

## DO 'CORPO SAUDÁVEL' QUE SE (DES)CONSTITUI: IMPERATIVOS MORALIZANTES RUMO À SAÚDE PERSECUTÓRIA?<sup>1</sup>

Marcos Bagrichevsky  
Universidade Estadual de Santa Cruz  
Departamento de Ciências da Saúde

### INTRODUÇÃO

Desde os dois últimos séculos a saúde vem se tornando cada vez mais relevante como eixo articulador entre Estado e população. É nessa direção que Foucault (1999) traduz a vida biológica como um evento político. Particularmente na atualidade, observa-se crescente ênfase discursiva a favor do envolvimento com (auto)disciplina e normas de comportamento na busca de se promover uma 'boa saúde' sem que, necessariamente, percebamos emergir na mesma medida, debates que problematizem o(s) significado(s) disso.

O corpo, entendido em sua perspectiva mais ampla, é um privilegiado portador de sentidos da cultura, um *locus* singular onde pulsam e tomam forma diferentes noções de saúde/doença, de resistência e de subjugação, de prazer, de sofrimento e de dor. Michel Foucault (1995) também argumenta que "o controle da sociedade sobre os indivíduos [...] começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista."

Corpo e saúde, objetos por excelência do poder sobre a vida na pós-modernidade, têm ocupado um espaço privilegiado como princípio ético, político e estético no governo de si e dos outros. Por certo, um outro corpo e uma outra saúde, constituídos nos deslocamentos de uma nova dinâmica de relações de poder, a biopolítica.

Prolongar a vida ao máximo, multiplicando suas possibilidades, desviando seus acidentes e compensando suas deficiências e incapacidades tem sido palavra de ordem no contexto vigente de nossa 'civilização'. Nesse sentido, pode-se afirmar até que o *culto ao corpo* tornou-se signo identitário de um modo de vida e de integração ou, inversamente, um novo critério de desfiliação que tem por base a lógica do consumo. Para tal perspectiva, a saúde pode ser concebida como o próprio estilo de vida, no interior dessa retórica e prática política de uso do corpo. É premente discutir essa 'quantificação da vida', analisando criticamente custos e benefícios das propostas de longevidade a qualquer preço.

A valorização aguda de uma ética fugaz da aparência e dos cuidados com a exterioridade como um fim em si mesmo, parece estar em conformidade com a crescente volatilidade de valores humanos na atualidade. Discursos de exaltação à competição coletiva e individual (superar a si mesmo) vicejam cada vez mais, em todas as instâncias do cotidiano, entre nós. Variados estereótipos corporais têm em comum, os caminhos da apologia ao consumo intenso de cosméticos, fármacos, alimentos dietéticos, práticas de exercício física, cirurgias, entre outros.

Todavia, não cabe aqui estabelecer juízos de valor. Não se trata disso. Mas, fica latente como exercício de crítica salutar, a constatação da necessidade do desconcerto de certezas 'cientificadoras' e, também, da emergência de novas abordagens e pesquisas que remexam o campo da Educação Física, extrapolando os limites formais e politicamente

---

<sup>1</sup> Palestra proferida na mesa redonda do GTT 'Atividade Física e Saúde' em 17.09.2007, durante o XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/ II Congresso Internacional de Ciências do Esporte. Parte do que discuto aqui, são argumentos arrolados em dois projetos de pesquisa apoiados pelo CNPq e FAPESB.

problematizáveis que a área tem imposto a si própria. Sobretudo, na tematização de aspectos associados à saúde, como o sedentarismo, por exemplo.

A noção ambígua de um *corpo saudável* que se '(des)faz' – título do texto proposto para essa mesa redonda – talvez seja um bom ponto de partida para pensar a utilização contemporânea das racionalidades e biotecnologias incidentes sobre ele (o corpo), uma vez que compõem um instrumental diversificado que o redimensiona numa velocidade espantosa, ao mesmo tempo em que o torna radicalmente contingente. A metáfora da *saúde persecutória*, dá justo complemento à preocupação ética da reflexão aqui pretendida. O conceito desenvolvido por Castiel e Alvarez-Dardet (2007) dimensiona com propriedade a feição culpabilizante da qual quase nenhum hábito de vida hoje consegue escapar, em vista de uma série de *estratégias biopolíticas* estar transformando escolhas pessoais em dispositivos morais que povoam até nossos desejos mais inóspitos. Esses investimentos apostam fortemente nos processos de modulação subjetiva de nossas crenças, entre as quais está a idéia de que obter saúde atrelar-se-ia à condição de consumir e nesse domínio, as práticas corporais estéticas representam fetiches de um imperativo hedonista.

Problematizar a estética atual dos corpos – saudáveis ou não – é, pois, questionar a estética dos sujeitos e principalmente, da sociedade na qual estão inseridos. Estética essa indubitavelmente política, uma vez que em seu nome se tomam atitudes e são feitas escolhas valorativas, em tempos de uma tirânica mercantilização da vida (Costa, 2004).

Não podemos perder de vista que as 'patologias sociais' das quais padecem países desiguais como o Brasil, têm gerado corpos enfermos e agonizantes, governamentalizados por discursos e práticas que nos distanciam cada vez mais da capacidade de escapar e resistir às armadilhas de subjugação política e econômica da globalização neoliberal.

Como preocupação final dessa apresentação introdutória, parece relevante anunciar a pretensão de tecer breves comentários a respeito do *sedentarismo*, um dos tantos 'comportamentos de risco' que se multiplicam nas investigações epidemiológicas e em produções acadêmicas no campo da Educação Física e, que merece ser colocado sob suspeita. Vinculado ao *estilo de vida* e tomado como vetor de exacerbada responsabilização pessoal que se auto-justifica perante os graves problemas da saúde populacional, o sedentarismo viceja como um ícone emblemático da era persecutória (Castiel e Alvarez-Dardet, 2007) que habitamos e que nos habita!

## PERSPECTIVAS PARA UM DEBATE CRÍTICO

De antemão, cabe sublinhar esse nosso tempo como um espaço no qual a existência humana tem se deixado levar por um movimento extravagante de buscas e acessos frenéticos a informações ilimitadas (inclusive na dimensão da saúde/doença). Subjaz nessa nova ordem societária um hedonismo do cotidiano irreprimível e poderoso, que sustenta o não-questionamento a tal estado de coisas e intensifica uma quase-imperceptível aversão a qualquer forma de crítica à norma social vigente. Em outras épocas essa doutrina do efêmero não só era marginalizada como também ocupava um papel subalterno.

Michel Maffesoli (2005) alerta que é preciso estar atento à estética desse 'jogo das aparências', porque produz efeitos marcantes na cultura, na política, na ciência, na mídia e em muitas outras macro e micro-instâncias que interferem no movimento da vida em coletividade. Ele entremea-se aos processos simbólicos que conformam sutilmente o modo como nos relacionamos no dia-a-dia e, as nossas próprias referências identitárias.

Levando em conta o referido panorama, intelectuais críticos da modernidade tardia chamam atenção, de diferentes maneiras, para a metamorfose que o papel do *cuidado individual com a saúde e com o corpo* vem sofrendo hoje no mundo globalizado. Essa

mudança de sentido prolifera ênfases retóricas que fazem alusão à responsabilidade pessoal e à obrigação moral do ‘dever-ser’... saudável, belo(a), magro(a), jovem, ativo(a)!. Trata-se de uma dimensão ascética pulverizada através de recomendações sobre mudanças de comportamentos (estilos de vida) e cuja circulação tem se tornado cada vez mais ampliada, a despeito das iniquidades sociais que também seguem potencializadas exponencialmente em todos os cantos longínquos do planeta.

Na ordem do pensamento dessa sociedade midiática pós-genoma, a transfiguração dos significados de saúde, doença e normalidade – especialmente ancorada nos discursos de risco, como nunca antes – não diz respeito apenas à apologia dos ‘avanços’ *hightech*. Relaciona-se também aos efeitos imanentes das redes de interesses que conectam e articulam a produção de conhecimentos e práticas científicas à dinâmica política e mercadológica da economia globalizada, à manutenção da soberania de países ricos sobre nações subdesenvolvidas.

As linhas mais estruturadas de crítica a esse modelo conceitual cambiante de saúde/doença outorgado pela racionalidade tecnocientífica, preocupam-se com as distorções inerentes, por exemplo, à determinação de ações sanitárias baseadas não mais na ocorrência concreta de problemas e sim na probabilidade estimada (cálculo dos riscos) deles virem a acontecer em algum momento no futuro.

No plano individual, reverberam efeitos subjetivos que ‘materializam’ espectros nosológicos monitoradores de nosso imaginário corpóreo. Uma espécie de estado de (auto)vigilância permanente para ‘prevenir’ a condição de periculosidade da qual hoje somos portadores (queiramos ou não!), conforme enuncia a lógica da *epidemiologia dos fatores de risco* (Vaz et al., 2007); que espreita com olhos ameaçadores nossas posturas habituais de vida, delatando suas supostas vicissitudes.

Adscrito em discursos hegemônicos de promoção da saúde e prevenção de agravos, o risco tornou-se também um dispositivo de convencimento da agenda oficial utilizado para justificar publicamente algumas formas de intervenção do/no setor saúde e, de destinação prioritária de fomentos e recursos para certas linhas de investigação científica (em detrimento da não contemplação de outras). Os discursos organizados sobre a idéia de risco podem tanto ser largamente utilizados para legitimar políticas, quanto para desacreditá-las; para proteger os indivíduos das instituições ou para proteger as instituições dos agentes individuais (Mitjavila, 2002).

Interrogar permanentemente os ditames certificadores de correntes hegemônicas em pesquisa é necessidade indiscutível, levando em conta o peso que exercem hoje na determinação das práticas e políticas sociais. Inclusive, porque multiplicam-se a todo momento estratégias de entidades internacionais (como a OMS e OPAS) que, a partir de achados epidemiológicos, têm objetivado estabelecer em abrangência global, quais tipos de comportamento deveriam ser considerados ‘saúdáveis’ ou ‘de risco’ em nosso cotidiano (vide campanhas de prevenção da AIDS, contra o fumo, a obesidade, o sedentarismo, a favor de uma vida ‘ativa’ etc). Contudo, mais do que recomendações ao bem-estar, tais preconizações normativas engendram aspectos descontextualizados e elitistas, pois nem sempre são factíveis a todos os países e aos diferentes estratos sociais daqueles que as adotam (Bagrichevsky e Estevão, 2005).

A descrição rigorosa e exaustiva de fenômenos categorizados como *comportamentos de risco* não visa apenas ampliar a capacidade de compreensão sobre o processo saúde/doença das populações. Possui, na mesma medida, um caráter de iniciação na verdade das coisas, que divide o mundo entre os que sabem – os especialistas – e os que não sabem – a população ‘leiga’ (Moraes, 2002). Na perspectiva de emergência dessa economia de verdade a idéia de *sedentarismo* surge como uma espécie de *pré-doença*, obviamente, passível de intervenção pelos *experts*. O panorama que encarcera o sedentário

em sua própria negatividade existencial se deve, em parte, à influência de tal contexto cientificista.

Ademais, supondo que o *combate ao sedentarismo* seja realmente um objetivo plausível para as preocupações sanitárias, como fazê-lo sem estigmatizar as pessoas classificadas como sedentárias? Cabe ainda indagar se a categoria ‘sedentário’ se aplicaria, por exemplo, aos operários da construção civil cujas jornadas diárias são longas e árduas e, invariavelmente desprovidas de horas de lazer (por falta de condições financeiras e/ou pelo cansaço físico proveniente do trabalho); ou aos cortadores de cana das colheitas no interior de São Paulo que têm morrido por excesso de atividade física laboral (Silva, 2005) em troca de remunerações irrisórias (e dos quais pouco se vê noticiado na mídia). Sob essa ótica, por certo, a classificação se revela despropositada bem como a preconização das mudanças de comportamento (estilo de vida), inferida a partir de investigações epidemiológicas que advogam a relevância do suposto problema.

Uma crítica comum ao conceito *estilo de vida* refere-se à inadequação de seu emprego em contextos de miséria e aplicado a grupos sociais onde as margens de escolha são escassas. Grande parte da população vulnerável economicamente não ‘elege estilos’ para levar suas vidas. Não há opções disponíveis. Na verdade, nessas circunstâncias, só existem *estratégias de sobrevivência*.

Tal panorama revela, pois, a necessidade de se relativizar a ênfase entorno do papel da responsabilidade pessoal na busca de autonomia dos sujeitos e de sua saúde, considerando o engessamento ou a lentidão nas mudanças macro-estruturais de políticas públicas em prol de superar iniquidades sociais que deveriam, sob o ponto de vista ético, ter maior parcela de contribuição nesse processo.

Interessa aqui problematizar o enfoque discursivo sobre comportamentos cotidianos – em franca expansão –, tomados como insalubres ou ‘de risco’ a partir de interpretações epidemiológicas e colocados à vista pelos meios de comunicação de massa (Vaz et al., 2007). São estratégias preocupantes que tem se convertido em um imperativo moralizante (Buchanan, 2006; Campos et al., 2006) gerador de repercussões significativas na vida cotidiana de todos nós, que ‘ditam’ modos subjetivos de nos conduzirmos, nos alimentarmos, nos relacionarmos (Novaes, 2006).

Cada vez mais somos alardeados sobre a liberdade de opção e de escolha para conduzir nossa saúde e nossas vidas, mediante a gestão das informações sobre todos os riscos estudados, medidos e nomeados. Essa biopolítica sanitária, signatária de retóricas persuasivas hibridizadas entre ciência, mídia e mercado que emergem numa era marcada pelo concomitante crescimento de desigualdades sociais e fluxos de informação, vem conformando um novo fenômeno econômico-cultural pós-moderno: o agravamento moral do sedentarismo como pecado contemporâneo em nosso sistema ocidental de virtudes e vícios.

Na evidente tentativa de referendar estrategicamente essa noção de *comportamentos de risco*, universalizando-a entre nós como uma ‘verdade científica’, boa parte dos estudos biomédicos tem disseminado a idéia que a diminuição da prática de atividade física diária das pessoas – que em tempos pós-modernos, responde pela alcunha de *sedentarismo* – deve ser considerada um desses comportamentos danosos à saúde.

É curioso notar que a expressão *sedentário* era empregada até pouco tempo depois do período da Revolução Industrial como antônimo de *nômade* (pessoas ou grupos que não fixavam residência, fato que, para o movimento de industrialização era desinteressante, pois estas não podiam ser esquadrinhas pela nova ordem que começava a ser estabelecida com a emergência desse novo modelo das cidades ocidentalizadas). A conotação que o termo comporta hoje pode ser considerada uma apropriação lingüística neo-higienista, com fins culpabilizantes. *Sedentário*, nessa ótica, é alguém que pode ser responsabilizado por

sua indolência ou desleixo quanto a própria aparência física e saúde; que constantemente está ‘em falta’ com o rigor prescritivo dos ‘comportamentos saudáveis’, entre os quais está incluída, a prática de atividades físicas, tomada como afirmação individual de bom caráter.

Le Breton (2007) faz pensar que essa é uma atribuição moralista da sociedade que tem sido incompetente em sua função antropológica de orientação da existência humana, na qual tudo vêm se tornando provisório e os limites e valores culturais coletivos perderam sua legitimidade. Sob esse panorama, o autor sublinha a contraditória emergência do *risco-aventura* e dos *esportes-radicais*, que guarda uma lógica inversa àquela que categoriza o ‘corpo sedentário’ como indolente, passivo. Distingüido pela firmeza de caráter e retidão moral, o sujeito (fisicamente) ‘ativo’ exibiria uma marca valorativa no ato de arriscar voluntariamente sua própria integridade e saúde, ao sabor de intempéries ambientais extremas, às custas do sofrimento e dos limites orgânicos do corpo, para demonstrar uma capacidade íntima de olhar a morte de frente sem fraquejar.

Tais interpretações ganham um sentido especial no processo saúde/doença/cuidado, se o assumirmos como expressão dos modos possíveis de gerenciar (e até resistir a) desejos e expectativas que se apresentam a nós na atualidade, como imperativos inalcançáveis de um mundo contraditório. Essa paradoxalidade diz respeito, por exemplo, a profusão de estímulos de toda ordem dirigidos ao consumo desenfreado e em massa, de um lado, enquanto que de outro, substancial parte da população na chamada ‘aldeia global’ continua depauperada e à margem de políticas sociais dignas (Bauman, 1999).

Paulo Vaz (2004) assinala um exemplo na dimensão da saúde, enfatizando que o ‘cuidado’ é ocasião de prudência individual pós-moderna. “É sugestivo que emerjam aqui e ali propostas, como aconteceu na Inglaterra, de não prover assistência pública de saúde para fumantes e obesos. Embora facilmente criticáveis como tentativa de reduzir custos e culpar a vítima, pelo mero fato de serem concebidas, anunciam o nascimento de um novo contrato entre Estado e indivíduos: segurança para quem é prudente e maximiza seu *estilo de vida* [grifo nosso]. O resto são os monstros, aqueles que estão aquém da humanidade e da possibilidade de correção”. (p. 120).

A perspectiva de conduzir as pessoas a estilos de vida idealizados (‘saudáveis’ ou ‘ativos’) só pode ser avaliada, de fato, no momento mesmo de efetivação dos discursos de prevenção preconizados – *quando, onde e se* forem alcançados. Nesse caso, pode-se observar a complexa relação entre as falas produzidas ideologicamente e a maneira circunstancial ou permanente, através da qual as pessoas são interpeladas, percebem, interpretam e incorporam tais propostas ao mundo da práxis.

Cabe também considerar que outras referências sócio-discursivas são, de certo modo, marginalizadas ou descartadas na visão hegemônica, uma vez que poderiam representar alternativas mais adequadas de balizamento para escolhas pessoais e coletivas quanto aos modos de viver e lidar com o próprio corpo. Sem dúvida, esse jogo desigual de tensões em disputa interfere subjetivamente nas decisões acerca *do que (e quanto) comemos; se devemos ou não, fumar, ingerir bebidas alcoólicas, fazer exercícios físicos*, entre outras práticas cotidianas. Nas palavras de Vaz et al. (2007, p.145), “é urgente, pois, refletir sobre que tipo de vida está sendo construído por esses alertas sobre os perigos que estariam à espreita em nossos hábitos e que pode[ria]m se concretizar num futuro remoto”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversos autores têm demonstrado preocupações com a orientação disciplinadora das propostas para a dita vida saudável (Gomes et al, 2006; Nogueira, 2001). Tal viés, norteado por um ideal de constituição física, se mostra cada vez mais cercado por implicações de

essência moral - à ‘sem-vergonhice’ do sedentarismo deve-se antepor a virtuosa opção por um comportamento salutar socialmente idealizado. Nesse sentido, *corpo saudável* transformou-se simbolicamente em moeda corrente de troca. Discursos afins ao estilo de vida saudável e ao sedentarismo, tomados como antíteses – *normal* e *anormal* – nos tornam cada vez mais assujeitados nessa prática (Foucault, 1987).

Analisados sob essa perspectiva, os discursos escudados no movimento reducionista de promoção da saúde também podem ser vistos como estratégias ímpares para o exercício do *biopoder*, porque envolvem disciplina e normas de comportamento, que têm por objetivo promover uma ‘boa qualidade de vida’ e interferir nas escolhas individuais, informando sobre como alcançar os *estilos de vida saudáveis*.

Na pauta das agências nacionais de fomento à pesquisa no país, este modo crítico de olhar parece ainda não ter ocupado seu lugar como um processo metodológico de envergadura, dentre as possibilidades investigativas temáticas da área da saúde. Contudo, oferece maneiras potencialmente promissoras para descortinar esse intrincado quadro normativo’ de ações científico-rationais que têm: *i*) instituído retóricas, posturas e estratégias (também) no campo sanitário; *ii*) subsidiado a formulação de políticas públicas; e *iii*) impulsionado (in)diretamente a lucratividade de grandes conglomerados transnacionais do complexo médico industrial e do mercado da cosmética, da moda, do *fitness* e do entretenimento, movimentando cifras inimagináveis.

O alcance e complexidade dessas questões, por envolverem inúmeras esferas societárias, exigem que sejam revistos com urgência os fundamentos políticos e éticos das propostas de promoção da saúde unilateralmente ancoradas na idéia exclusiva de promover atividades físicas e combater o sedentarismo. Por conseguinte, sugere-se que essa análise deva alcançar as instâncias da gestão de políticas públicas, no sentido de reexaminar os processos de construção e disseminação de promessas falaciosas, que atingem perversamente a convivência em coletividade e nos distanciam de um cotidiano cultural da saúde mais ‘humanizado’.

Ainda há linhas de fuga (Deleuze e Guattari, 2000) na lida com o corpo e com a saúde que podem tomar formas mais compatíveis com o referencial da história de nossas vidas e, em conformidade com um outro *ethos*. Até porque, há tantos modos possíveis de ser saudável quanto de ser humano (Silva, 1999).

A Educação Física postada como área de atuação social e acadêmica que intenciona se legitimar no campo da saúde (coletiva) por intermédio da replicação de uma práxis na qual ainda prevalece o valor maior de incursões mensurativas para classificar comportamentos ‘adequados’ e ‘impróprios’ à saúde, precisa refletir com urgência acerca de tal posicionamento. Por certo, há outras perspectivas epistemológicas valiosas para legitimar profissionais e investigadores da Educação Física como agentes sociais promotores de conhecimentos e vivências corporais voltadas às intervenções populacionais, mais afeitos à valorização de experiências ‘livres’, singulares e criativas de cada sujeito.

## REFERÊNCIAS

- Bagrichevsky M, Estevão A. Os sentidos da saúde e a educação física: apontamentos preliminares. *Arquivos em Movimento*, v. 1, n. 1, p. 65-74, 2005.
- Bauman Z. *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- Buchanan D. Moral reasoning as a model for health promotion. *Soc Sci Med* 2006;63:2715-2726.

- Campos P, Saguy A, Ernsberguer P, Oliver E, Gaesser G. The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic?. *Int J Epidemiol* 2006; 35:55-60.
- Castiel LD, Alvarez-Dardet C. *A saúde persecutória: os limites da responsabilidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- Costa JF. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- Deleuze G, Guattari F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia – vol. 1*. São Paulo: Editora 34, 2000.
- Foucault M. *Microfísica do poder*. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal. 1995.
- Foucault M. *História da sexualidade I – a vontade de saber*. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- Foucault M. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 1987.
- Gomes IM, Pich S, Vaz AF. Sobre algumas visões de noção de saúde na sociedade dos consumidores. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 27, n. 3, p. 137-151, 2006.
- Le Breton D. *A sociologia do corpo*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- Maffesoli M. *No fundo das aparências*. Petrópolis: Vozes, 2005.
- Moraes IHS. Informação em saúde: um olhar genealógico. In: MORAES, I.H.S. *Política, tecnologia e informação em saúde: a utopia da emancipação*. Salvador: Casa da Saúde, 2002. p. 15-46.
- Mitjavila MR. O risco como recurso para arbitragem social. *Tempo Social*, v. 14, n. 2, p. 129-145, 2002.
- Nogueira RP. Higiomania: a obsessão com a saúde na sociedade contemporânea. In: Vasconcelos EM. (Org.). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 63-72.
- Novaes JV. O intolerável peso da feiúra: sobre as mulheres e seus corpos. Rio de Janeiro: PUC-RJ/Garamond, 2006.
- Pedraz MV. La construcción de una ética médico-deportiva de sujeción: el cuerpo preso de la vida saludable. *Salud Publica Mex* 2007;49(1):71-78.
- Silva AM. *Corpo, ciência e mercado*. Campinas: Autores Associados, 1999.
- Silva MAM. Trabalho e trabalhadores na região do “mar de cana e do rio de álcool”. *Agrária* 2005;2:2-39.
- Vaz P. Risco e justiça. In: Calomeni TCB. (org.). *Michel Foucault: entre o murmúrio e a palavra*. Campos: Editora Faculdade Direito de Campos, 2004. p.101-131.
- Vaz P, Pombo M, Fantinato M, Pecky G. O fato de risco na mídia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* v.11, n.21, p.145-153, 2007.