



O documentário em saúde: uma experiência de mobilização¹

Débora CASTRO²

Tânia MONTORO³

Universidade de Brasília, Brasília, DF

RESUMO

O documentário, principalmente na década de 90, firmou-se como uma importante ferramenta nas estratégias de comunicação das Organizações Não-Governamentais e Movimentos Sociais. O barateamento nos custos de produção (câmeras, fitas e ilhas de edição) contribuiu para a disseminação dessa prática e possibilitou o fortalecimento da participação popular na construção dos discursos apresentados à sociedade através dos meios de comunicação. Nos movimentos sociais ligados à saúde, a utilização do documentário é ainda mais recente, porém significativa. Este trabalho se propõe a estudar essa relação tomando como referência de análise o Movimento de Reintegração de Pessoas Portadoras de Hanseníase (MORHAN).

PALAVRAS-CHAVE: Documentário, Hanseníase, Movimento Social, Estratégia de Comunicação.

Introdução

O suporte audiovisual é avaliado como um importante instrumento para desenvolver processos de mobilização, conhecimento pessoal e coletivo, pois estimula a memória, a atenção, a imaginação e o raciocínio. O gênero documentário apresenta-se como porta de entrada para esse desenvolvimento cultural a partir do audiovisual, não só pela sua construção narrativa, mas também por se tornar uma poderosa ferramenta de mobilização.

A mobilização social é uma metodologia que possibilita uma valorização do aspecto pessoal, em que os indivíduos portadores de doenças se revelam como sujeitos sociais transformando seus desejos em ações.

O processo de mobilização social, no Brasil, pode ser percebido com o advento do neoliberalismo. Este sistema econômico é composto por um conjunto de idéias

¹ Trabalho apresentado no NP Jornalismo do VIII Nupecom – Encontro dos Núcleos de Pesquisa em Comunicação, evento componente do XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Mestranda do Curso de Comunicação da UNB-DF, email: ncdebora@gmail.com

³ Doutora em Comunicação UNB - DF, email: taniamontoro@unb.br



políticas e econômicas, baseadas na doutrina capitalista, onde não há a participação do estado na economia. A sua adoção pela maioria dos países democráticos, provocou, inclusive no Brasil, a saída cada vez mais acelerada do Estado frente às políticas públicas⁴. Com isso, a partir da década de 70, os grupos minoritários marginalizados, começaram a se organizar e lutar por bens de consumo coletivos, saúde, moradia e outros movimentos sociais mais globais e específicos, bem como o feminista, o ecológico e dos homossexuais.

Os movimentos populares (sociais) são quantitativamente os mais numerosos e a meu ver, do ponto de vista político, os que tem gerado transformações sociais substantivas, dado ao conteúdo de suas demandas, as relações que mantêm o estado e o papel que desempenham na luta de classes mais geral (GOHN, 1991, p.9)

Na saúde, os movimentos sociais relacionados às causas em defesa dos portadores de doenças infecto-contagiosas e seus direitos ganharam força ainda na década de 70. A Reforma Sanitarista, cujo principal expoente foi o médico-sanitarista Sergio Arouca, talvez tenha sido o mais significativo exemplo de movimento social ligado às causas da saúde. Baseado numa abordagem marxista da saúde, onde o pressuposto parte da idéia de que a posição de classe explica a distribuição da saúde-doença dominantes nas sociedades, e na teoria social de medicina, que estabelece uma relação mais humana no trato médico-paciente, a reforma alterou o sistema de saúde brasileiro. A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, a participação popular passou a ser valorizada e percebida como fundamental para a construção de um modelo público de saúde.

Peruzzo (1998, pp.25) acredita que os valores da comunidade devem ser ressaltados, incentivando-a a obter simples produções satisfatórias para o seu desenvolvimento e que possibilitem o desenvolvimento de suas virtudes. Segundo ela, os indivíduos são sujeitos livres, por isso podem ajudar a transformar seu habitat em um lugar mais digno.

Neste sentido, as ferramentas de comunicação despertam a participação popular contribuindo para a formação da cidadania estimulando por sua vez, a atuação de todos na nova prática comunicacional dos movimentos sociais, principalmente na área da saúde.

⁴ Compreendem as decisões de governo em diversas áreas que influenciam a vida de um conjunto de cidadãos.



A participação e a comunicação representam uma necessidade no processo de constituição de uma cultura democrática, de ampliação dos direitos de cidadania e conquista da hegemonia, na construção de uma sociedade que veja o ser humano como força motivadora, propulsora e receptora de benefícios do desenvolvimento histórico. (PERUZZO, 1998. pp.26)

A estrutura midiática, comprometida com um determinado ordenamento ou movimento social, de acordo com Mendonça (2007), incide decisivamente na constituição do campo simbólico, alimenta as representações sociais e atua expressivamente sobre os processos de construção de subjetividade. A produção audiovisual é percebida como uma esfera privilegiada de produção de sentido. Diferentes perspectivas teóricas dão conta do processo de identificação social a partir da representação do “eu” e do “outro” produzida na exibição de filmes, documentários e animações.

De acordo com o Guia Brasileiro de Festivais de Cinema e Vídeo, em 2008 acontecerão mais de 130 mostras e festivais só no Brasil. Em 2006, esse número era um pouco mais de 50. Além desses eventos, existem projetos de democratização do cinema que apresentam filmes a platéias comunitárias.

Com o barateamento dos custos de produção ocasionados pelas novas tecnologias digitais e a possibilidade de vazão e publicização com o crescimento dos festivais, a utilização do audiovisual é facilitada pelo alcance a amplas e diversificadas audiências. Com isso ocorre a expansão das suas funcionalidades para além dos propósitos educativos, demonstrativos e de entretenimento.

Uma vez considerado uma nova prática comunicacional nos movimentos sociais, o documentário produz uma série de questionamentos acerca da sua utilização. Afinal, sua constituição como uma estratégia de comunicação ainda é pouco explorada.

Comunicação e Saúde

A interseção entre o campo da Comunicação e o da Saúde se constrói a partir do surgimento do conceito de massa, no início do século XX, de acordo com Araújo (2007). Wolf (2005) relaciona o conceito de massa às mudanças sociais e políticas no ainda no século XIX, coincidentemente o período de surgimento da Revolução



Industrial, caracterizado pelo crescimento industrial, comercial e dos transportes. Com isso, as relações sociais também se transformaram e as pessoas se tornaram anônimas, integrantes de uma massa homogênea.

De acordo com Montoro (2008) pelo lado da Comunicação, a massa se apresenta como uma ameaça devido à sua potencialidade de perturbação da ordem pública. Pelo lado da Saúde, a massa se apresenta como perigosa por sua potencialidade de disseminar doenças.

A partir da década de 20, o Brasil começou a perceber as vantagens da propaganda e da educação sanitária com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública onde Carlos Chagas iniciava a junção de técnicas da propaganda à educação sanitária. De acordo com Araújo (2007, pp.24), a identificação dos agentes causadores da doença e as formas de transmissão de algumas delas contribuíram para um redirecionamento das ações de saúde público, transferindo a atenção do meio ambiente para o indivíduo.

Getúlio Vargas, no início da década de 40, criou o Serviço Nacional de Educação Sanitária com o objetivo de disseminar informações sobre doenças e meios de prevenção. Porém, somente na década de 60, a aliança entre a Comunicação e a Saúde seria avaliada seriamente, através do movimento sanitário.

As campanhas de saúde através dos meios de comunicação de massa estavam sustentados em modelos provenientes das teorias da propaganda política, das teorias da persuasão, modelos que visavam a efeitos de ordem comportamental mediante o convencimento. Por não levar em conta os complexos processos de atribuição de sentido aos problemas de saúde, as campanhas se defrontaram (e continuam a se defrontar) com barreiras situacionais, cognitivas e culturais às vezes intransponíveis. (NATANSOHN, 2004. p.5)

Vale salientar que o mundo já vinha discutindo, nas conferências internacionais de saúde, problemáticas e ações referentes à comunicação. Dentre os oito documentos disponíveis como marcos conceituais no site da Organização Pan-Americana da Saúde (<http://www.opas.org.br>), somente um documento não possui nenhuma referência à comunicação: a Declaração do México.

De acordo com pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde à UNB, das 458 teses e dissertações referentes à Comunicação e Saúde encontradas no levantamento no sistema de pós-graduação nacional, 436 estão cadastradas junto ao banco de teses da CAPES e 22 junto ao banco de teses da UnB. Dentre os 22 documentos da UnB, oito



foram produzidos pelos pesquisadores da Saúde, três da Antropologia, três da Ciência da Informação e dois do Desenvolvimento Sustentável. Somente uma pesquisa registrada foi produzida por pesquisador da área de Comunicação. Dentre as 436 pesquisas cadastradas na CAPES, 93 foram produzidas pelos pesquisadores da Enfermagem, 64 da Saúde Pública ou Saúde Coletiva e 51 da Comunicação. As teses e dissertações produzidas por pesquisadores da Comunicação, registrados na CAPES e UnB, correspondem a aproximadamente 11,35% do total de 458 pesquisas referentes ao tema Comunicação e Saúde. Daí a necessidade de um estudo mais aprofundado acerca da relação entre comunicação e saúde, principalmente ligada aos movimentos sociais do segmento, dando ênfase em doenças estereotipadas como é o caso da Hanseníase.

Movimentos sociais e o Mohan

Para teorizar ou definir o que seja o Movimento Social Popular, vários autores criaram uma série de conceitos que se atrelaram ao significado do termo durante vários anos, desde a primeira vez que foi utilizado em 1840 para designar o movimento operário europeu.

Os movimentos sociais são ações sociais coletivas de caráter sócio-político e cultural que viabilizam distintas formas da população se organizar e expressar suas demandas. Na ação concreta, essas formas adotam diferentes estratégias (...) gerando atividades criativas e inovações sócio-culturais. (GONH, 2003, pp 13)

Mesmo assim, é importante salientar que qualquer movimento social também indica o anseio por mudança, e, de certa forma, um tipo de migração. De acordo com Quesada⁵ as condições que produzem uma revolução não são diferentes das que produzem um movimento social. As idéias aliadas a palavras são elementos primordiais para a origem do movimento social e, conseqüentemente, ferramentas essenciais para a ocorrência de uma mudança.

A perspectiva da mudança social impulsiona os movimentos sociais apoiada na construção de representações simbólicas, discursivas e práticas. Elas criam identidades a grupos antes dispersos e desorganizados, realizando ações que dão a idéia de

⁵ QUESADA, Gustavo. Comunicação e comunidade: Mitos da mudança social. São Paulo. Ed. Loyola. 1980.



pertencimento social. “Aqueles que eram excluídos de algo passam a sentir-se incluídos em algum tipo de ação de um grupo ativo” (GOHN, 2003. pp 16)

Os agentes incentivadores da mudança social criaram vários mitos, alguns deles válidos outros nem tanto. Mas, para o entendimento da estrutura do movimento social, é necessário que suas principais características sejam exemplificadas.

A mudança social não é linear. Por isso, existem várias óticas de mudança: a comunitária, onde o desenvolvimento é lento, ocasionado pela existência do povo que compõe a comunidade, sendo composto, por sua vez, de indivíduos heterogêneos; a difusa, mais acelerada, trata da aceitação através do tempo de idéias ou ações praticadas por indivíduos, por meio de canais de comunicação – TV, rádio, jornal, cinema.

Talvez o aspecto mais relevante sobre as características do movimento social seja a influência do processo de conhecimento adquirido pelos indivíduos protagonistas da mudança, a partir dos temas apresentados pelos incentivadores integrantes ativos do movimento.

O sistema social em que vivemos é estático e vazio. Este é o mito que nos faz torcer mais facilmente o nariz, principalmente se somos agentes de mudança. Mas, existe um grande diapasão entre exteriorizações verbais e ações concretas. (QUESADA, 1980, pp. 72)

Porém, Gonh discorda de Quesada neste ponto. De acordo com a autora, a idéia de um sistema social estático e vazio não existe. Para ela, ele é personificado na figura da sociedade civil organizada, e possibilita a disseminação da “Participação Cidadã”, um conceito criado por ela para ampliar a idéia de cidadania, “que não se restringe ao direito ao voto, mas constrói o direito à vida do ser humano como um todo”⁶. Por isso os movimentos sociais sempre existirão, já que as pessoas não são como “força-tarefa de ordem numérica”, mas como atividades e experimentações sociais.

Composto pela maioria da sociedade civil organizada, os movimentos sociais progressistas atuam em rede de articulação coletiva que agem como resistência à marginalização e na luta pela inclusão social.

Eles constituem e desenvolvem o chamado *empowerment* de atores da sociedade civil organizada à medida que criam sujeitos sociais para

⁶ GONH, Maria da Glória. Mídia, Terceiro Setor e MST. 2003. pp. 18



essa atuação em rede. As redes são estruturas da sociedade contemporânea globalizada e informatizada. Elas se referem a um tipo de relação social, atuam segundo objetivos estratégicos e produzem articulações com resultados relevantes para os movimentos sociais e a sociedade civil organizada (...) (GONH. 2004.pp.15)

O Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN, é um movimento social, fundado em 6 de junho de 1981 por pessoas que foram acometidas pela hanseníase, com a finalidade de lutar pela garantia dos seus direitos de cidadãos. Atualmente, está presente em aproximadamente em 100 comunidades pelo Brasil, espalhadas por 24 estados.

O MORHAN conta com o trabalho voluntário de seus colaboradores, e se auto-afirma como uma instituição não-assistencial, onde desenvolvem ações de *Educação Popular em Saúde*, a partir de palestras, cursos de formação, teatro, teatro de bonecos e também atua nos conselhos de direitos nas três esferas de governo. O trabalho é realizado por pacientes, ex-pacientes, profissionais e pessoas interessadas no combate ao preconceito em torno da doença. Sua atividade é dirigida a toda a sociedade.

O movimento mantém como forma de diálogo com a sociedade dois serviços voltados para a informação, apoio e recebimento/publicação de denúncias, que é o jornal do MORHAN – bimestralmente editado desde 1982 e o TELEHANSEN - um serviço de ligações gratuitas (0800262001), onde tira dúvidas sobre a doença, encaminha as pessoas para os postos de tratamento em todo país, e recebe denúncias de falta de medicamentos, preconceito, falta de atendimento etc.

Porém um o novo modelo de mobilização social ganhando força e afirmando seu espaço, a partir da década de 90, os meios de comunicação passaram a ser uma das principais ferramentas de mobilização. Inicialmente, a comunicação era utilizada de maneira precária e focalizada nos membros já integrantes do movimento. Com a institucionalização desses movimentos através do surgimento do Terceiro Setor, os instrumentos de comunicação se profissionalizam gerando um efeito positivo no recrutamento de novos membros e no reconhecimento da causa pela opinião pública. O Mohan também enveredou por este caminho.

As representações da mídia sobre os movimentos são condensadas de forma a construir no imaginário da população uma cultura política sobre o movimento. A cultura política determina fundamentalmente o significado das práticas sociais e, portanto, quais grupos e indivíduos têm o poder de definir estes significados. A cultura política tem



também relação com a subjetividade e com a identidade desde que a cultura joga um papel central na constituição do senso de nós próprios. (GONH, 2000. pp.22)

Por isso, o estilo de comunicação e as características dos líderes do movimento têm sofrido alterações. Atualmente, o dimensionamento de um movimento num contexto geopolítico é feito mais pelas imagens e representações, em um protagonismo assentado nos códigos da linguagem audiovisual que eles conseguem produzir mais do que pelas conquistas ou derrotas que são atribuídas à eles. E os líderes do movimento precisam acompanhar essas mudanças de paradigmas de atuação na formação e informação dos movimentos sociais.

Mas isso não significa que os movimentos sejam submissos à ditadura midiática. Buscando alternativas de burlar os interesses acima relacionados e na tentativa de divulgar informações que norteiam suas bases ideológicas, os movimentos criaram seus próprios meios de comunicação. Claro que tomando como referência os modelos utilizados pela chamada "grande mídia".

Na prática, os meios de comunicação popular, apesar da sua importância e de seu significado político, não chegam a colocar-se como forças superadoras dos meios massivos. Os dois são complementares e não excludentes. Os grandes veículos, por um lado, fazem-se necessários e importantes no campo do divertimento e da informação, por exemplo, mas não conseguem suprir todas as necessidades em nível de comunidades e de movimentos sociais organizados. Além disso, o fenômeno da cultura perpassa todo o seu processo, o que colabora para incorporá-los no cotidiano e para que agreguem valores do povo em sua programação. Afinal, o próprio povo já é partícipe na formação de uma cultura de massas hegemônica pela burguesia (PERUZZO, 1999. pp. 131)

Também há de se reconhecer que a mídia não deixa de prestar sua contribuição à sociedade. O conteúdo e a linguagem dos meios interagem com a formação cultural das pessoas. Um dos aspectos mais relevantes é a conquista do espaço de fala pelos movimentos, fazendo os veículos de comunicação de grande porte reconhecerem a existência dos meios alternativos, como os documentários produzidos por ou em parceria com os movimentos sociais.



De acordo com Goldschmidt (2003), os movimentos ainda precisam amadurecer em relação ao processo de comunicação entre o próprio movimento e a sociedade. Para tanto é necessário, seguir algumas etapas para que a comunicação seja realizada de uma maneira direta e eficaz, ou seja, com o mínimo de ruídos.

O primeiro passo a ser seguido é identificar o público a quem vai ser direcionada a comunicação, levando-se em consideração toda a formação sócio-cultural dos indivíduos. Em seguida, determinar o que se deseja comunicar e elaborar a mensagem, tanto o conteúdo e a estrutura de apresentação. Talvez uma das partes mais delicadas, seja a seleção dos meios de comunicação que serão utilizados para transmitir a mensagem, já que cada meio de comunicação traz um benefício e possuem custos diferentes.

A experiência do Morhan na utilização de documentários

Os núcleos do Morhan em Redenção e Maracanaú, no Ceará, apresentam algumas peculiaridades na elaboração de atividades junto à comunidade. Uma delas é a utilização de documentários relacionados à experiência de internamento de outros hospitais colônia visando a socialização de problemas que afligem os moradores desses lugares.

Estes dois municípios foram selecionados por abrigarem, cada um deles, um hospital colônia com a estrutura preservada e ainda em funcionamento. No núcleo de Redenção, composto por 10 membros ativos, o Morhan desenvolveu em agosto de 2005, nas atividades de comemoração dos 81 anos de fundação do hospital colônia, a exibição de dois vídeos documentários que contavam a história de fundação de outras duas colônias a partir da história de vida dos moradores: “Os melhores anos de nossas vidas” de Andréa Pasquini e “Colônia Antonio Justa”, produzido por mim. Após a apresentação do primeiro vídeo uma discussão sobre os problemas enfrentados, durante a história, pelos moradores de Santo Ângelo e um confronto com a realidade vivenciada por eles em Redenção.

Nós utilizamos esse momento de discussão para que eles vejam que o problema da falta de dignidade e da falta de estrutura física não ocorre apenas aqui. Este é um problema que existe em outros lugares. Essa forma de discussão promove a auto-afirmação e ajuda a mobilizar socialmente para as causas defendidas pela ONG. Mas o mais importante é que nós utilizamos o documentário como forma de intercambiar experiências e questionar decisões (Marcelo Vieira, 2006)

Em Maracanaú, a utilização do documentário como ferramenta de mobilização social é muito mais freqüente. E, segundo Jaqueline Silva, coordenadora deste núcleo, é a principal atividade no planejamento comunicacional da instituição neste município, dividindo espaço com festivais locais de teatro amador sobre a doença.

Temos conseguido socializar problemas que antes eram tidos como localizados. A própria direção nacional do Morhan está agindo de forma integrada para produzir mais vídeos documentários sobre outras colônias do Brasil visando o resgate histórico dessas pessoas e principalmente a recuperação da auto-estima dos moradores mais antigos e, conseqüentemente, os mais prejudicados com o isolamento compulsório (Jaqueline Silva, 2006)

Motivados pela apresentação dos documentários e prêmios recebidos, várias reportagens foram realizadas em jornais, revistas e noticiosos televisivos sobre a situação das colônias em todo Brasil. Segundo Marcelo Vieira, isso é decorrência da massificação do problema e da divulgação da situação dessas pessoas através dos documentários realizados e da abertura midiática provocada pela curiosidade em torno dos Hospitais Colônia. Inclusive, a congregação de artistas de renome nacionais ao movimento tem se dado através da exibição do documentário em meios culturais mais diversificados e conseqüentemente, virando pauta de discussão nos espaços públicos.

Em janeiro de 2008, o Canal Brasil, canal por assinatura, no dia mundial de combate à hanseníase, cedeu espaço em sua programação para exibição de dois documentários sobre o tema. “Aqui estamos bem” e os “Melhores anos de nossas vidas” contam através de diferentes narrativas as histórias e estórias de dois hospitais colônia ainda ativos. A articulação de exibição foi realizada pelo próprio Morhan, uma vez que o canal é mais acessível para divulgar produções nacionais.

Executando, dessa maneira, em todos os aspectos, a teoria da essência do documentário de acordo com a visão de Ramos. Onde o pensamento analítico que assume a possibilidade de uma definição do campo documentário, trabalha basicamente com dois conceitos centrais: o de “proposição assertiva” e o de “indexação”.

O primeiro designa o campo documentário como aquele onde o discurso fílmico é carregado de enunciados que possuem a característica de serem asserções, ou afirmações, sobre a realidade. No documentário seriam realizadas asserções sobre aspectos diversos do mundo em que vivemos.

A indexação, de acordo com o autor, designa a potencialidade da imagem aliada ao “saber social prévio”, que significa o saber que o espectador do documentário foi exposto durante sua vida inteira. Dessa maneira, é possível visualizar a indexação através de uma introdução pragmática “designando uma relação de duas vias com o destinatário do discurso, dentro do contexto social no qual a narrativa se insere”.

Porém, nem tudo são flores. Exatamente por causa dessa impressão e provocação ocasionada pelo cinema, os líderes do Morhan, no início, ficaram receosos. Assim como é possível mobilizar e atrair pessoas a essa causa é possível que as pessoas se afastem com medo do que possam encontrar ao entrarem em contato com as pessoas que ainda vivem em hospitais colônia.

Dentro de “Os melhores anos de nossas vidas”, apesar de a parte visual da doença – exploração da imagem de deformação do ex-portador da doença – não ser utilizada, o desconhecimento a cerca do que é apresentado ao público sem uma explicação mais detalhada pode fortalecer o estigma da incapacidade dos exportadores para o trabalho ou para o exercício da sua cidadania.

No documentário “Aqui estamos bem” a doença é explorada de outra maneira. A vida dos moradores se mistura à história narrada por Ney Matogrosso, voluntário do Morhan, num cenário mórbido. Enquanto ele fala da doença, o narrador percorre um caminho solitário, repassando a idéia do isolamento.

Contudo, pode-se dizer que o Morhan é um importante aliado no processo de combate ao preconceito e na tarefa de conscientização popular para a eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública. Apesar de ser um dos mais representativos na articulação desenvolvida na esfera política, utiliza-se desta ferramenta de comunicação como meio para fomentar a mobilização social, também como alternativa para pressionar os poderes públicos. Mas ainda é necessário amadurecer e se aprofundar nas possibilidades frente a essa nova estratégia de comunicação.

Considerações finais

No início dos anos 30, o termo documentário começou a ser utilizado pelo cineasta John Grierson ao analisar o filme *Moana* (1926) de Robert Flaherty. Para ele, documentário era apenas um adjetivo. Mesmo assim já delineava o que seria uma linguagem própria deste gênero, mostrando que o “Eu” não é assim tão diferente do



“Outro”, ainda que o “Outro” viva num local distante e inacessível. O “Outro” é apresentado na sua condição humana, condição que é a mesma do “Eu””. (PENAFRIA, 2004, p.2).

Dessa maneira, Grierson tentava justificar a importância deste toque de “humanidade” na produção cinematográfica. Não apenas descrevendo o cotidiano de uma família polonesa, mas mostrando que ali há seres humanos dotados de todas as faculdades como outro qualquer e que, por causa disso, tornava-se encantador mais que qualquer “efeito especial” produzido. Com isso, os chamados “filmes de viagem” começavam a perder o seu encantamento.

Uma das maiores críticas de Grierson foi a falta de solução para os problemas enfrentados pelos povos que foram filmados por Flaherty. Para ele (Grierson), “O documentário deve abordar os problemas sociais e econômicos e a solução para esses problemas” (PENAFRIA, 2004, p.4)

Com o advento das novas tecnologias digitais e o barateamento das produções, os cineastas estão passando pelos mesmos questionamentos realizados no período do surgimento do cinema direto/verdade sobre os novos paradigmas do documentário.

Do ponto de vista tecnológico, o momento histórico do surgimento do *cinema direto* e do *cinema-verdade* (...), permite uma analogia com o momento atual, marcado pelo cinema digital e pelo barateamento e simplificação do aparato fílmico. As questões relativas às mudanças trazidas à prática do documentário pelo uso das câmeras DV e das novas tecnologias digitais, mais acessíveis e práticas, têm sua origem nas profundas alterações no estilo do documentário que o *cinema direto* e o *cinema-verdade* introduziram. Portanto, refletir sobre aqueles movimentos é uma maneira de apontar caminhos para pesquisas futuras (LABAKI e MOURÃO, 2005, IN cinusp)

A partir dessa “nova roupagem” do que seja o documentário, estética e conceitualmente, alguns teóricos criticam as definições de documentário apenas como gênero cinematográfico que possuem regras a serem seguidas para se classificarem como tal.

De acordo com Ramos, para as pessoas que têm uma visão tradicional, o documentário deve mostrar o mundo tal qual ele é. Na medida em que o cineasta afirma que pode representar o mundo, ele já introduz a ideologia dominante, sobrepondo a idéia do documentário ser a visão total sobre determinado assunto. Anexando a esses fatores o discurso sobre a fragmentação da subjetividade humana e ética, que sustenta



que qualquer representação deva ser mostrada e que não é ético representar para sustentar uma opinião.

Em geral, o discurso (cinematográfico não-ficcional) que tem na reflexividade seu ponto de fuga ético, é sustentado pela negação da possibilidade de uma representação objetiva do real. Encontramos no horizonte novamente a preocupação do pensamento contemporâneo em frisar fragmentação da subjetividade que sustenta a representação. (RAMOS, 2001, p.2)

Na área da saúde, principalmente na promoção e educação, pressupõe-se a utilização de recursos audiovisuais no desenvolvimento de ações de mobilização. De acordo com Pimenta, Leandro e Schall (2007, p. 3) a medicina e a ciência da imagem se encontram em certo período histórico, que se estende aos dias de hoje, onde certo "positivismo da imagem" impera. Tanto a medicina como o cinema, desde suas origens, basearam seus pressupostos no "real". Mas, mesmo assim, a utilização de documentários em ações de mobilização social em saúde enfrenta dificuldades.

As campanhas de saúde através dos meios de comunicação de massa estavam sustentadas em modelos provenientes das teorias da propaganda política, das teorias da persuasão, modelos que visavam a efeitos de ordem comportamental mediante o convencimento. Por não levar em conta os complexos processos de atribuição de sentido aos problemas de saúde, as campanhas se defrontaram (e continuam a se defrontar) com barreiras situacionais, cognitivas e culturais às vezes intransponíveis. (NATANSOHN, 2004. p.5)

Dessa forma, a utilização do documentário no Morhan apresenta-se como uma experiência válida. Onde houve uma nova percepção de como é possível mobilizar socialmente uma comunidade através da sua representação, ainda que realizada por pessoas estranhas ao movimento, uma vez que a mobilização social só se torna possível quando o processo de ação coletiva e os atores envolvidos são respeitados. Porém, vale salientar ainda que esta é uma experiência isolada dentro deste movimento e que por não haver um modo preestabelecido de elaboração de estratégias de comunicação para movimentos sociais de saúde, o documentário não é utilizado individualmente, mas sim como uma das ferramentas aplicáveis a todos os tipos de mobilizações.



REFERÊNCIAS

AMARAL, Renata. **Representações sociais e discurso midiático: como os meios de comunicação de massa fabricam a realidade**. Universidade Federal de Pernambuco, 2001.

DOIMO, Ana Maria. **A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós-70**. Ed. Dumará. Rio de Janeiro, 1995.

GODOY, Hélio. **Documentário, realidade e semiose: os sistemas audiovisuais como fontes de conhecimento**. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2001.

GONH, Maria da Gloria. **Movimentos Sociais e luta pela Moradia**. São Paulo: Ed. Loyola, 1991.

Guia Brasileiro de Festivais e Mostras de Vídeo Cinema e Vídeo
<http://www.kinoforum.org.br/guia/2008/index.php>. Acesso em: junho de 2008

KUCINSKI, Bernardo. **A síndrome da antena parabólica: ética no jornalismo brasileiro**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 1998.

LABAKI, Amir. **Introdução ao documentário no Brasil**. São Paulo: Ed. Francis, 2006.

MARTINS, Maria Luiza. **Narrativas Audiovisuais e Mobilização Social: Possibilidades**. Revista Razón y Palabra. Abril – Mayo. 2007.

MONTORO, Tania. **Relatório de Comunicação e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

NATANSOHN, Graciela. **Comunicação & Saúde: interfaces e diálogos possíveis**. Revista de Economía Política de las Tecnologías de la Información y Comunicación www.eptic.com.br, Vol. VI, n. 2, Maio – Ago. 2004

PENAFRIA, Manuela. **O filme documentário: história, identidade, tecnologia**. Lisboa: Cosmos, 1999.

PERUZZO, Cicília Maria Krohling. **Comunicação nos movimentos populares: a participação na construção da cidadania**, Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

PIMENTA, Denise Nacif. LEANDRO, Anita. SCHALL, Virgínia Torres. **A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde: segregação ou empatia? O caso das leishmanioses no Brasil**. 2007. Cad. Saúde Pública vol.23 no.5 Rio de Janeiro May

QUESADA, Gustavo. **Comunicação e comunidade: Mitos da mudança social**. São Paulo. Ed. Loyola. 1980.

RAMOS, Fernão Pessoa. **O que é Documentário?** In Ramos, Fernão Pessoa e Catani,



Afrânio, Estudos de Cinema SOCINE 2000, Porto Alegre, Ed. Sulina, 2001, pp. 192/207

TEIXEIRA, Francisco Elinaldo. **Documentário no Brasil: Tradição e Transformação**. Ed. summus. São Paulo, 2004

WARREN, Ilse Scherer. **Redes de movimentos sociais**. Ed. Loyola. São Paulo. 2 ed. 1996

WOLF, Mauro. **Teorias das comunicações de massa**. Tradução de Karina Jannini. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005