta outra alternativa a Dr. Moretti (Lionel Fischer), médico-chefe do hospital, senão afastar Miguel do tratamento de Luciana, substituindo-o por Neto (Rafael Sieg).

- Paralelamente a essas tramas, os amigos Bruno e Felipe chegam ao Rio de Janeiro. Os dois se hospedam na casa de Silvia (Patrícia Naves), mãe de Bruno, e logo passam a interagir com o núcleo de Helena e Luciana. Bruno, que na Jordânia já ficara balançado por Helena, não consegue mais tirá-la da cabeça ao reencontrá-la. Felipe se apaixona por Renata, dando-lhe toda a atenção que ela cobra de Miguel, embora apenas como amigo. Bruno começa a fotografar campanhas pela produtora de Osmar, e Felipe vira modelo fotográfico, fazendo alguns trabalhos ao lado de Renata.

- A proximidade com Bruno também deixa Helena balançada, principalmente porque seu casamento não vai nada bem. Marcos se mostra egoísta e possessivo, e não aceita que a mulher volte a trabalhar como modelo. O casal passa a brigar com frequência. Além disso, a essa altura, outra mulher já entrou na vida do empresário. Trata-se de Dora (Giovanna Antonelli), sobrinha de Matilde (Cyria Coentro), empregada de Marcos em sua casa de veraneio em Búzios.

- Dora chega a Búzios com a filha Rafaela (Klara Castanho) para passar uma temporada na casa de Matilde, que mora com o marido, Onofre (Cláudio Jaborandy), e os filhos Soraia (Nanda Costa) e Flavinho (Leonardo Miggiolin). Rafaela é filha de Lucas (Rogério Romera), um ex-namorado que abandonou Dora quando ela ficou grávida. Em um de seus passeios pela cidade, Dora conhece Marcos. Ele está passando alguns dias sozinho no balneário e apresenta-se a ela como Alberto. Mesmo casado, o empresário, mulherengo notório, leva a moça para passear de

lança, e os dois transam numa ilha deserta, voltando a se encontrar algumas vezes. O que Dora não sabe é que aquele homem encantador é marido de Helena, cuja vida ela salvou assim que chegou à cidade, quando a *top model* quase se afogou no mar. Helena ficou muito agradecida pela atitude de Dora e prometeu levá-la para trabalhar com ela no Rio de Janeiro, assim que a reforma de sua casa – a mansão onde Marcos morava com Teresa e as filhas – fosse finalizada.

- Enquanto o sonho de morar no Rio não se concretiza, Dora vai trabalhar no restaurante do argentino Garcia (Mário José Paz) – a quem chama carinhosamente de Maradona –, e este logo se encanta por ela e por Rafaela, arranjando-lhe um quarto em sua casa. Rafaela também cai de amores por ele, a quem passa a considerar como o pai que nunca conheceu – a menina nunca foi registrada e fica ressentida ao descobrir que, em sua certidão de nascimento, consta “pai desconhecido”. Dora deixa claro que não quer ter com Garcia mais do que uma relação de amizade. Uma noite, porém, ela bebe muito e os dois fazem amor. Meses mais tarde, ela descobre que está grávida.

- Dora não pensa duas vezes quando é chamada por Helena para trabalhar em sua casa no Rio, como sua secretária, e morar com Rafaela na casa de hóspedes, anexa à mansão. Lucas, o verdadeiro pai de Rafaela, aparecera em Búzios e passara a ameaçar Dora em troca de dinheiro, dando a entender que poderia fazer algum mal a Garcia e à menina. Essa foi mais uma razão para que ela resolvesse sair da cidade. Dora não conta a Helena sobre sua gravidez. Ela não sabe nem dizer quem é o pai da criança, se Marcos ou Garcia; ainda não sabe, também, que o homem que conheceu como Alberto é o marido de Helena.

- Quando Helena apresenta Marcos a Dora, os dois têm um choque, mas mantêm as aparências para que o segredo não venha à tona. O empresário acredita que Dora quer dar-lhe um golpe, principalmente quando ela conta da gravidez, e fica muito irritado com sua presença na mansão, mas não revela nada à mulher. Embora seja rude com a moça, ele não contém a atração que sente por ela e passa a assediá-la dentro de casa. Dora tenta, mas não consegue resistir às investidas de Marcos. Para Helena, ela conta que está grávida de Garcia. E diz o mesmo ao argentino, que está cada vez mais envolvido com ela e Rafaela, a ponto de registrar a menina como pai.

- Enquanto está morando no Rio com Rafaela, Dora pede para sua prima Soraia substituí-la no restaurante de Garcia. Soraia é a única que sabe do segredo de Dora, pois as duas se tornaram próximas e confidentes. Mas a jovem gananciosa – que no início da novela namorava Paulo, irmão de Helena – tenta seduzir o argentino e tomar o lugar da prima, inclusive ameaçando contar tudo para Garcia. Suas atitudes geram muitas brigas entre ela e Dora, e até mesmo entre ela e Rafaela, que não gosta de ver a prima de sua mãe se engraçar com Garcia. Soraia se insinua até mesmo para Marcos, que chega a levá-la para passear de lancha. Revoltado com a postura da filha, o grosseirão Onofre, que faz serviços para Marcos em sua casa de veraneio, dá-lhe uma surra de cinto. Habitado a falar mal de todos na cidade e a

reclamar de tudo, Onofre passa maus bocados com a filha. Seu outro filho, Flavinho, é um jovem responsável e generoso, que trabalha na sorveteria da cidade.

- No decorrer da história, Lucas tenta intimidar Garcia, sem sucesso, até que põe fogo em seu restaurante. Dora volta para Búzios e, sensibilizada, ajuda o argentino a reconstruir seu negócio. Ela rompe definitivamente com Marcos, mas não conta nada do que houve a Garcia, com receio de sua reação. Decidida, porém, a encarar as consequências, Dora pressiona Marcos a fazer um exame de DNA assim que seu filho nascer, para saber quem é o pai da criança. Ela tem certeza de que o bebê é do empresário.

- Embora alheia ao envolvimento de Marcos e Dora, Helena está cada vez mais desencantada pelo marido, e é com muito custo que contém sua atração por Bruno. Rafaela flagra um beijo entre a modelo e o fotógrafo e passa a fazer chantagem com a dona da mansão, querendo que Helena despeça Dora para que elas possam voltar a Búzios. A menina nunca quis ir para o Rio, e sonha em voltar a morar com Garcia e a mãe no litoral. Quando Dora decide ir embora por conta própria, Helena se sente aliviada. Mas continua fiel ao marido, resistindo ao desejo de entregar-se a Bruno. O casamento, que já ia mal, dura pouco. Após mais uma discussão em que Marcos reprova a decisão da mulher de voltar a trabalhar, ela decide se separar e deixa a mansão, surpreendendo o empresário.

- Após a separação, Helena finalmente fica com Bruno. De passagem pela mansão de Marcos, ela flagra uma conversa comprometedoras entre ele e Dora, que está de passagem pelo Rio e não sabia da separação do casal. Sem saída, Dora conta toda a verdade a Helena, que fica enojada com a revelação.

- Os problemas de Helena não terminam aí. Bruno, após tantos anos sem saber a identidade de seu pai – ele foi criado apenas pela mãe, Silvia, ex-modelo abandonada pelo namorado quando ficou grávida –, descobre que é filho de Marcos. Silvia, há algum tempo, já vinha incentivando o filho a procurá-lo, mas o rapaz nunca suspeitou que aquele homem que a mãe identificou como seu pai era o marido de Helena, e pai de Luciana. Com a descoberta, Helena decide se afastar do fotógrafo. Mais tarde, porém, os dois assumem o que sentem e reatam o romance.

- Marcos, que sempre quis ter um filho homem, é pego de surpresa com a revelação. Mas pai e filho não se entendem: Bruno carrega a mágoa de ser criado sem pai e a revolta pelo sofrimento por que passou sua mãe. Isabel e Mia, porém, ficam felizes por ganhar um irmão bonito e bacana como Bruno. Já Luciana, apesar de um mal estar inicial ao saber que Bruno e Helena estão juntos – a princípio, ela acha que o romance da ex-madrasta com o fotógrafo começou em Petra, o que teria gerado a discussão e o consequente acidente que a deixou tetraplégica –, acaba acreditando nos dois e acolhendo o irmão.

- Além da luta diária para lidar com suas próprias limitações, Luciana também enfrenta as idas e voltas do amor. Ao longo da trama, Ingrid desestimula a relação de Jorge com a moça, por ela ter se tornado cadeirante. Preocupada com o futuro

do filho e com as dificuldades que ele enfrentará ao lado de uma mulher deficiente – e que, segundo ela, não poderá lhe dar filhos –, ela tenta, o tempo todo, demovê-lo da ideia de se casar com Luciana. Mais consciente de seus sentimentos, Luciana descobre que não ama Jorge e decide dar um fim ao relacionamento.

- Outros personagens também têm reviravoltas no decorrer da novela. Após muito sofrimento por não se sentir amada por Miguel e vexames por causa do alcoolismo, Renata também surpreende o namorado com a decisão de romper a relação. Ela percebe que já não o ama e, algum tempo depois, aceita namorar Felipe, que continua a apoiá-la em suas crises e a ajuda a conquistar seu espaço como modelo.

- Miguel e Luciana, a essa altura grandes amigos e confidentes, iniciam um namoro depois que o médico revela sua paixão. Luciana também já estava apaixonada por ele, mas achou que a união dos dois seria um sonho impossível. Ao lado de Miguel, ela se sente mais à vontade e feliz do que fora com Jorge, que sempre privilegiou o trabalho e tinha uma visão mais sisuda do mundo. Ingrid volta a fazer com Miguel o mesmo que fez com Jorge, mas o médico não desiste de sua paixão. Ele e Luciana enfrentam a resistência de Ingrid, que chega a procurar a futura nora para fazê-la desistir do casamento.

- O fim do namoro com Luciana deixa Jorge muito abalado e carente e, apesar de ser cobiçado por Suzana (Carolina Chalita) e Paixão (Priscila Sol), respectivamente sua sócia e sua estagiária no escritório de arquitetura, ele se envolve com Myrna (Aline Fanju), uma garota de programa que conhece em um bar. Os dois desenvolvem uma relação afetuosa e sincera mas, apesar de passarem algumas noites juntos e de Jorge, inclusive, assumir a relação – com a indesejável intromissão de Ingrid –, eles se tornam apenas grandes amigos. Myrna tem consciência de que o afeto de Jorge por ela está, em parte, relacionado à carência dele pela ruptura com Luciana.

- Algum tempo depois, Jorge se aproxima da viúva Ariane (Christine Fernandes) e de seu filho, Gabriel (Caio Manhete), um menino inteligente e sensível, apaixonado por piano. As afinidades acabam por unir o casal – apesar, novamente, da desaprovação de Ingrid, que não se conforma com que o filho se relacione com uma mulher que já tenha um filho. Para ela, a viúva só está interessada em arrumar um marido trouxá para cuidar dela e do filho. Ariane era casada com Marcelo (Gustavo Trestine) e ficou viúva nos primeiros capítulos da novela. Ela é uma das melhores amigas de Helena, assim como Ellen (Daniele Suzuki) – com quem a modelo dividia o apartamento antes de se casar com Marcos – e a liberal Alice (Maria Luisa Mendonça), solteira convicta que aproveita a pensão que recebe até hoje de seu pai para aproveitar a vida sem estabelecer fortes laços amorosos.

- Ariane e Ellen são médicas e trabalham com Miguel e Ricardo (Max Fercondini) no hospital Santa Terezinha das Rosas. O grupo tem como uma das chefes a rabugenta Celeste (Ângela Barros), médica exigente e intolerante, que vive brigando com seus subordinados pelas mais diferentes razões. Ariane se dedica a um ramo

novo da medicina, o de Cuidados Paliativos, em que os médicos procuram trazer conforto e qualidade de vida a pacientes terminais. Ao cuidar de Marta (Gisela Reimann), que tem câncer, Ariane conhece Léo (Leonardo Machado), o marido da paciente, e fica balançada por ele, lutando por manter-se fiel a princípios éticos. Chegou-se a falar em um envolvimento entre Léo e a médica na possível morte de Marta, e que a filha do casal, Lívia (Isabel Mello), seria contra o romance; mas a história não se concretizou.

- A médica Ellen namora Ricardo, mas os dois têm uma relação tumultuada: parte pela falta de tempo decorrente da profissão, parte pela indefinição de Ellen quanto a selar um compromisso mais sério. Ricardo aluga um dos quartos da casa da mãe de Ellen, Tomie (Miwa Yanagizawa), em uma simpática vila no bairro de Botafogo, na zona sul do Rio. Na mesma vila mora Yolanda (Sandra Barsotti), a mãe de Ariane, que reza para que a filha arranje um novo amor. É também lá que Sandrinha, Benê e José vão morar por uns tempos, depois que Benê é baleado e, entre a vida e a morte, é submetido a uma cirurgia feita por um médico clandestino. Ele escapa da morte graças à ajuda do amigo Coisa Ruim (Babu Santana), mas passa a mancar de uma perna. Para ficar longe da ira dos bandidos, Sandrinha consegue acolhida na casa de Tomie.

- A certa altura, Ellen e Ricardo brigam e o médico passa a namorar Isabel, filha de Marcos e Teresa que não tem papas na língua. Sem autocensura, ela não se importa se seus comentários ofendem ou magoam as pessoas. Isabel não perde nenhuma chance de provocar Ellen, a quem vive insultando, não raro fazendo referências ao fato de ela ser japonesa. A médica é chamada por ela de “japa”. Nem mesmo os pais e as irmãs escapam de sua verve ferina. Isabel não demonstra nenhuma sensibilidade ao comentar o estado de Luciana e faz questão de dizer a todos que Mia, a caçula, é adotada.

- Mia é criticada por Isabel por ainda ser virgem mas, doce e compreensiva, ignora suas provocações. Ela começa a namorar Neto, o jovem médico amigo de Miguel e Ricardo, que passa a acompanhar o tratamento de Luciana – mas não tem coragem de ter relações sexuais com ele. Insegura e medrosa, Mia aguarda o melhor momento para se entregar ao homem que ama.

- Uma das tramas que conferiram leveza à novela envolve o triângulo formado por Betina (Letícia Spiller), seu marido Gustavo (Marcelo Airoldi) e a prima dela, a conceituada jornalista de Economia Malu Trindade (Camila Morgado), que apresenta boletins econômicos em um programa na TV. Bonita e atraente, Betina tem um pensamento moderno, apesar da carece de Gustavo, mas sempre foi fiel ao marido. Advogado das empresas de Marcos, Gustavo é um homem machista, que morre de ciúmes da mulher e do namoro da filha Clarisse (Cecília Dassi) com Bernardo (Bruno Perillo), quase 15 anos mais velho do que ela e dono do restaurante Gengibre, ponto de encontro da juventude carioca. Mas ele mesmo assedia insistentemente Malu, a prima de sua mulher. Os dois protagonizaram

vários momentos de humor, com Malu tentando resistir ao assédio. Os dois chegam a trocar beijos. Até que Malu decide se casar com o musculoso Marcelão (Hugo Resende), professor de jiu-jitsu, e convida Betina e Gustavo para serem padrinhos do casamento. Gustavo faz o que pode para atrapalhar esse noivado, que chega ao fim quando Malu flagra Marcelão com uma aluna.

- Betina sabe que Gustavo tem uma queda por sua prima, mas não imagina que ele a assedia. Fiel ao marido, ela passa por maus momentos ao ser assediada por Carlos (Carlos Casagrande), um bonitão que frequenta a mesma academia que ela e Ingrid. Hesitante entre ceder ou não à tentação, Betina se mostra propensa a viver uma nova experiência e estimula Carlos a não desistir. Mas todas as suas tentativas de se encontrar com ele são frustradas por seu sentimento de culpa. Ela chega a inventar para o marido que Carlos é homossexual. As confusões só aumentam quando Malu conhece Carlos e os dois se encantam um pelo outro. Tanto Betina quanto Gustavo ficam enciumados.

* Final da novela:

- Miguel e Luciana sobem ao altar na penúltima semana de exibição da novela, tendo como padrinhos Helena e Bruno e Ellen e Ricardo. Ingrid, que estava relutante em ir ao casamento que nunca aprovou, aparece na última hora para participar da cerimônia. Os noivos viajam em lua de mel para Paris. No último capítulo, Luciana descobre que está grávida e, após uma passagem de tempo na trama, dá à luz um casal de gêmeos.

- Na última cena da trama, Helena e Luciana participam de um desfile de moda, marcando a volta das duas à passarela. Na plateia, Miguel segura os gêmeos, enquanto Bruno segura a filha que teve com Helena.

- Dora recebe o resultado do exame de DNA e, antes de abrir o envelope, conta toda a verdade a Garcia, para que, dali em diante, não haja mais nenhum segredo entre eles, nem motivos para desconfiança. O resultado mostra que Garcia é o verdadeiro pai de seu filho. Os dois choram e se abraçam, certos de que formam uma família feliz, junto com Rafaela.

- Marcos fica aliviado com o resultado do exame de DNA e, na última cena da novela, aparece ao lado de Teresa na plateia do desfile de Helena e Luciana. O autor dá a entender que os dois reataram já que, em cenas exibidas durante a última semana, o empresário envia flores à ex-mulher e a beija, depois de se declarar muito solitário. Apesar de dizer que iria ao encontro de Jean em Paris, Teresa não viaja. Jean, inclusive, está na plateia, mas sentado longe de Teresa, como um grande amigo.

- Benê se dispõe a mudar de vida e decide voltar para o morro com Sandrinha e José, mas morre ao ser atingido por tiros – disparados pelos mesmos bandidos que tentaram matá-lo antes – quando voltava de um bar onde comemorava a conquista de um emprego. Sandrinha chora sua morte e vai com o filho para a pousada da

mãe, em Búzios, onde passa a fazer trabalhos de assistência social.

- Ariane e Jorge e Ellen e Ricardo se casam em cerimônia conjunta realizada na vila de Botafogo, onde Jorge comprou uma casa para morar com a médica e seu filho Gabriel.

- Isabel aparece no casamento duplo na vila com o novo namorado: Philip, um milionário americano do Texas (Anthero Montenegro).

- Mia chega virgem ao fim da novela. Ela continua namorando Neto que, apaixonado, tranquiliza a jovem, disposto a esperar pelo momento em que ela se sinta segura para ter uma relação sexual.

- Soraia se engraja com o argentino Pepe (interpretado pelo ator uruguaio Roberto Birindelli). Ele é dono do La Cumparsita, novo restaurante vizinho ao estabelecimento de Garcia, e futuro proprietário da casa de Marcos em Búzios.

- Alice termina a história em uma relação a três. Após passar a noite com Osmar, ela conhece Narcisinho (Lorenzo Martin), que o produtor apresenta como seu sobrinho. Através do sorriso matreiro de Alice, sutilmente o autor revela que Narcisinho é namorado de Osmar. Em outra cena, Alice conta que eles agora são um trio.

- Betina flagra Gustavo beijando Malu, sai de casa e pede abrigo a Ingrid. Revoltado porque a mulher, como vingança, beijou Carlos, Gustavo também não quer perdô-la. Porém, com medo de perder a esposa, vai a sua procura e pede perdão. Os dois reatam; e Malu fica com Carlos.

- Paixão se despede de Jorge para voltar a morar em Brasília, sua cidade natal. Antes, porém, revela ao patrão que sempre foi apaixonada por ele. Suzana também deixa claro que era interessada no sócio ao dar-lhe um beijo quente de despedida antes de viajar, a trabalho, para passar uma temporada no Canadá. As duas desejam felicidades ao amigo.

*Preparação de elenco:

- Mateus Solano teve o apoio da preparadora de elenco Patrícia Carvalho para compor os gêmeos, e ainda contou com o ator Gabriel Delfino como dublê nas muitas cenas em que Jorge e Miguel, seus personagens, contracenavam. Com os recursos tecnológicos usados, o telespectador podia jurar que os irmãos realmente existiam. Em diferentes cenas bem produzidas e finalizadas, os personagens se agrediram fisicamente, com direito a uma chave de braço, e engataram uma perseguição, com um correndo atrás do outro. A diferenciação entre os dois era feita através do figurino, da maquiagem e do penteado: Jorge usava terno e um cabelo comportado, repartido ao lado, e Miguel se vestia de forma despojada, com o cabelo desganhado.

- Para viver uma tetraplégica, Alinne Moraes contou com a consultoria da jornalista paulista Flávia Cintra, paraplégica, mãe de gêmeos.

- As fotógrafas paulistas Darcy Toledo e Jane Walter, donas do estúdio Nude,

especializado em ensaios fotográficos sensuais para mulheres anônimas, inspiraram o autor a compor a personagem Ingrid, interpretada por Natália do Vale.

Anexo 2 – Quadros originais de seleção dos capítulos

Quadro 1 – A deficiência

A Deficiência	
Capítulo	Data
11.O acidente	06/11/09
12.Diagnóstico de Tetraplegia	09/11/09
13.Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	13/11/09
14.Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	16/11/09
15.Diagnóstico de Tetraplegia – continuação	17/11/09
16.Desespero causado pelo diagnóstico	19/11/09
17.Primeira saída do quarto em cadeira de rodas	23/12/09
18.Os diferentes tipos de tetraplegia	01/03/10
19.Riscos de engravidar	20/04/10
20.A dúvida: posso voltar a andar?	23/04/10

Quadro 2 – Tratamentos de reabilitação

Tratamentos de reabilitação	
Capítulo	Data
8. Primeiro dia de fisioterapia	24/11/09
9. Inauguração da sala de fisioterapia	24/02/10
10.Continuação - Sala de fisioterapia	25/02/10
11.Continuação - Sala de fisioterapia	26/02/10
12.Hidroterapia	27/02/10
13.Reabilitação em grupo	29/03/10
14.Aparelho ajuda paciente a ficar em pé	30/04/10

Quadro 3 - Acessibilidade

Acessibilidade	
Capítulo	Data
11.Saída da UTI	25/11/09
12.Altas do hospital	11/12/09

13.A recepção em casa/adaptações	12/12/09
14.Primeiro banho em casa	25/12/09
15.Troca de cadeira de rodas e passeio na praia	02/01/10
16.Banho de mar – Conseguir mexer a cadeira sozinha	06/01/10
17.Dificuldade na hora das compras	18/02/10
18.Ida à praia com cadeira anfíbia	02/03/10
19.Restaurante com design universal	06/03/10
20.Carro adaptado	22/03/10
21.Andar de ônibus – coletivo urbano	23/03/10
22.Andar de <i>handbike</i>	13/04/10

Quadro 4 – Formas de enfrentamento da deficiência

Formas de enfrentamento da deficiência	
Capítulo	Data
1. Conseguir sentar	03/12/09
2. Relutância em usar a cadeira de rodas	09/12/09
3. Medidas para cadeira de rodas	10/12/09
4. Sentar na cadeira de rodas	22/12/09
5. Reaprender a comer sozinha	31/12/09
6. Sessão de fotos – voltar a trabalhar	18/01/10
7. Reaprende a se maquiar	22/01/10
8. Criação de blog	09/02/10
9. Passeio no parque	17/02/10
10.Reaprender a escrever	31/03/10
11.Prova do vestido de noiva	27/04/10
12.Último capítulo	14/05/10

Quadro 5 – Sexualidade

Sexualidade	
Capítulo	Data
11.Conversa do casal sobre o relacionamento	07/12/09
12.Namorado tira dúvidas com o médico	14/12/09

13. Questões de sexualidade – conversa entre paciente e terapeuta ocupacional	08/03/10
14. Namorado dá banho em tetraplégica	05/04/10
15. Insegurança com sexualidade – conversa com a mãe	06/04/10
16. A decisão de transar	14/04/10
17. A primeira relação sexual	15/04/10
18. Conversa sobre a primeira relação sexual depois do diagnóstico de tetraplegia	16/04/10
19. Noite de núpcias	07/05/10
20. Noite de núpcias - Continuação	08/05/10

Quadro 6 – A visão do outro

A visão do outro	
Capítulo	Data
8. O preconceito da sogra	17/12/09
9. Visita da sogra	29/12/09
10. Primeira conversa com pessoa que estava no acidente	04/01/10
11. Primeira conversa com pessoa que estava no acidente	05/01/10
12. Curiosidade de mãe sobre experiências de outras jovens com tetraplegia	08/01/10
13. O preconceito da sogra – não aceitação do namoro entre mulher com tetraplegia e seu filho	29/01/10
14. Sogra repreende o filho por namorar tetraplégica	06/03/10
15. Conversa entre pessoa com tetraplegia e sua sogra	09/04/10
16. Encontrando ex-colega de trabalho	10/05/10

Anexo 3 – Símbolo internacional de acessibilidade