



## **APRENDENDO A COMER: ESTUDANDO SOBRE O FUNCIONAMENTO DAS POLÍTICAS BRASILEIRAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO EXCESSO DE PESO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS**

### **LEARNING TO EAT: STUDING THE FUNCTIONING OF THE BRAZILIAN POLICIES OF PREVENTION AND CONTROL OF WEIGHT EXCESS IN THE CITY OF PORTO ALEGRE/RS**

**Tatiana Souza de Camargo<sup>1</sup>**

**Nádia Geisa Silveira de Souza<sup>2</sup>**

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Programa de Pós-Graduação em Educação,  
tatiana.camargo@ufrgs.br

2 Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Programa de Pós-Graduação em Educação /  
Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde –  
Associação Ampla UFRGS-FURG-UFSM, nadiags@terra.com.br

#### **Resumo**

Neste artigo, apresentamos os objetivos centrais e os desenvolvimentos iniciais de parte da pesquisa de Doutorado em Educação, em realização. Nela buscamos analisar a construção das políticas brasileiras de prevenção e controle do excesso de peso, assim como observar e discutir as práticas através das quais tais políticas são colocadas em funcionamento em grupos de emagrecimento organizados por Nutricionistas em uma Unidade Básica de Saúde no município de Porto Alegre/ RS. Com isso visamos observar os discursos mobilizados por tais práticas e a rede mais ampla de enunciados e artefatos culturais com os quais se relacionam – chamando atenção para a necessidade de discussões a respeito da supervalorização estética (e até mesmo moral) da magreza, na atualidade.

**Palavras-chave:** Excesso de Peso – Alimentação – Biopolítica – Corpo – Estudos Culturais

#### **Abstract**

In this article, we present the central objectives and the initial developments of the PhD in Education research project, in execution. In this research we aim to analyze the construction of the Brazilian politics of prevention and control of weight excess, as well as observing and arguing the practices through which such politics are placed in functioning, in weight-loss groups organized by Nutritionists in a Basic Unit of Health in the city of Porto Alegre/RS. Our intention is to observe the speeches mobilized for such practices and the amplest net of statements and cultural devices with which they relate - calling attention for the necessity of discussions regarding the aesthetic (and even though moral) supervalorization of the slimness, in the present time.

**Keywords:** Weight Excess – Alimentation – Biopolitic – Body – Cultural Studies

“Nesse final do século XX, em países ditos como ricos, do que nós, pobres comedores, temos medo? De poucas coisas, a não ser dos pesticidas nos nossos legumes, dos hormônios nas nossas carnes, dos nitratos e metais pesados, das carências vitamínicas e dos excessos lipídicos, do sal e do açúcar, das gorduras saturadas, do colesterol nas nossas artérias, das contaminações por listeria (...), da salmonela (...), das vacas-loucas, das radiações do forno de microondas, dos corantes, dos congelados e dos re-congelados, do câncer, do risco de infarto, da constipação. E, sobretudo e mais do que tudo, de engordar.”

Claude Fischler (1993).

## INTRODUÇÃO

### CUIDANDO DO CORPO, CONSTRUINDO-SE A SI

Nas sociedades humanas o corpo funciona como uma estrutura simbólica. É uma espécie de escrita viva, em um permanente processo de construção/reconstrução, no qual as forças – ou discursos – imprimem sentidos, caminhos, ressonâncias (LINS *apud* LE BRETON, 2008).

Na contemporaneidade tal processo de escrita viva tornou-se altamente reivindicado, com base no imperativo de transformar a si, de modelar-se, de colocar-se no mundo. Em tais sociedades, inclusive a brasileira, fortemente centradas na figura do indivíduo, os coletivos de pertinência passaram a fornecer alusivamente os modelos e os valores para as ações. Contudo, próprio sujeito será o mestre-de-obras que decidirá a orientação de sua existência.

Neste contexto, a necessidade de gerir o próprio corpo passa a ser um imperativo, muito semelhante àquele de gestão dos outros patrimônios do indivíduo, que deve ser “governado” conforme os padrões estéticos vigentes – de saúde, de beleza, de qualidade, de cuidado. Este corpo, vivido como emblema de si, como o lócus da identidade, como o cartão de visitas através do qual seremos julgados em nossas relações, deve ser então submetido a um constante *design*, através de dietas, exercícios, cosméticos, cirurgias – escolhidos a partir das possibilidades (financeiras, principalmente) de cada um.

Entendemos que as percepções, conhecimentos e sentimentos que funcionam como os parâmetros do processo de construção do corpo vão sendo adquiridos e/ou aprendidos nas vivências de cada pessoa, nas diferentes instâncias sociais com as quais se relaciona (família, amigos, escola, produções midiáticas, posto de saúde, dentre outros). Contudo, não podemos desconsiderar o poder dos discursos vinculados ao campo da saúde e daqueles que são cotidianamente veiculados na mídia. Os presentes discursos em torno de um corpo padrão de beleza/saúde vêm gerando de modo crescente sentimentos de desvalia das pessoas em relação ao próprio corpo. Tais preocupações colocaram, em 2006, o Brasil como o maior consumidor de medicamentos auxiliares do emagrecimento, adquirindo cerca de 90% do total da produção mundial deste tipo de medicamento (MATTEI, 2006); e, desde 2004, tornaram-no o país que realiza o maior número de cirurgias plásticas estéticas (sendo que as lipoaspirações são o tipo mais comum de cirurgia plástica) (PRESS RELEASE, 2004). Além disso, pesquisas realizadas em diferentes cidades brasileiras, com crianças e adolescentes em idade escolar, mostraram altos percentuais de entrevistados

insatisfeitos com seu corpo (FERNANDES, 2007; TRICHES; GIUGLIANI, 2007; PINHEIRO; GIUGLIANI, 2006).

Os discursos direcionados ao controle da saúde/beleza trazem a alimentação como um dos investimentos a serem priorizados nos cuidados com o corpo. Através dela pretende-se prevenir doenças futuras, controlar as já existentes e – ao mesmo tempo – conquistar um corpo bonito, magro, saudável e jovial (CAMARGO, 2008).

## **EXCESSO DE PESO E OBESIDADE, PECADOS CONTEMPORÂNEOS**

Na atualidade, existe um extenso – e amplamente divulgado – conjunto de conhecimentos, gerados pela pesquisa científica, que associam o excesso de peso a efeitos/consequências negativos à saúde, como o risco aumentado de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis – diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão e acidentes vasculares cerebrais, que representam cerca de 60% do total de mortes no mundo (OMS, 2008). Apesar desse amplo conjunto de conhecimentos não parar de aumentar nos últimos 30 anos<sup>1</sup>, a expansão dos percentuais de sobrepeso e obesidade em algumas populações não vem sendo contida de forma eficiente e sustentada em nenhum país do mundo. Pelo contrário, o que tem se observado é o aumento nos percentuais de sobrepeso e obesidade mesmo em países de baixa renda, caracterizando a chamada transição nutricional<sup>2</sup>. De acordo com os dados mais recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), existem, globalmente, mais de 1 bilhão de adultos com excesso de peso, sendo que 300 milhões deste são considerados obesos<sup>3</sup> (Idem).

Essa expansão aparentemente descontrolada nos percentuais de excesso de peso e o impacto substancialmente oneroso que representa aos sistemas de saúde tem preocupado autoridades médicas em níveis nacionais e mundiais nas últimas décadas. Alarmados pela situação, autoridades mundiais, através da OMS, requisitaram aos membros da Assembléia

---

<sup>1</sup> Esse tipo de pesquisa, que relaciona certas doenças com o consumo de determinado alimento/componente alimentar iniciou-se em 1977, com o desenvolvimento de um movimento chamado *Negative Nutrition*, desenvolvido nos EUA e que passou a ocupar o centro da política alimentar norte-americana, orientando diversas campanhas de saúde. Foi o início da onda dos alimentos atenuados - *diet, light*, “0% de gordura”, “sem colesterol”, entre outros. Começou a partir de então uma verdadeira enxurrada de informações a respeito das qualidades incríveis ou dos danosos efeitos que determinados alimentos oferecem à saúde de quem os consome (CAMARGO, 2008).

<sup>2</sup> Entende-se por transição nutricional, o fenômeno no qual ocorre uma inversão nos padrões de distribuição dos problemas nutricionais de uma dada população no tempo, ou seja, uma mudança na magnitude e no risco atribuível de agravos associados ao padrão de determinação de doenças atribuídas ao atraso e à modernidade, sendo em geral, uma passagem da desnutrição para a obesidade (KAC; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, 2003).

<sup>3</sup> Tal classificação é definida através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) de cada indivíduo. O IMC foi eleito em 1994, pela Força-Tarefa Internacional sobre Obesidade como o índice mais adequado para o diagnóstico de sobrepeso e obesidade entre adultos, tendo seus valores posteriormente adaptados para o uso em indivíduos a partir dos dois anos de idade. O IMC é calculado dividindo o peso do indivíduo (em quilogramas) por sua altura ao quadrado (em metros). A partir do resultado numérico obtido com esse cálculo, são definidas as seguintes categorias: IMC < 18,5 = baixo-peso; 18,5 < IMC < 24,9 = peso normal; 25 < IMC < 29,9 = sobrepeso; 30 < IMC < 34,9 = obesidade grau I; 35 < IMC < 39,9 = obesidade grau II; 40 < IMC = obesidade grau III, a chamada obesidade mórbida. Tais categorias foram definidas a partir dos resultados numéricos obtidos do estudo de uma população referência internacional (DUNCAN *et al*, 2004).

Mundial de Saúde de 2002, a construção de um documento que pudesse orientar os diferentes países no sentido de desenvolverem ações de prevenção e controle do excesso de peso das populações. Após uma ampla série de pesquisas, a OMS lançou, na Assembléia Mundial da Saúde de 2004, a Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (*Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*). Orientados pelas proposições elaboradas na Estratégia Global, diferentes países – como França, Reino Unido, Estados Unidos e Brasil, somente para citar alguns exemplos – desenvolveram e estão colocando em prática programas de combate ao excesso de peso.

Num tempo onde ser magro é quase sinônimo de ser consciente, disciplinado, cuidadoso, o mundo está ficando gordo, cada vez mais gordo – talvez como o reflexo positivo de que as tecnologias de produção se aprimoraram o suficiente para driblar as grandes penúrias e fomes generalizadas, fantasmas do imaginário ocidental até pouco tempo<sup>4</sup>.

E com o aumento das cinturas, aumenta também a ansiedade ligada ao fato de ser gordo. Se até meados do século XX o controle da dieta funcionava como um critério de distinção de classes, característico do hábito das camadas médias (no sentido utilizado por Bourdieu), na atualidade, nos cabe perguntar se a dietética ainda é um elemento de tal tipo de distinção – visto que a preocupação com taxas de colesterol e alimentos *light*, por exemplo, atravessam os limites de classe social. Além disso, o estigma moral que se abate sobre o gordo é comum a ricos e pobres (ORTEGA, 2008).

Construídas com base nos cálculos de riscos e dos seus custos relativos, as políticas de saúde que buscam a prevenção e o controle do excesso de peso da população fazem parte de um conjunto de biopolíticas – políticas cujo objetivo é regular os processos da vida da população (taxas de nascimento, incidência de doenças, taxas de mortalidade, por exemplo). Tais biopolíticas são construídas a partir da observação e da ocorrência dos fenômenos sócio-biológicos dos agrupamentos humanos. Essas políticas, características da racionalidade governamental liberal, buscam a eficácia máxima através do mínimo governo estatal; para isso investem em responsabilizar os indivíduos pelo controle/manejo dos fenômenos de seu corpo, sua vida – peso, taxas de colesterol, de glicose no sangue, consumo de frutas e vegetais, horas semanais de atividade física realizadas, entre outros (FOUCAULT, 2004).

Neste sentido, entendemos como de suma importância que se discuta o funcionamento de tais biopolíticas, buscando investigar suas implicações nos processos de construção do corpo das pessoas sobre as quais atuam. Assim, tornam-se necessários questionamentos acerca da maneira como tais políticas abordam os temas: do corpo – na tentativa de explorá-lo para além de sua materialidade, tratando-o como corpo biossocial imerso num contexto histórico-cultural; e da alimentação – propondo outro entendimento para tal fenômeno, não restrito ao âmbito da nutrição, mas que explore, também, os fatores culturais, emocionais, psicológicos, econômicos, ecológicos, geracionais, de gênero (dentre outros) que estão implicados no ato de comer (SOUZA, 2005).

---

<sup>4</sup> Importante registrar que mesmo com a grande expansão de excesso de peso, muitos países ainda sofrem com as mazelas da fome (calcula-se que 800 milhões de pessoas ainda sofrem com a fome no mundo todo). No entanto, sabe-se que a produção mundial de alimentos é mais do que suficiente para alimentar todos os habitantes do planeta – deixando claro que os problemas da fome têm raízes muito mais complexas do que a simples insuficiência de produção de alimentos.

Além disso, acreditamos que a discussão em torno do padrão médico/estético de corpo magro/bonito/jovem/saudável, que nos é ensinado através dos discursos presentes em diferentes instâncias sociais, dentre elas àquelas ligadas à educação em saúde/nutrição (como a escola e os serviços de Atenção Básica à Saúde), é uma tarefa política importante para o campo da educação – considerando que tais discursos vêm gerando sentimentos de desvalia do próprio corpo, de ansiedade e de preconceito em relação às pessoas que possuem uma massa corporal considerada excessiva.

## **OBJETIVOS**

Neste projeto de pesquisa pretendemos investigar como, no Brasil, políticas de prevenção e controle do excesso de peso da população têm sido desenvolvidas e colocadas em prática, em especial àquelas que buscam primordialmente promover modificações alimentares na população.

Através desta investigação, buscamos entender como e em que momento (em quais condições de possibilidade) o excesso de peso da população se tornou um problema relevante para as políticas de alimentação e nutrição nacionais, desviando o foco das tradicionais políticas de combate à desnutrição.

Buscaremos também investigar e discutir como essas políticas, ao serem colocadas em funcionamento, se relacionam com a rede de enunciados de supervalorização estética do corpo magro/saudável (se contrapõem, se reforçam, se reafirmam, se metamorfoseiam) e como (e se) discutem os problemas relacionados aos fortes sentimentos de desvalia em relação ao corpo que não está de acordo com o padrão vigente de magreza.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho de pesquisa consistirá em um estudo de caso, com fins analíticos. O processo de coleta de dados se dará através: (1) da observação participante realizada nos grupos de emagrecimento e reeducação alimentar organizados e desenvolvidos por Residentes de Nutrição da Unidade Básica de Saúde Jardim Leopoldina (em colaboração com outros profissionais desta Unidade), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizada no Bairro Jardim Leopoldina, na Zona Norte do município de Porto Alegre, RS; (2) de entrevistas abertas realizadas com alguns participantes de tais grupos, que serão posteriormente escolhidos, conforme a conveniência e a disponibilidade individual; (3) da análise dos materiais de divulgação e apoio formulados pela Coordenação-Geral das Políticas de Alimentação e Nutrição, do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Acreditamos que este desenho metodológico da pesquisa nos permitirá observar as particularidades dos funcionamentos das políticas nacionais de alimentação e nutrição, que visam a prevenção e o controle do sobrepeso e obesidade, nos oferecendo a possibilidade de conhecer os diversos pontos de vista presentes nas situações sociais estudadas.

Além disso, consideramos que este desenho metodológico nos oferecerá um entendimento mais aprofundado acerca das condições de possibilidades contemporâneas que sustentam a busca incessante pelos cuidados com o corpo para adaptação aos modelos estéticos/médicos atuais. Esse estudo, talvez, crie condições para interrogarmos os discursos que circulam em diferentes âmbitos sociais e que funcionam como “guias” dessas práticas de cuidados com o corpo, trazendo subsídios para que os cuidados com alimentação, dentre outros, sejam

vivenciados como atividades de múltiplas potências e não somente como um esforço de adaptação à norma estética/médica do corpo magro/saudável.

## **RESULTADOS PRELIMINARES**

No período de outubro de 2008 a janeiro de 2009, foram realizadas diversas visitas à UBS Jardim Leopoldina a fim de conhecermos o território, as especificidades da população atendida, as escolas localizadas no entorno, o espaço físico do posto, a equipe de profissionais e a estrutura dos atendimentos. Foram acompanhados, de maneira mais intensiva, os grupos de emagrecimento (Grupo “Virando a Mesa”), o grupo de educação nutricional para adultos e o grupo de aconselhamento nutricional para diabéticos.

Com base no acompanhamento dos grupos na UBS Jardim Leopoldina, ainda bastante inicial, pudemos observar alguns elementos interessantes para os futuros desenvolvimentos da pesquisa. O primeiro deles é que em todos os grupos, a presença maciça é de mulheres – de fato, somente no grupo de aconselhamento nutricional específico para diabéticos foi observada a presença masculina – o que aponta a questão de gênero como um tópico de investigação e discussão frutífero.

Outro elemento relevante é que, dentre as participantes assíduas do grupo de emagrecimento, nenhuma possuía excesso de peso – elas estavam incluídas na faixa do Índice de Massa Corporal (IMC) considerada como normal, mas gostariam de perder “alguns quilinhos” e gostavam de se reunir com as colegas do grupo para desabafar suas ansiedades (uma das palavras mais mencionadas pelas participantes nos encontros do grupo...), trocar dicas sobre atividade física e economia doméstica, além de algumas receitas *light*. A Residente de Nutrição que organizava o grupo, surpresa de início com esse fato, chegou mesmo a sugerir que o grupo de emagrecimento se transformasse em um grupo de convivência. Mas as participantes se negaram, afirmando que estavam ali “para emagrecer”...

## **APONTAMENTOS FUTUROS**

Tratando-se de uma pesquisa em seu estágio inicial, não seria adequado fazermos nenhum fechamento que se proponha como “conclusão”, por isso, finalizamos este artigo com alguns apontamentos, baseados na análise dos documentos e no trabalho de campo realizado até agora, que identificamos como guias possíveis para as discussões futuras.

A partir ao trabalho de campo realizado, até agora, na UBS Jardim Leopoldina, pudemos perceber que os grupos organizados por Residentes de Nutrição funcionavam como oportunidades de socialização para os participantes – na maioria mulheres, com mais de 40 anos de idade, dentre as quais muitas moravam sozinhas. É importante salientar que esta socialização se dá com base nas discussões sobre perda de peso, dietas, contagem de calorias, estratégias para aumentar o consumo diário de água, por exemplo. Esse modelo de sociabilidade observado nos grupos aproxima-se da idéia de biosociabilidade, proposta por Rabinow (1999), que se caracteriza como uma sociabilidade apolítica constituída por grupos de interesses privados, reunidos segundo critérios de saúde, performances corporais, doenças específicas, longevidade, entre outros – e que é proposta por Ortega (2008) como uma configuração mais contemporânea das tecnologias elaboradas pela biopolítica clássica,

que “enfetizava especialmente as noções de sexualidade, raça e degenerescência”, e cujo “objetivo era a otimização da qualidade biológica das populações” (Idem, p.31)

Por último, é importante apontar que o discurso presente nas políticas brasileiras de prevenção e controle do excesso de peso, ao ser colocado em prática nos grupos organizados pelos Residentes de Nutrição, na UBS Jardim Leopoldina, articula-se a outros discursos – como o da supervalorização estética (e até mesmo moral, em alguns casos) da magreza, presente em revistas femininas e programas de televisão, por exemplo. Desta forma, falta espaço para discussões a respeito do estigma relacionado ao corpo gordo e para que sejam ouvidos e partilhados os sentimentos de insatisfação corporal, ansiedade e desvalia em relação a si próprios, experimentados por muitos dos participantes desses grupos.

## REFERÊNCIAS

CAMARGO, Tatiana Souza. **Você é o que você come?** Os cuidados com a alimentação: implicações na constituição dos corpos. 2008. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) - Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000637157&loc=2008&l=9f351fad3028c149>. Acesso em: 14 Mai 2009.

DUNCAN, Bruce B; SCHIMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R.J *et al.* **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte.** 2007. 144f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: [http://www.agencia.fapesp.br/arquivos/dissertacao\\_ufmg.pdf](http://www.agencia.fapesp.br/arquivos/dissertacao_ufmg.pdf). Acesso em: 14 Mai 2009.

FOUCAULT, Michel. **Naissance de la biopolitique:** Cours au Collège de France (1978-1979). Paris : Seuil/Gallimard, 2004.

\_\_\_\_\_. **História da Sexualidade I:** a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993.

FISCHLER, Claude. **Le bon e le sain(t).** In : PIAULT, Fabrice (sous la direction de). *Le mangeur. Menus, maux et mots.* Coll. Mutations/Mangeurs N°138. Paris : Autrement, 1993. p. 111-123.

KAC, Gilberto; VÉLASQUEZ-MELÉNDEZ, Gustavo. **Editorial:** A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro, 19(Sup. 1):S4-S5, 2003.

LE BRETON, David. Adeus ao corpo: antropologia e sociedade. 3ª. edição. Campinas: Papyrus, 2008.

MATTEDI, José Carlos. Pesquisa aponta Brasil como o maior consumidor mundial de remédios para emagrecer. Agência Brasil. Disponível em: <<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2006/11/24/materia.2006-11-24.4638169646/view>>. Acesso em: 14 jan 2009.

ORTEGA, Francisco. **O corpo incerto**: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PINHEIRO, Andréa Poyastro; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. “Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors”. In: **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000300018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000300018&lang=pt)>. Acesso em: 14 Mai 2009.

PRESS RELEASE. Número de cirurgias plásticas não registra aumento em 2004. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Disponível em: <<http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/novidades02.cfm>>. Acesso em: 14 jan 2009.

RABINOW, Paul. **Antropologia da razão**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.

SOUZA, Nadia Geisa S. **O corpo**: inscrições do campo biológico e do cotidiano. Educação e Realidade, Porto Alegre (RS), v. 30, n. 1, p. 169-186, 2005.

TRICHES, Rozane Márcia; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. “Body dissatisfaction in school children from two cities in the South of Brazil”. In: **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732007000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000200001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 Mai 2009.

VEIGA-NETO, Alfredo. Michel Foucault e os Estudos Culturais. In: COSTA, Marisa V. (Org.) Estudos Culturais em Educação: mídia, brinquedo, biologia, literatura, cinema... Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 2000. pp. 37-69.