

## Iniquidades na comunicação sobre deficiência em campanhas do Ministério da Saúde, entre 1988 e 2020, no marco da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência de 2002

Inequities in communication about disability in Ministry of Health campaigns, between 1988 and 2020, within the framework of the 2002 National Health Policy for People with Disabilities

Inequidades en la comunicación sobre discapacidad en las campañas del Ministerio de Salud, entre 1988 y 2020, en el marco de la Política Nacional de Salud para Personas con Discapacidad de 2002

*José Carlos Mendes Moreira Xavier<sup>1,a</sup>*

[jcmmx21@gmail.com](mailto:jcmmx21@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-8643-5720>

*Márcia de Oliveira Teixeira<sup>2,b</sup>*

[teixeira.moliva@gmail.com](mailto:teixeira.moliva@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0003-0159-1212>

*Cristina Maria Rabelais Duarte<sup>1,c</sup>*

[crisrabelais@gmail.com](mailto:crisrabelais@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0001-6005-9619>

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>a</sup> Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>b</sup> Doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>c</sup> Doutorado em Políticas Públicas pela Fundação Oswaldo Cruz.

### RESUMO

Este artigo apresenta a análise feita, durante pesquisa de mestrado, sobre as imagens da deficiência inscritas em cartazes de campanhas de saúde, publicados entre 1988 e 2020, pelo Ministério da Saúde do Brasil, tendo como marco a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, de 2002. Foram encontrados apenas cinco exemplares e para analisá-los foi utilizada uma abordagem qualitativa das imagens e de suas representações. Como principal resultado, destaca-se um reforço à invisibilidade da pessoa com deficiência, face à ausência de campanhas nacionais de saúde e à ausência de cartazes com essa temática. Mesmo em diferentes momentos históricos, a deficiência permaneceu restrita ao corpo, fortalecendo o conceito (bio) médico e as iniquidades em saúde, na contramão do modelo biopsicossocial defendido pela Organização das Nações Unidas, pela Organização Mundial de Saúde, pelos dispositivos legais, pelo movimento social das pessoas com deficiência e, especialmente, pelas próprias pessoas com deficiência.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência; Desigualdades em saúde; Comunicação em saúde; Promoção da saúde, Representação da deficiência.

## ABSTRACT

This article presents the analysis carried out, during master's research, on images of disability inscribed on health campaign posters, published between 1988 and 2020, by the Brazilian Ministry of Health, taking as a framework the National Health Policy for People with Disabilities, from 2002. Only five posters were found and to analyze them a qualitative approach to the images and their representations was used. The main result is a reinforcement of the invisibility of people with disabilities, given the absence of national health campaigns and the absence of posters with this theme. Even at different historical moments, disability remained restricted to the body, strengthening the (bio)medical concept and health inequities, in an opposite way of biopsychosocial model, advocated by the United Nations, the World Health Organization, legal provisions, the social movement of people with disabilities and, especially, by people with disabilities themselves.

**Keywords:** People with disabilities; Health Inequalities; Health Communication; Health Promotion, Disability representation.

## RESUMEN

Este artículo presenta el análisis realizado, durante la investigación de maestría, sobre las imágenes de la discapacidad inscritas en carteles de campañas de salud, publicados entre 1988 y 2020, por el Ministerio de Salud de Brasil, tomando como marco la Política Nacional de Salud para las Personas con Discapacidad, de 2002. Sólo se encontraron cinco ejemplares y para analizarlos se utilizó un enfoque cualitativo de las imágenes y sus representaciones. El principal resultado es un refuerzo de la invisibilidad de las personas con discapacidad, dada la ausencia de campañas nacionales de salud y de carteles con esta temática. Incluso en diferentes momentos históricos, la discapacidad permaneció restringida al cuerpo, fortaleciendo el concepto (bio)médico y las inequidades en salud, en contrario al modelo biopsicosocial defendido por las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, las disposiciones legales, el movimiento de personas con discapacidad y, especialmente, por las propias personas con discapacidad.

**Palabras-clave:** Personas com discapacidad; Inequidades em saúde; Comunicação em saúde; Promoção de la salud, Representación de la discapacidad.

---

## INFORMAÇÕES DO ARTIGO

### Contribuição dos autores:

Concepção ou desenho do estudo: José Carlos M. M. Xavier, Márcia de Oliveira Teixeira e Cristina Maria Rabelais Duarte.

Coleta de dados: José Carlos M. M. Xavier.

Análise de dados: José Carlos M. M. Xavier.

Interpretação dos dados: José Carlos M. M. Xavier, Márcia de Oliveira Teixeira e Cristina Maria Rabelais Duarte.

Todos os autores são responsáveis pela redação e revisão crítica do conteúdo intelectual do texto, pela versão final publicada e por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.

**Declaração de conflito de interesses:** não há.

**Fontes de financiamento:** Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde – PPGICS/ICICT.

**Considerações éticas:** não há.

**Agradecimentos/Contribuições adicionais:** Dra. Silvia de Oliveira Pereira e Dr. Wilson Couto Borges.

**Histórico do artigo:** submetido: 1 abr. 2024 | aceito: 3 set. 2024 | publicado: 28 mar. 2025.

**Apresentação anterior:** Este artigo é derivado de dissertação de mestrado, intitulada Silêncio e Invisibilidade: Iniquidades expressas na comunicação sobre deficiência em campanhas do Ministério da Saúde, entre 1988 e 2020.

**Licença CC BY-NC atribuição não comercial.** Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Recis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores

## INTRODUÇÃO

O presente artigo, construído a partir da dissertação de mestrado intitulada *Silêncio e Invisibilidade: Iniquidades expressas na comunicação sobre deficiência em campanhas do Ministério da Saúde, entre 1988 e 2020* (Xavier, 2022), na área de Informação, Comunicação e Saúde, tem o objetivo de apresentar os resultados obtidos na análise das imagens da deficiência, inscritas em cartazes de campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde do Brasil, no período descrito. A pesquisa buscou responder como o governo brasileiro representou a deficiência nessas campanhas e, em decorrência, como veio se comunicando com as pessoas com deficiência, ao longo de aproximadamente duas décadas marcadas por intensas mudanças sociais e políticas nesse campo temático.

A Comunicação, reconhecida pela Convenção da ONU sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (Brasil, 2009), e todas as suas possibilidades são fundamentos na luta pela democratização das sociedades. Junto à saúde, ela figura como área central em um cenário atual de constante busca pelo bem-estar, também manifestada nos meios de comunicação e na cultura visual, o que fortalece um processo de significação da vida, no qual a circulação de bens materiais e simbólicos se faz permanentemente (Araújo; Cardoso, 2007) e do qual precisamos considerar as perspectivas histórica e social dos fenômenos midiáticos (Braga, 2011).

A comunicação visual, por sua vez, a partir do momento em que apresenta a possibilidade de mensagens, elementos e linguagens plurais e inclusivas, permite a reflexão, produzindo uma retórica da conotação, responsável por constituir a significação pela imagem que não é aquilo que representa, mas sim um sistema de signos que se serve de seus elementos constitutivos para falar de alguma coisa (Joly, 2012).

Apesar de este estudo não pretender realizar uma abordagem executiva sobre o conceito de deficiência, é relevante destacar que, na prática, se trata de um conceito orgânico, submetido a diversos tensionamentos, sejam eles sociais, políticos, filosóficos ou econômicos. Historicamente, é possível perceber três concepções bem sedimentadas: a (bio)médica, a social, e a biopsicossocial, surgidas em momentos históricos distintos, mas ainda coexistentes em permanente disputa pela hegemonia.

Embora a ideia da deficiência associada ao corpo incapaz remeta ao início do século XX, é a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (ONU, 2020) – período marcado pela preocupação advinda das consequências da 2ª Guerra Mundial, com diversas pessoas mutiladas, somada a um contexto de expansão do Estado de Bem-Estar Social – que se consolida, no final dos anos 1960, o modelo médico ou biomédico, proposto pelo sociólogo norte-americano Saad Nagi. Segundo ele, a abordagem da deficiência está ligada ao comprometimento biológico do indivíduo, causado por doença, trauma ou por outra condição de saúde que requeira intervenção médica visando à compensação do problema (Bernardes; Araújo, 2012).

Por sua vez, ao final da década de 1970, surgido nos Estados Unidos da América (EUA) e no Reino Unido, o modelo social da deficiência, em grande parte fruto do movimento social das pessoas com deficiência, vem enxergar o corpo com deficiência como “...resultado do ambiente social hostil à diversidade física...”, deixando de se restringir às lesões (Diniz, 2012, p. 16). Neste sentido, a segregação da pessoa com deficiência estaria intimamente ligada a uma ordem político-econômica capitalista que pressupõe pessoas produtivas, impondo a experiência da deficiência àquelas que fogem a esse padrão (Diniz, 2012). O modelo social emerge, portanto, em um contexto de disputa, no qual as “representações discursivas e os interesses sociais agem de forma parcial, priorizando o corpo padronizado, considerado normal e produtivo” (Xavier, 2022, p. 24).

Apenas em 2001, com a publicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), pela Organização Mundial da Saúde (OMS), surge o conceito biopsicossocial da deficiência, que busca uma síntese dos dois modelos existentes, o (bio)médico e o social, para tentar oferecer uma visão coerente das diferentes dimensões de saúde: biológica, individual e social (CIF [...], 2008). Oriunda de uma compreensão sociológica e política em construção, essa abordagem concebe a deficiência como o resultado

da interação de pessoas com impedimentos corporais (alterações em funções ou estruturas do corpo) de longo prazo com fatores contextuais, ambientais e pessoais, que podem se constituir em barreiras à plena participação social. Como descreve Omote (1996, p. 130-131), para se conceituar a deficiência é necessário pensar em contexto

[...] os fenômenos de natureza anátomo-fisiológica (lesões, malformações, disfunções, etc.), somato-psicológica (manifestações psicológicas resultantes de alterações constitucionais) e psicossocial (autopercepção, identidade pessoal, autoconceito, etc.) manifestados pela pessoa com deficiência, além das reações das audiências, particularmente dos outros significativos e das agências de controle.

No que se refere a documentos protetivos, é no cenário internacional dos anos 1980/1990 que surgem marcos como a declaração, pela ONU, do Ano Internacional da Pessoa com Deficiência (AIPD), em 1981; a Declaração de Salamanca (1994), sobre educação especial; e a Carta para o Terceiro Milênio (1999), com um conjunto de reivindicações propostas pela Rehabilitation International, entre as quais se destaca a que apela para a promulgação de uma convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência – que veio a ocorrer em 2006, na Assembleia Geral da ONU. Em 2001, ocorreu a publicação da CIF e, em 2002, da Declaração de Madri, apontando a deficiência como uma questão de direitos humanos, aproximando-se de conceitos afeitos aos modelos social e biopsicossocial, como inclusão social, barreiras sociais, invisibilidade, diversidade, discriminação, e priorizando as pessoas como detentoras de direitos, não como um corpo anormal (AMPID, 2025).

No Brasil, esse movimento veio a se intensificar, justamente, a partir da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD), em 2002 (Brasil, 2002), e, posteriormente, com a ratificação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), de 2006, incorporada por emenda à Constituição Federal brasileira em 2009 (Brasil, 2009); também com a Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei 13.146/2015) (Brasil, 2015) e com os Planos Viver sem Limite 1 (Decreto 7.612/2011) (Brasil, 2011) e 2 (Decreto 11.793/2023) (Brasil, 2023).

Assim, é factível compreender que a publicação da CIF, em 2001, tenha influenciado a implantação, em 2002, no Brasil, da PNSPD, publicada através da Portaria GM/MS nº 1.060<sup>1</sup>, sendo utilizada como referente em nosso estudo, por ter sido o primeiro marco legal brasileiro a se valer do conceito de inclusão social ao abordar a deficiência. Realizando uma avaliação global da situação de cada pessoa, esse documento se notabilizou pela aproximação ao estabelecido pelo modelo biopsicossocial da deficiência. Entre suas diretrizes, se destacavam a reabilitação e a proteção à saúde das pessoas com deficiência, prevenindo agravos que pudessem gerar novas deficiências, com vistas à sua inclusão social, sendo o processo de promoção da saúde considerado como meio para a consecução dos seus objetivos (Brasil, 2008).

## METODOLOGIA

Inicialmente, determinou-se um período de estudo compreendido entre os anos de 2003 e 2016, uma vez que nele o governo federal ficou marcado pelo incentivo às políticas sociais<sup>2</sup>, com a busca de redução

<sup>1</sup> A Portaria GM/MS nº 1.060/2002 foi revogada pela Portaria GM/MS nº 1.526, de outubro de 2023, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD), mantendo a informação e a comunicação em saúde entre seus eixos de atuação (artigo 6º), suas ações estratégicas (artigo 12) e como ação de divulgação (artigo 15 e seguintes) (Brasil, 2023).

<sup>2</sup> Entre os anos de 2003 e 2016, o Brasil foi governado por dois presidentes, Luiz Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff, ambos do Partido dos Trabalhadores, que seguiram políticas de governo semelhantes, com uma tendência à defesa dos direitos sociais e das minorias. Em maio de 2016, o então vice-presidente da República, Michel Temer, do PMDB, assumiu interinamente a presidência, após o afastamento da presidente Dilma Rousseff, que veio a sofrer impeachment, jamais retornando ao cargo. Assim, a partir de maio de 2016, a orientação das políticas de governo passou a seguir os rumos ditados por outro governante que, em caráter exemplificativo, teve como uma de suas primeiras medidas a extinção do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, além de posterior corte de direitos trabalhistas e sociais (Bianchini, 2018).

das desigualdades, especialmente, em prol das minorias, como é o caso das pessoas com deficiência, e, justamente, porque ele sucedeu à publicação da PNSPD, em 2002.

Os documentos escolhidos para análise foram os cartazes publicados pelo Ministério da Saúde, no período referido, por serem meios de comunicação capazes de levar inscritas as imagens da deficiência e por terem grande difusão, inclusive digital, enquanto suportes materiais utilizados para a propaganda sanitária, nas campanhas de saúde, uma prática historicamente reconhecida em nosso país (Paim, 2020). Godoy (1995) afirma que a pesquisa documental pode ser aplicada em diferentes discursos e a todas as formas de comunicação, seja qual for o suporte, conferindo a possibilidade de se chegar aos núcleos de sentido das campanhas, por meio dos cartazes.

Sob nossa ótica, seria esperado, então, que, no período originalmente definido, a representação da deficiência estivesse mais próxima daquela defendida, principalmente, pelos movimentos sociais. Contudo, quando da efetivação da pesquisa documental, nenhum cartaz foi encontrado, o que levou à ampliação do prazo de busca, com termo inicial estabelecido na promulgação da Constituição Federal de 1988, por ter sido a primeira a prever a proteção de direitos humanos fundamentais, entre os quais figura o direito à saúde das pessoas com deficiência (Brasil 1988), e com termo final no ano de 2020, momento em que foram efetivadas as buscas dos cartazes, e quando ainda se encontrava em vigor a Portaria que publicou a PNSPD. Este recorte não foi abordado segundo o viés político de cada governo, mas determinado em grande medida pelo resultado da busca documental, entendendo-se que os cartazes analisados permitiriam uma melhor compreensão sobre a representação da pessoa com deficiência, no Brasil, contribuindo para a compreensão do próprio conceito de deficiência.

Esse novo período de pesquisa, modificado para 1988 até 2020, ficou marcado pela ampliação do debate sobre a temática da deficiência, bem como por seus desdobramentos sobre os indivíduos e suas famílias, abordando a promoção da saúde e a inclusão social, conectando-se diretamente à interface entre Comunicação e Saúde. A partir dessa interface, portanto, para além de considerar os aspectos imagéticos e seus possíveis impactos sobre os interlocutores, optou-se por uma análise semiológica qualitativa das imagens inscritas nos cartazes<sup>3</sup> selecionados, para buscar relação com os modelos de deficiência, de forma a tentar identificar a posição governamental frente às pessoas que vivenciam essa condição.

Os caminhos adotados para a coleta dos materiais foram distintos, pois o recorte temporal da pesquisa assim o exigiu. Foi realizado um levantamento documental dos cartazes oficialmente catalogados e arquivados, através de buscas nos repositórios do Ministério da Saúde, na internet, ou intermediadas e à distância (e-mail e telefone, por exemplo), uma vez que, em 2020, vivíamos o isolamento social imposto pela pandemia de covid-19. As respostas às consultas realizadas foram encaminhadas por intermédio de e-mails e disponibilizadas pelo sistema informático da Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação – Fala.BR.

Em um primeiro momento, as buscas se concentraram no sítio de internet da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as palavras-chave deficiência, cartazes e campanhas de saúde. A ideia original era buscar a existência de imagens sobre a deficiência, utilizadas em campanhas nacionais, sem uma delimitação sobre o público-alvo, para analisar como o governo a representava visualmente e para saber se existiam campanhas direcionadas a essa parte da população. Diante da dificuldade de encontrar materiais, foram feitos contatos por e-mail com a BVS, com a Editora do Ministério da Saúde, com a Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência, com o Núcleo de Comunicação da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (NUCOM/SAES) e com o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), todos vinculados ao Ministério

---

<sup>3</sup> Por cartazes entendem-se as peças publicitárias produzidas sob demanda do Ministério da Saúde, impressas com medidas próximas ao tamanho A3 (29,7 x 42cm) e distribuídas para afixação em unidades de saúde pelo país, visando à disseminação de campanhas específicas.

da Saúde, além da Controladoria-Geral da União, via Lei de Acesso à Informação, com uma solicitação de documentos visuais oficiais (em especial, pôsteres e cartazes) produzidos para ilustrar campanhas nacionais que abordassem, de alguma forma, a deficiência.

Ao analisar o material coletado, foi levado em conta que as imagens oferecem um poderoso registro de acontecimentos reais, devendo haver uma interpretação que busque as características visuais presentes, mas também as ausentes: “Quem falta na fotografia... e por quê? [...] E o que essas ausências implicam?” (Loizos, 2008, p. 137-148). As imagens trazidas nos cartazes têm uma função simbólica, funcionando como instrumentos de integração social, podendo estabelecer uma relação política a fim de conferir legitimação a uma dominação social. Elas têm o poder de construção do senso comum, enquanto comunicam tipificando a pessoa com deficiência, com respeito à sua identidade e posição sociais (Bourdieu, 2000). Segundo Nobre e Gico (2009, p. 426),

a imagem fotográfica caracteriza-se por conter, na sua composição, códigos culturais selecionados e organizados pelo fotógrafo e captados do cenário sociocultural representado, o que lhe atribui um caráter de fonte detentora de informação, [...] considerando-se fonte de interpretação da cultura.

As fotografias são “provas no processo histórico, o que perfaz sua significação política oculta” (Benjamin, 2019, p. 67). Barthes (1984) e Penn (2008), ao citarem as imagens, ressaltam o *punctum*, espécie de ponto de ancoragem visual, para o qual se dirigem os olhares, e a importância dos signos, ou seja, dos demais elementos nelas inseridos, como texto e objetos. Neste sentido, como destaca França (2020, p. 26), com perfeição, ao tratar de midiatização, citando Santaella (2003), os signos que circulam nos meios de comunicação são os responsáveis por “moldar o pensamento e a sensibilidade dos seres humanos”.

Com base nesse referencial, as imagens inscritas nos cartazes foram analisadas levando-se em conta, entre outros elementos, as pessoas, as cores, os textos, a composição, buscando-se interpretar os objetivos primários de seus idealizadores. Para discutirmos sobre elas e sobre o processo comunicacional estabelecido nos cartazes, bem como as representações e os elementos que os compõem, levamos em conta retóricas visuais da deficiência baseadas em Garland-Thomson (2001), trazidas aqui por Luiz (2015), nas quais imagens podem se constituir sob um olhar prodigioso (exalta as diferenças para obtenção de admiração); sentimental (há uma ótica de caridade, pela qual a pessoa com deficiência é vista como vítima); exótico (em que a pessoa com deficiência aparece como estranha, diferente de quem a observa); ou realista (minimiza as diferenças, com o objetivo de buscar a identificação entre a pessoa com deficiência e o observador da imagem).

## A DEFICIÊNCIA NO BRASIL

Antes de aprofundarmos a análise das imagens, a título de conhecimento e dada a escassa abordagem científica do tema, é pertinente traçar um breve panorama epidemiológico da deficiência, no Brasil. Realizada com base nas diretrizes do Grupo de Washington, a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2021), de 2019, apontou um percentual de 8,4% de cidadãos com alguma deficiência, a partir dos dois anos de idade, algo em torno dos 18 milhões de pessoas, tendo sido consideradas com deficiência aquelas que responderam ter muita dificuldade ou não conseguir de modo algum realizar determinadas tarefas. Resultado confirmado na recente Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (IBGE, 2022), publicada no mês de julho de 2023, pelo IBGE, a qual apresentou um percentual de 8,9% de pessoas com deficiência.

A deficiência foi mais frequente entre mulheres pretas, o que demonstra a Figura 1, abaixo. Entre todas as pessoas que participaram da pesquisa, 9,9% eram mulheres com deficiência, enquanto 6,9% eram homens com deficiência. E, entre as pessoas que se declararam pretas, 9,7% eram pessoas com deficiência, o maior percentual entre todas as raças avaliadas.

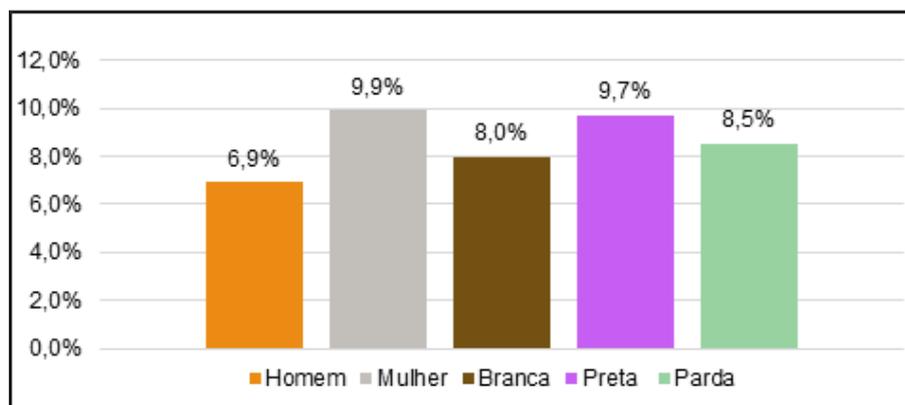


Figura 1 – Proporção de pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência, segundo sexo e segundo raça/cor, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, Brasil

Fonte: Adaptado de Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021, p. 32).

Por sua vez, cabe destacar que não foram trazidos dados epidemiológicos de anos anteriores, por dois motivos específicos: o primeiro, e principal, se deve ao fato de que as pesquisas sobre a população com deficiência, no Brasil, começaram a ser mais bem estruturadas, apenas a partir do censo demográfico de 2010 (Andrés, 2014), havendo muita disparidade entre os instrumentos de coleta e entre os conceitos adotados. O segundo se deve ao fato de que a pesquisa originária deste artigo não teve por objetivo fazer essa análise epidemiológica histórica.

## COMUNICAÇÃO VISUAL E SAÚDE

Uma das diretrizes definidas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência era a de prevenção de deficiências, ressaltando como fatores decisivos o conhecimento da prevalência das doenças e deficiências e a adoção de medidas destinadas a reduzir ou eliminar suas causas. Entre as medidas preventivas propostas estavam as ações de natureza informativa e educativa, entre as quais se destacavam as ações de elaboração e difusão de “[...] campanhas de comunicação social que esclareçam e estimulem a população em geral e os segmentos de risco”, alertando para a importância de se adotar hábitos de vida saudáveis, a importância da vacinação, entre outras medidas (Brasil, 2008, p. 35-36). Medidas cuja envergadura deve alcançar toda a população, visando, por exemplo, à superação de preconceitos e à prevenção quanto ao surgimento de deficiências evitáveis, mas que, acima de tudo, nos interessam enquanto produtoras de uma certa percepção sobre as pessoas com deficiência, por parte dos órgãos públicos.

Partindo da perspectiva de uma comunicação dialógica e polifônica, entendida como um “processo dinâmico de construção de sentidos” (Araújo; Cardoso, 2007, p. 58) impregnado de antecedentes e significados específicos, cujo ponto focal repousa na mobilidade dos atores sociais, é possível observar a comunicação através das imagens como capaz de “fazer circular e consumir os sentidos sociais que se manifestem por meio de discursos” (Araújo, 2004, p. 168).

Bourdieu (2000, p. 14) afirma que a análise e a compreensão dos processos comunicacionais, por meio de seus discursos e objetos discursivos, entre os quais estão as imagens e a fotografia, irão permitir demarcar o lugar do poder simbólico, o poder de fazer ver e fazer crer, constituindo a realidade das relações sociais, entre os sujeitos que exercem esse poder e os que a ele estão submetidos. É através dessa análise e da problematização da informação como orientadora de comportamentos, o que é comum na saúde, que se deve buscar compreender comportamentos, atitudes e o lugar da pessoa com deficiência, sem esquecer as intercorrências históricas e culturais (Kalil; Aguiar, 2017).

As imagens analisadas devem ser tidas, então, como mediadoras da construção social de sentidos, em que os discursos são capazes de promover transformações, dinamizando o fluxo de interlocutores, negociando

os lugares de interlocução (ou lugares de fala), visibilizando o que se quer ver e invisibilizando o que se quer ocultar, estabelecendo o equilíbrio de forças no cenário social (Araújo, 2004).

Em uma era pautada pela difusão massiva de imagens de todos os tipos, onde a comunicação digital, em rede, tem estabelecido novas representações e diversas possibilidades de significação da condição humana, em busca de sentido e reconhecimento, onde a “sociedade capitalista requer uma cultura com base em imagens” (Sontag, 2007, p. 195), a fim de estimular o consumo, nada mais propício que pensar e discutir a comunicação visual.

Dessa forma, para analisar as imagens dos cartazes e os elementos nelas inscritos, objetivando entender como a pessoa com deficiência apareceu nas ações de comunicação, primeiro se faz necessário compreender a sua constituição e o seu propósito (Sacramento; Borges, 2021). O grande problema, entretanto, se deve ao fato de que a maioria das peças midiáticas produzidas parece se preocupar em criar estereótipos das pessoas com deficiência, baseando-se em experiências mais próximas do senso comum, como o uso de cadeiras de rodas ou pessoas com Síndrome de Down, tentando reproduzir a diversidade e a realidade dessas pessoas a partir de imagens que podem gerar distorções e uma falsa representação (Xavier, 2022).

Barnes (1992), neste sentido, aborda muito bem a questão da má representação da deficiência, face à dificuldade de conceituá-la, afirmando que não são os impedimentos (limitações individuais a que determinadas pessoas estão expostas, sejam elas físicas, sensoriais, intelectuais ou ocultas) que impossibilitam determinadas pessoas de terem um mínimo de qualidade de vida, mas sim as restrições ambientais e as barreiras físicas. Assim, a deficiência em si estaria vinculada a um complexo sistema de restrições sociais impostas sobre as pessoas portadoras de alguma por uma sociedade discriminatória. Ele ressalta as formas depreciativas, patéticas e dignas de pena apresentadas pelas representações midiáticas de pessoas com deficiência, como se fossem pobres coitados, pessoas más, dependentes, sempre fora dos padrões corporais tidos como normais, sendo ainda mais contundente ao comentar sobre a violência histórica pela qual passam as pessoas com deficiência, muitas vezes tendo suas condições associadas à bruxaria, chegando a casos em que se sugeriu o infanticídio para crianças com deficiência.

Ao contrário, as representações devem enxergá-las e retratá-las como pessoas comuns que têm os seus impedimentos, mas que são totalmente capazes de se relacionar socialmente em qualquer contexto, desde que haja equidade. Sacramento e Borges (2021), nesta direção, tocam, justamente, na questão da invisibilidade, quando destacam o trabalho da representação e as diferentes perspectivas, baseadas em experiências anteriores.

Posto que as imagens têm uma representatividade intencionada, cabe, então, buscar os códigos que as compõem, analisar a composição dos cartazes, face aos conceitos da deficiência, com o fito de entender, mas não justificar, seus objetivos; e, para isso, é possível seguir a teoria semiótica. Observar o *punctum*, conforme descrito por Barthes (2012) e o que descrevem seus signos (Joly, 2012).

Ao se analisar uma imagem, ademais, devemos fazer uso da imaginação, através do princípio da permutação (Joly, 2012), o que possibilita realizar associações mentais, com base em conhecimentos prévios que permitirão diferentes interpretações. Cabe avaliar a função, o contexto (ou referente) de surgimento e para quem ela é dirigida, além de levar em conta a sensibilidade, a personalidade, a cultura e todas as influências que atuam sobre o seu criador.

Por fim, visando a entender as possíveis relações entre imagem e observador, como apresentado na seção metodologia, levamos em consideração a classificação proposta por Garland-Thomson (2001), abordada por Luiz (2015), que estabelece quatro retóricas visuais da deficiência: a imagem prodigiosa, a sentimental, a exótica e a realista. Retóricas que estão estreitamente ligadas ao corpo, cuja importância se relaciona ao saber médico e às formas de poder e de definição do que é normal, no sentido da construção de realidades, especialmente na cultura ocidental. Uma constatação que encontra albergue nos estudos de

Canguilhem (2009), sobre o normal e o patológico, e que tangencia a contribuição de Omote (2004) sobre o estigma. Goffman (1982), aliás, afirma que o termo estigma está vinculado a um atributo profundamente depreciativo, capaz de confirmar a normalidade do outro. Já Baldin (2020) descreve os corpos de pessoas com deficiência como estigmatizados, porque causam estranhamento, não se adequam aos padrões.

É necessário, portanto, eliminar os processos de estigmatização, assim como o sentimento de não pertencimento imbricado na estrutura social que insiste em nomear e mediatizar a deficiência e não a pessoa, onde a lógica biologizante atua reduzindo as pessoas ao corpo doente ou debilitado, invisibilizando-as e alijando-as do convívio em sociedade e do usufruto de seus direitos.

Como afirma Joly (2012, p. 29), deve-se considerar o “modo de produção de sentido das imagens, ou seja, a maneira como provocam significações, isto é, interpretações” nas pessoas que dialogam com a informação visualmente comunicada.

No caso da expressão da deficiência, entendemos que a imagem deve ser clara, real, capaz de demonstrar a pessoa de forma inclusiva e participativa, sob a ótica do modelo biopsicossocial, que considera a deficiência como um resultado da interação da pessoa com o meio em que vive. Como descrevem Sacramento e Borges (2021), a expressão imagética é uma forma de representação e, assim, está repleta de relações de poder, capazes de determinar discursos e formatar identidades, contribuindo decisivamente para uma maior inclusão e, também, para o próprio amadurecimento do conceito de deficiência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento documental, foram encontrados somente cinco cartazes oficialmente catalogados e arquivados, em sua maioria voltados a campanhas de vacinação, cujo público-alvo, provavelmente, e pelo que indicam os textos vinculados às imagens, não era constituído por pessoas com deficiência, mas sim por uma população infantil. No entanto, ainda que o resultado das buscas tenha sido mínimo e que não tenham sido identificadas campanhas específicas voltadas à população com deficiência, é possível existirem outros cartazes que, porventura, não tenham sido devidamente arquivados. Como principal resultado, portanto, a escassez de materiais e campanhas aparentou indicar um reforço à invisibilidade das pessoas com deficiência, o que dirigiu o olhar para uma análise das imagens inscritas nos cartazes encontrados, refletindo sobre a representação conferida às pessoas e à deficiência pelo governo brasileiro.

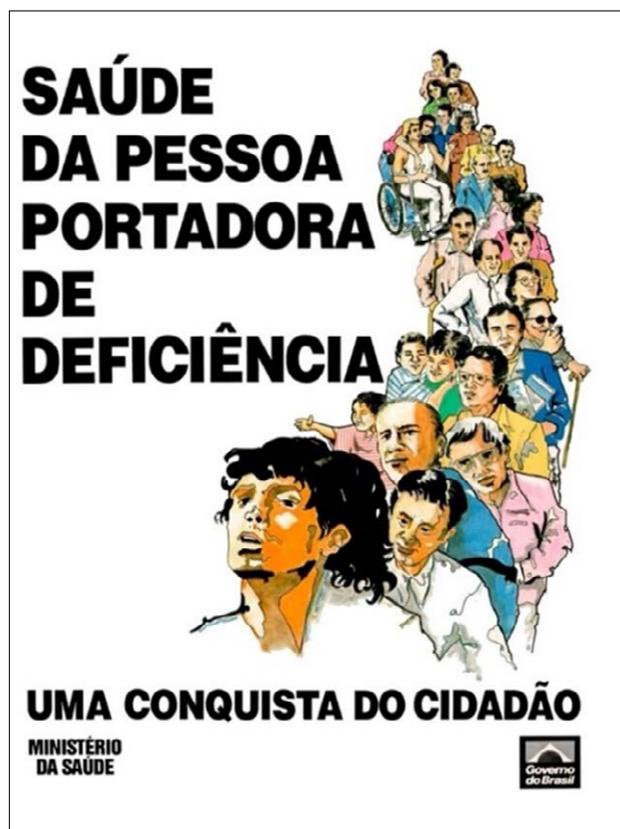


Figura 2 – Cartaz nº 1 elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, com publicação provável entre 1990-1992, sobre a saúde da pessoa com deficiência  
Fonte: Brasil ([1990-1992]).

O cartaz nº 1, obtido junto ao Ministério da Saúde, com publicação provável entre 1990-1992, circulou durante o governo do ex-presidente Fernando Collor e sugeria um reforço aos direitos conquistados pelos brasileiros, inclusive pelas pessoas com deficiência, com a promulgação da Constituição de 1988.

Ele não possui fotografias, mas apenas desenhos de pessoas, de várias idades, com uma notada maioria do sexo masculino e, aparentemente, todas de raça branca, destacando-se, ainda, a imagem de uma mulher grávida, no quadrante superior direito. Trata-se de uma imagem genérica que, aliada a um texto genérico, busca representar a importância da saúde das pessoas com deficiência, embora não traga nenhuma amostra de pessoas reais ou fatos cotidianos aos quais essas pessoas estão submetidas. Não se fala nos direitos adquiridos por essas pessoas e nem como, objetivamente, pode acontecer a promoção de sua saúde. A imagem em si seria o significante, o grupo de pessoas seria o referente ou objeto e o contexto, como a época de publicação, por exemplo, informador do significado (Joly, 2012).

Analisando os signos imagéticos, é possível perceber uma aparente preocupação com a diversidade, dando centralidade às pessoas, independentemente de suas deficiências. Porém, face ao caráter abstrato da peça, com traços suaves e difusos, como em uma aquarela, é difícil compreender quais os objetivos buscados. Seria este um retrato da própria dificuldade encontrada pelo autor da peça em representar pessoas com deficiência? Como representar um segmento que não se conhece? É possível sugerir, a partir daí, que os autores desse cartaz não tinham proximidade com o tema, não conheciam a realidade das pessoas com deficiência ou sequer sabiam quais eram os tipos de deficiência existentes.

Por sua vez, a representação imagética, apontando a união de diversas pessoas com distintas deficiências, aliada ao texto utilizado, sugere uma demonstração de acolhimento dessa parcela da população, como se as pessoas com deficiência necessitassem de amparo. Talvez haja um direcionamento ao modelo biomédico,

devido à centralidade dada aos corpos, característica que denota a pessoa com deficiência como diferente daquelas sem deficiência.

Em busca do *punctum* da imagem, conforme Barthes (1984), seria possível atribuí-lo ao quadrante inferior direito do cartaz, onde, talvez não por acaso, se destaquem as representações de homens brancos, sem uma deficiência aparente e dispensando o uso de órteses, próteses ou materiais especiais.

No tocante à comunicação, podemos fazer a seguinte análise: segundo a classificação de Garland-Thomson (2001), descrita em Luiz (2015), essa é uma imagem cuja retórica reforça o caráter sentimental, em que as pessoas com deficiência são vistas sob o prisma da caridade, como vítimas da segregação e que, a partir da obtenção de direitos, entre os quais está o direito à saúde, passam a integrar o resto da sociedade, onde seria possível, teoricamente, exercer plenamente todos os direitos fundamentais do ser humano.



Figura 3 – Cartaz nº 2 elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, com publicação provável entre 1995-2002, sobre prevenção de deficiências.

Fonte: Brasil ([1995-2002]).

O cartaz nº 2, obtido junto ao Ministério da Saúde, baseando-se na logo do governo federal, ao que tudo indica foi publicado entre os anos de 1995 e 2002, período sob a administração de Fernando Henrique Cardoso.

Esse cartaz não teve qualquer relação direta com uma campanha nacional de saúde especificamente voltada para pessoas com deficiência e, a julgar pela tônica adotada em outras campanhas do Ministério da Saúde, acredita-se ter sido uma peça publicada para ilustrar alguma campanha de vacinação, vez que o texto traz a palavra prevenção.

Nota-se uma diferença imediata em relação ao primeiro cartaz analisado, uma vez que se passou a utilizar fotografias, porém mantendo-se um estereótipo da raça branca, sem que seja possível determinar, com precisão, se alguém tem deficiência. Nota-se, também, que são crianças e que a flor ao centro se assemelha muito ao símbolo da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), identificado no quadrante inferior direito, acompanhado da sigla do Programa Apaeano de Prevenção, uma instituição de largo histórico no atendimento a crianças com deficiência. Símbolos e histórico que sustentam o mote textual

apresentado, Prevenção de Deficiências – O ciclo da vida agradece, um claro complemento às imagens, no sentido do que descreve Joly (2012).

A estética imagética permite uma análise que remete ao ciclo da vida, com o nascimento da criança ao centro e o seu desenvolvimento em uma espiral que parte no sentido horário até chegar ao menino mais velho, com uma idade aproximada entre 9 e 12 anos. Há um claro objetivo de punção visual nesta espiral evolutiva, como ensina Barthes (1984), de modo que o referente da imagem (Joly, 2012) justifique o texto; afinal, a prevenção de doenças, ainda na infância, provavelmente pela vacinação, pode evitar o desencadeamento de deficiências, ensejando a continuidade do ciclo da vida, como nos casos das campanhas de combate à poliomielite, ao sarampo e à rubéola.

Lembrando que as expressões imagéticas são impregnadas de poder, como afirmam Sontag (2007) e Sacramento e Borges (2021), cabe ressaltar a importância dada à vacinação e o quanto a sua ausência pode interromper o ciclo da vida de uma criança, uma clara mensagem dirigida aos pais, mas que, sob uma ótica mais detida e crítica, parece um tanto quanto excludente, pois incute um raciocínio capacitista de que o ciclo da vida só estaria obedecendo seu caminho “normal” ou “natural” caso a criança não apresentasse nenhuma deficiência em seu desenvolvimento.

Em oposição a esse pensamento, deve-se reforçar que uma criança pode ter uma deficiência por vários outros motivos que não por uma doença advinda da falta de vacinação, além do que, viver com uma deficiência não significa estar fora do ciclo natural da vida.

Além disso, conforme Garland-Thomson (2001), trazida por Luiz (2015), também é possível pensar a pessoa com deficiência pela retórica sentimental, pois o cartaz estaria enfatizando essa pessoa como coitada, já que ela estaria fora do ciclo “normal” da vida, uma retórica que também se aproxima ao modelo (bio)médico da deficiência.

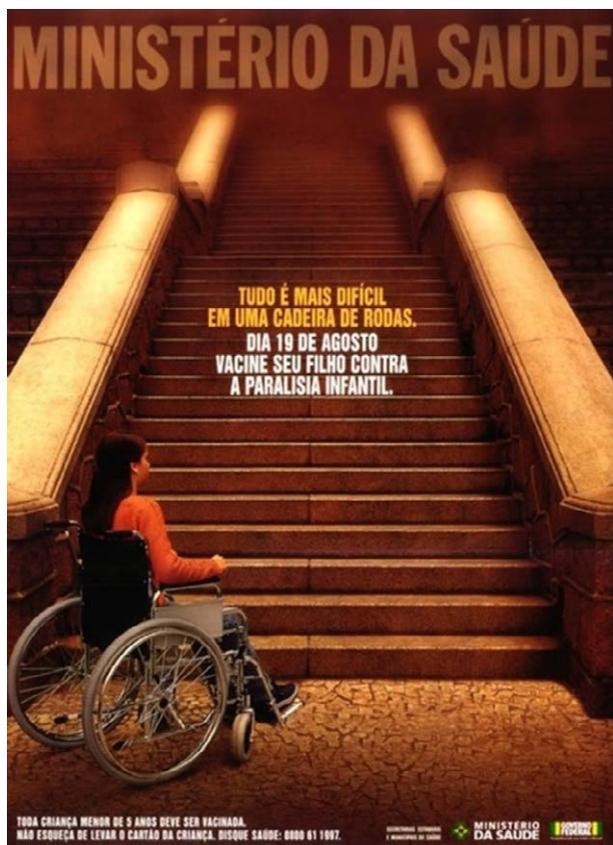


Figura 4 – Cartaz n° 03 elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, com publicação provável entre 1995-2002, sobre campanha de vacinação contra paralisia infantil  
 Fonte: Brasil ([1995-2002]).

O cartaz nº 3, também obtido junto ao Ministério da Saúde, guarda semelhanças com o segundo, especialmente pelo momento de sua veiculação, entre os anos de 1995 e 2002, e por se tratar de uma indicação a uma campanha vacinal, referência direta à atuação preventista.

Em termos imagéticos percebe-se uma mensagem objetiva, com referência à pessoa cadeirante. Por ser, aparentemente, uma mulher na cadeira de rodas, talvez seja possível pensar em um paradigma mais inclusivo, o que não se reflete na escolha da raça representada, que continua sendo a branca.

Além disso, sendo impossível saber se a pessoa é modelo fotográfico, atriz ou se é mesmo uma pessoa com deficiência, resta destacar a ênfase dada ao ponto focal (Barthes, 1984) da imagem, com a cadeira de rodas diante do ambiente inacessível propiciado pela escadaria à sua frente.

Outros detalhes que merecem atenção são o ponto de fuga fornecido pela parte superior da escada, onde se lê Ministério da Saúde, como se o órgão representasse a salvação para quem se vacinar, e o tom avermelhado, carregado, trazendo uma conotação dramática à cena, o que permite associá-la à retórica sentimental de Garland-Thomson (2001), na qual a pessoa na cadeira de rodas seria a vítima de uma sociedade que é naturalmente excludente. Uma representação estabelecida enquanto relação de poder no sentido de buscar o discurso da anormalidade relacionada à deficiência, reforçada pelo próprio texto que reverbera o capacitismo estrutural, como se a vida de um cadeirante tivesse que ser sempre mais difícil do que a vida de alguém sem deficiência.

Há indícios iconográficos latentes, como a cadeira de rodas, que, conforme Luiz (2015), carregam a imagem de sentidos poderosos que, involuntária ou voluntariamente, constroem uma relação de poder (Bourdieu, 2000) fundada na prevenção de doenças e incapaz de traduzir uma verdadeira política pública inclusiva e promotora de saúde. Uma relação que reforça o modelo (bio)médico da deficiência e o estigma do corpo anormal, fora do padrão, incapaz de viver em sociedade, como afirmam Goffman (1982) e Omote (2004).

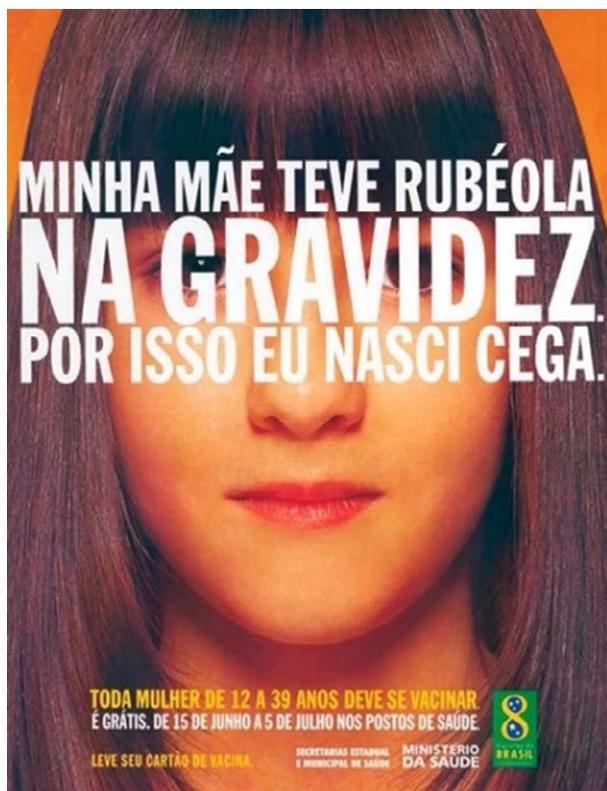


Figura 5 - Cartaz nº 04 elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, com publicação provável em 2002, sobre campanha de vacinação contra rubéola

Fonte: Brasil (2002).

O cartaz nº 4 também foi publicado durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, mas é possível afirmar que isto aconteceu no ano de 2002, uma vez que a logo do cartaz remete à comemoração do oitavo ano de seu governo.

Assim como o cartaz precedente, este também se dirigia a uma campanha vacinal, no caso, de prevenção à rubéola, uma doença capaz de causar a cegueira no bebê, ainda durante a gestação.

A imagem inscrita parece pouco informativa, inclusive pela diagramação adotada, com o rosto preenchendo todo o quadro, o que torna impossível saber se a mulher retratada seria uma filha que se tornou cega por conta da rubéola que acometeu sua mãe ou uma mãe, ainda grávida, conclamada a participar da campanha vacinal, a fim de evitar a doença que possa atingir seu bebê. Além do aspecto estético, aparentemente produzido (simetria, maquiagem, cabelo, pele, sorriso), a imagem, na qual mais uma vez a raça branca aparece com centralidade discursiva, não remete à figura proporcionalmente majoritária da mulher brasileira com deficiência que, conforme apontado pelo Censo 2000 (IBGE, 2024), já era da raça preta<sup>4</sup>, o que levanta o questionamento sobre a função, o contexto e a quem a imagem foi dirigida (Joly, 2012). O ponto focal (Barthes, 1984) está nos olhos, ainda que cobertos pelo texto, mas a escassez de elementos imagéticos, aliada à construção visual, induzem a uma baixa representatividade das pessoas com deficiência, contribuindo para o incremento de sua invisibilidade (Sacramento; Borges, 2021).

O componente textual, com referência à cegueira, está posicionado justamente à frente dos olhos da mulher, parecendo ser a representação da dificuldade ou da falta de visão. O texto exerce um papel complementar fundamental à imagem e deve ser analisado em conjunto (Joly, 2012). É forte devido ao seu caráter acusador, pois culpa a mãe pela deficiência que sua(seu) filha(o) pode vir a ter, em função da doença por ela contraída, o que não parece acompanhar os ideais e os princípios de um sistema de saúde inclusivo e promotor da saúde, além de, mais uma vez, reforçar o conceito (bio)médico da deficiência. Um texto que traz a ótica sentimental imposta à pessoa com deficiência (Garland-Thomson, 2001), reduzida a uma vítima da falta de vacinação e de um possível comportamento negligente de sua mãe.



Figura 6 – Cartaz nº 05, elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, publicado em 2019, sobre campanha de vacinação contra poliomielite  
Fonte: Brasil (2019).

<sup>4</sup> Até a divulgação dos resultados do Censo 2000, em 2002, pouco se sabia sobre os cidadãos brasileiros com deficiência. A partir daquele levantamento, constatou-se haver quase 25 milhões de pessoas com deficiência, entre os residentes no Brasil. Desse número, aproximadamente, 54% eram mulheres e 17,5% eram compostos por pessoas pretas, o maior número entre todas as raças (Andrés, 2014).

Por fim, o cartaz nº 5, obtido diretamente no sítio do Ministério da Saúde, foi o último documento imagético encontrado. No ano de 2020, prazo final de recorte da pesquisa, não foram encontradas campanhas específicas sobre a deficiência ou cartazes que tangenciassem o tema: uma lacuna de 17 anos até o cartaz trazido acima, o que consolida a prática excludente, passiva e omissa do poder público, reforçando a invisibilização das pessoas com deficiência.

A representação imagética desse quinto cartaz também alude à pessoa cadeirante e ao corpo deficiente, porém chama muita atenção o fato de a pessoa na cadeira de rodas estar invisível, algo que parece ir ao encontro da discussão desta pesquisa: a (in)visibilidade das pessoas com deficiência. Um cartaz que pretende trazer uma comunicação inclusiva e que elabora uma construção visual com, ao que tudo indica, uma mulher, distanciando-se das montagens artificiais de anos pregressos, não poderia, de forma alguma, ter “apagado” a pessoa com deficiência, transmitindo toda a importância da mensagem, toda a responsabilidade, e, por que não, o poder de fala (Bourdieu, 2000) à figura do homem, pai, que, através de sua conduta negligente, veio a “infligir” um “mal” à sua filha, como se a deficiência fosse um castigo, justamente o posicionamento de que se pretende afastar.

A imagem dialoga com o sentimentalismo apresentado nas retóricas da deficiência (Garland-Thomson, 2001 *apud* Luiz, 2015), situando a pessoa com deficiência como uma vítima da (falta de) atitude de outrem; o que é sustentado no texto que acompanha a foto e que com ela deve ser analisado. Traz também um reforço à estigmatização do corpo deficiente (Goffman, 1982 e Barnes, 1992), enquanto aprisiona a pessoa em uma imagem disforme, por si só capaz de reduzi-la.

O *punctum* da fotografia (Barthes, 1984) parece ser a mulher cadeirante, talvez por estar invisível, talvez por ter tido seu corpo colorido na cor rosa e submetido a uma cena de tons bem contrastados. O fato é que a sua ausência torna a imagem perturbadora, inquietante e, para aqueles que são pessoas com deficiência, ou conhecem o movimento, inferiorizante, desrespeitosa.

## REFLEXÕES

Entre os cartazes encontrados, quatro estavam situados entre os anos 1990 e 2002, uma época que se seguiu à promulgação da Constituição Federal de 1988, com a assunção dos direitos e garantias fundamentais, inclusive para as pessoas com deficiência, em um claro desdobramento da redemocratização do país.

Historicamente, até o final do período acima mencionado, os três modelos da deficiência, (bio)médico, social e biopsicossocial já coexistiam, mas era crescente o esforço para buscar a efetiva inclusão das pessoas nessa condição, o que se reflete, nos anos seguintes, até 2020, ano final de recorte da pesquisa, na publicação de documentos internacionais e nacionais de grande relevância, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, de 2006, e a Lei Brasileira de Inclusão, de 2015.

Trata-se de um percurso relativamente curto que talvez possa servir de justificativa para a escassez de materiais e campanhas voltados às pessoas com deficiência, lembrando ainda que dos quatro primeiros cartazes trazidos, dois faziam menção expressa a campanhas vacinais e colocavam a deficiência como um resultado indesejado, fruto da não vacinação. Por sua vez, no quinto cartaz encontrado, publicado apenas em 2019, apesar do avanço normativo, percebemos a permanência do modelo comunicacional utilizado no início dos anos 2000, com uma abordagem vinculada às campanhas vacinais, especialmente contra a poliomielite, relacionando a deficiência ao fardo pela falta de vacinação. Uma ótica que se afasta muito do modelo biopsicossocial da deficiência e que não mais se justifica, mesmo com a forte disputa e coexistência com o modelo (bio)médico.

Assim, diante das análises realizadas, percebendo que a comunicação da deficiência a posicionou em uma retórica sentimentalista, associando a pessoa com deficiência a uma condição inferiorizada, até mesmo digna de pena, resta claro, que, mesmo em diferentes governos brasileiros, desde 1988 até 2020, houve

uma prevalência do modelo que restringe a deficiência ao corpo, fortalecendo o conceito (bio)médico, que vai contra os preceitos defendidos pela ONU, pela CIF, pela Constituição Federal Brasileira, pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, por outros dispositivos legais e normativos, pelo movimento social das pessoas com deficiência e, especialmente, pelas próprias pessoas com deficiência.

Em um país com aproximadamente 18 milhões de pessoas com deficiência, a escassez ou mesmo a inexistência de campanhas de saúde específicas sobre o tema ou a inexistência de imagens de pessoas com deficiência em outras campanhas, é um reforço à condição de invisibilidade estrutural.

Há que se buscar a inclusão plena, o respeito aos direitos, o tratamento equânime e igualitário das pessoas com deficiência, colocando em prática, efetivamente, políticas públicas específicas e, acima de tudo, o lema do movimento das pessoas com deficiência, “Nada sobre nós sem nós!”, que, segundo Sasaki (2007), reflete a necessidade de se pensar a atuação estatal inclusiva, diferentemente do que se viu nos cartazes. Como descreve Omote (2004), a inclusão também passa pela tolerância com as diferenças, pela solidariedade para com o próximo e pelo desenvolvimento de uma cultura de acolhimento das deficiências, inclusive quando essa cultura é tão midiática e visual.

Cabe aos pesquisadores e aos órgãos gestores, somados ao movimento das pessoas com deficiência, atuarem na construção de uma comunicação mais inclusiva e anticapacitista, que afaste, de uma vez por todas, imagens depreciativas das pessoas com deficiência, resultado de uma visão entranhada em diversas estruturas sociais. É necessário conferir visibilidade às pessoas e não às suas deficiências, bem como a outros grupos sociais minoritários, garantindo-lhes direitos fundamentais, promovendo a saúde e permitindo o exercício pleno da cidadania, premissas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e da democracia.

## REFERÊNCIAS

ANDRÉS, Aparecida. **Pessoas com deficiência nos Censos populacionais e educação inclusiva**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados – Consultoria Legislativa, 2014. Estudo Técnico. Disponível em: <http://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/19479>. Acesso em: 21 ago. 2024.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS(AS) MEMBROS(AS) DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (AMPID). **Convenções e Declaração da ONU sobre a Pessoa com Deficiência**, [s. l., 2025]. Disponível em: [https://ampid.org.br/site2020/?page\\_id=9504](https://ampid.org.br/site2020/?page_id=9504). Acesso em: 28 jan. 2025.

ARAÚJO, Inesita Soares de. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 165-178, fev. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/mXPrpPYcQxGMCJZ3jN9CHGB/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2021.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. (Temas em Saúde).

BARNES, Colin. **Disabling imagery and the media: an exploration of the principles for media representations of disabled people**. Halifax: The British Council of Organisations of Disabled People and Ryburn Publishing Limited, 1992. Disponível em: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-disabling-imagery.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

BARTHES, Roland. **A câmara clara**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

BENJAMIN, Walter. **A obra de arte na era de sua reprodutibilidade técnica**. Porto Alegre: L&PM, 2019.

BERNARDES, Liliâne Cristina Gonçalves; ARAÚJO, Teresa Cristina Cavalcanti Ferreira de. Deficiência, políticas públicas e bioética: percepção de gestores públicos e conselheiros de direitos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2435-2445, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5YqYsgQjtbMwwWDsxnTymfS/?lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

BIANCHINI, Lia. Após dois anos do golpe, Temer deixa um Brasil destruído. **Brasil de Fato**, Curitiba, 28 dez. 2018. Fim de Governo. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/12/28/apos-dois-anos-do-golpe-temer-deixa-um-brasil-destruido>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 3. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

BRAGA, José Luiz. Constituição do campo da comunicação. **Verso e Reverso**, São Leopoldo, v. 25, n. 58, p. 62-77, jan.-abr 2011. DOI: <https://doi.org/10.4013/ver.2011.25.58.07>. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/versoereverso/article/view/924>. Acesso em: 8 jan. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988\\_03.07.2019/art\\_23\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_03.07.2019/art_23_.asp). Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **José não imaginou as consequências de não vacinar sua filha**. [2019]. 1 cartaz, color. Disponível em: <https://tinyurl.com/33y5ykwx>. Acesso em: 12 fev. 2021.<sup>5</sup>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Minha mãe teve rubéola na gravidez**. Por isso eu nasci cega. [2002]. 1 cartaz, color. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/mulher/CA%200476g.jpg>. Acesso em: 28 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 21, 10 jun. 2002. Seção 1. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060\\_05\\_06\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html). Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.526/2023, de 11 de outubro de 2023. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 196, p. 99, 16 out. 2023. Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm-ms-n-1.526-de-11-de-outubro-de-2023-516446366?fbclid=IwAR18VZQX8D5AzQolomw19Sijid932j-d3jNnbX3PgntL4kUe7JQuuGqGy-I>. Acesso em: 01 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção de deficiências: o ciclo da vida agradece**. [1995-2000]. 1 cartaz, color. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca0274g.jpg>. Acesso em: 28 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa portadora de deficiência: uma conquista do cidadão**. [1990-1992]. 1 cartaz, color. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca0227g.jpg>. Acesso em: 28 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_pessoa\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf). Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tudo é mais difícil em uma cadeira de rodas**. Dia 19 de agosto vacine seu filho contra a paralisia infantil. [1995-2002]. 1 cartaz, color. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/revolta/images/cartazes/ca0089g.jpg>. Acesso em: 25 jan. 2025

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 3, 26 ago. 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 5 set. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.612/2011, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 12, 18 nov. 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm). Acesso em: 28 jan. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 11.793/2023, de 23 e novembro de 2023. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver Sem Limite. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 5, 23 nov. 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11793.htm#art8](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11793.htm#art8). Acesso em: 28 jan. 2025.

<sup>5</sup> Em 20 set. 2022 foi constatado que o link relativo a esse cartaz foi retirado da internet.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.146/2015, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 2, 7 jul. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm#art124](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm#art124). Acesso em: 4 out. 2021.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 1. ed., 1. reimpre. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840\\_por.pdf?sequence=111](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf?sequence=111). Acesso em: 20 set. 2022.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2012. (Coleção Primeiros Passos).

FRANÇA, Vera V. Alcance e variações do conceito de midiatização. In: FERREIRA, Jairo *et al.* (org.). **Redes, sociedade e pólis**: recortes epistemológicos na midiatização. Santa Maria: FACOS-UFSM, 2020. p. 23-44. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/39829/1/veraAlcanceVariacoes.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Politics of staring: visual rhetorics of disability in popular photography. In: HIMLEY, Margaret (org.). **Critical encounters with texts**: finding a place to stand. London: Pearson Custom, 2001. p. 56-75.

GODOY, Arilda S. Pesquisa Qualitativa - Tipos Fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 57-63, 1995. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfvhr7LvVvYDBgdb/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2021.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: ciclos de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: Pessoas com Deficiência 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102013>. Acesso em: 18 jul. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2000**. Tabelas – Características Gerais da População. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/condicoes-de-vida-desigualdade-e-pobreza/9663-censo-demografico-2000.html?edicao=9858&t=resultados>. Acesso em: 24 ago. 2024.

JOLY, Martine. **Introdução à análise da imagem**. 14. ed. São Paulo: Papius, 2012.

KALIL, Irene Rocha; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Silêncios nos discursos pró-aleitamento materno: uma análise na perspectiva de gênero. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 637-660, maio-ago. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p637>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/JfhzM9SXMMSGKTD55WnTXwJy/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2025.

LOIZOS, Peter. Vídeo, filme e fotografias como documentos de pesquisa. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 137-155.

LUIZ, Karla Garcia. **Investigando fotografias de pessoas com deficiência nas capas da Revista Sentidos**. 2015. 190 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/133233>. Acesso em: 3 dez. 2021.

NOBRE, Itamar de Moraes; GICO, Vânia de Vasconcelos. O uso da imagem fotográfica no campo da sociologia da saúde: uma experiência na formação de alunos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 31, p. 425-436, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832009000400015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000400015). Acesso em: 15 jun. 2019.

OMOTE, Sadão. Estigma no tempo da inclusão. **Revista Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 287-308, 2004. Disponível em: <https://www.abpee.net/pdf/artigos/art-10-3-3.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

OMOTE, Sadão. Perspectivas para conceituação de deficiências. **Revista Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v. 4, p. 127-135, 1996. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-65381996000100012&lng=es&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-65381996000100012&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 28 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, Brasília, DF, 18 set. 2020. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 20 set. 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020. (Temas em Saúde).

PENN, Gemma. Análise semiótica de imagens paradas. In: BAUER Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 319-342.

SACRAMENTO, Igor; BORGES, Wilson Couto. **Representações midiáticas da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. (Temas em Saúde).

SONTAG, Susan. **Sobre fotografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Nada sobre nós, sem nós: da integração à inclusão – Parte 2. **Revista Nacional de Reabilitação**, [s. l.], v. 10, n. 58, p. 20-30, set.-out. 2007. Disponível em: <https://www.sinprodf.org.br/wp-content/uploads/2012/01/nada-sobre-n%C3%93s-sem-n%C3%93s2.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2022.

XAVIER, José Carlos Mendes Moreira. **Silêncio e invisibilidade**: iniquidades expressas na comunicação sobre deficiência em campanhas do Ministério da Saúde, entre 1988 e 2020. Dissertação (Mestrado em Informação, Comunicação e Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/55352>. Acesso em: 31 jan. 2025.