

Revista Mídia e Cotidiano
Artigo Seção Livre
Volume 13, Número 1, Abril de 2019
Submetido em: 07/05/2018
Aprovado em: 08/02/2019

O FETICHE DO PRODUTO SAUDÁVEL: UM ESTUDO COM TELESPECTADORES DE TV NO BRASIL

THE HEALTHY PRODUCT FETISH: A STUDY WITH TV VIEWERS IN BRAZIL

Jeferson BERTOLINI¹

Resumo

Este artigo trata do fetiche exercido pelos produtos saudáveis. Esses produtos costumam ser exibidos em programas de TV sobre saúde, que se tornaram comuns no Brasil a partir dos anos 2000. O texto apresenta estudo com 130 pessoas que “assistem” e que “não assistem” ao programa Bem Estar, da Rede Globo. O trabalho utilizou questionários como técnica de coleta de dados. O objetivo é alertar que o conteúdo televisivo sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder (técnica de poder que busca produzir corpos economicamente ativos). O artigo conclui que, na tentativa de atingir a saúde plena, pessoas que assistem a programas de TV sobre saúde têm mais tendência a comprar produtos saudáveis, o que sugere que a TV influencia em hábitos de consumo da audiência.

Palavras-chave: *Bem Estar*; televisão; biopoder; consumo.

Abstract

This article is about the fetish of healthy products. These products are often displayed on health-oriented TV shows. The article presents a study conducted with 130 people who both "watch" and who "do not watch" the program *Bem Estar*, aired by the Globo Network (*Well Being*). As a way to collect data we employed questionnaires with participants. Our aim is to offer a warning that television content on health and well-being is compatible with biopower (a power technique that seeks to produce economically active bodies). We conclude that as an attempt to reach a fully healthy state, people who watch health TV programs are more likely to buy healthy products, which suggests that TV influences the consumption habits of the audience.

Keywords: well being. TV. biopower. consumption.

¹ Doutor em Ciências Humanas (UFSC), Mestre em Jornalismo (UFSC) e Bacharel em Comunicação Social/Jornalismo (Univali). E-mail: jefersonbertolini@gmail.com

Introdução

Fetiche é um elemento do modo de produção capitalista. Trata-se de algo capaz de mudar o valor da mercadoria e, conseqüentemente, o valor do trabalho humano. O fetiche é aquilo que adere aos produtos de trabalho tão logo são produzidos como mercadoria. “Esse caráter fetichista do mundo das mercadorias provém do caráter social peculiar do trabalho que produz mercadorias” (MARX, 2013, p. 199).

Este artigo parte de tal definição para pensar o caráter fetichista dos produtos apresentados na TV brasileira como “saudáveis”. No país, programas sobre saúde e bem-estar tornaram-se comuns no início dos anos 2000, com a participação do médico Drauzio Varella no *Fantástico*, da *Rede Globo*. A aceitação foi tamanha que, em 2011, a emissora criou o *Bem Estar*, um programa diário e ao vivo sobre esses temas.

Este trabalho procura verificar se o programa *Bem Estar*, o primeiro da TV brasileira sobre saúde e bem-estar, exerce alguma influência em seus telespectadores em relação ao consumo. Para tanto, compara respostas de 80 brasileiros que declaram “assistir” à atração com as de outros 50 que declaram “não assistir”.

Nesta pesquisa, compara-se as respostas dos dois grupos sobre (1) o grau de confiabilidade em programas sobre saúde e bem-estar, (2) a confiabilidade em programas jornalísticos e de entretenimento, (3) o impulso de compra e (4) o estímulo a comportamentos ligados à perda de peso.

Este estudo parte do pressuposto, levantado por estudos clássicos sobre a comunicação de massa, que meios de comunicação de massa, como a TV, exercem alguma influência na audiência. Esta influência pode estar nos hábitos de compra e de consumo. “As influências dos veículos de massa ainda se acham incompletamente compreendidas. Todavia, parece claro a esta altura que eles influenciam suas audiências e a sociedade como um todo” (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993, p. 17).

Na perspectiva deste artigo, o conteúdo em favor da saúde levado às massas por veículos como a televisão é compatível com o biopoder (FOUCAULT, 2012). O biopoder é uma técnica de poder que busca produzir corpos economicamente ativos por meio da *disciplina* (incide sobre o corpo de cada indivíduo com o intuito de regulá-lo e torná-lo

eficiente) e da *biopolítica* (age sobre o corpo da população como um todo, controlando natalidade e longevidade, por exemplo).

No biopoder, o poder político assume a gestão da vida das pessoas. Para isso, abandona a antiga técnica do *fazer morrer*, que educava o povo pelo medo, e adota a moderna estratégia do *fazer viver*, que busca otimizar um estado de vida na população, tornando-a mais resistente. “O velho direito de *causar a morte* foi substituído pelo poder *de causar a vida*. Agora é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação” (FOUCAULT, 2012, p. 151).

Este artigo objetiva alertar para esta mensagem com fundo biopolítico que chega à audiência brasileira, sob o pretexto da saúde plena, por meio de programas como o *Bem Estar*.

O trabalho está dividido em quatro seções, a partir da introdução. A primeira apresenta, com foco em bibliografia, temas-chave deste trabalho, como o consumo. A segunda seção apresenta o programa *Bem Estar*. A terceira detalha a metodologia. A quarta traz as respostas dos questionários.

O texto associa temas da Filosofia, da Sociologia e da Antropologia à Comunicação Social por meio de técnica interdisciplinar, usada “sempre que topamos com uma nova disciplina cujo lugar não está traçado no grande mapa dos saberes” (POMBO, 2007, p. 6).

O consumo: fundamentos teóricos

Do ponto de vista do consumo, produtos fabricados pela indústria sempre exerceram certo encantamento nos consumidores. A novidade é que agora este fetiche recai sobre a saúde, por meio de produtos, exibidos na TV, que se apresentam como garantidores da boa forma.

Neste trabalho, fetiche tem a ver com uma vontade ou um desejo de consumo provocado direta ou indiretamente pela mídia. A incitação ao consumo é uma característica clássica da mídia e, de acordo com uma perspectiva crítica, não envolve apenas produtos relacionados à saúde.

Até em seu lazer as pessoas devem se orientar por essa unidade que caracteriza a produção (...). Sob o monopólio privado da cultura, a tirania deixa o corpo livre e vai direto à alma. O mestre não diz mais: você pensará como eu ou morrerá. Ele diz: você é livre de não pensar como eu: sua vida, seus bens, tudo você há de conservar, mas de hoje em diante você será um estrangeiro entre nós (ADORDO; HORKHEIMER, 1985, p. 110).

Analisando produtos da indústria cultural, esses autores dizem que a indústria só se interessa pelos homens como clientes e empregados. Também afirmam que “quanto mais firmes se tornarem as posições da indústria cultural, mais sumariamente ela pode proceder com as necessidades dos consumidores, produzindo-as, dirigindo-as, disciplinando-as” (ADORDO; HORKHEIMER, 1985, p.121).

A saúde como produto à venda se inscreve em uma sociedade marcada pelo consumo e pelo culto ao corpo belo e saudável.

Na panóplia do consumo, o mais belo, o mais precioso e resplandecente de todos os objetos é o corpo. A sua redescoberta, após uma era milenária de puritanismo, sob o signo da libertação física e sexual, a sua onipresença na publicidade, na moda e na cultura das massas (o culto higiênico, dietético e terapêutico, a obsessão pela juventude, elegância, virilidade, cuidados, regimes) tudo hoje testemunha que o corpo se tornou objeto de salvação. Substitui literalmente a alma, nesta função moral e ideológica (BAUDRILLARD, 2008, p. 168).

Na perspectiva deste autor, “durante séculos fizeram-se esforços encarniçados para convencer as pessoas de que não tinham corpo; atualmente, teima-se sistematicamente em convencê-las do próprio corpo”. “Na sociedade capitalista, o estatuto geral da propriedade privada aplica-se igualmente ao corpo, à prática social e à representação mental que dele se tem” (BAUDRILLARD, 2008, p. 169).

O consumo relativo à saúde é elementar em uma sociedade de consumidores, na qual a aparência conta muito.

Neste ambiente, as pessoas são aliciadas, estimuladas ou forçadas a promover uma mercadoria atraente e desejável. Para tanto, fazem o máximo possível e usam os melhores recursos que têm à disposição

para aumentar o valor de mercado dos produtos que estão vendendo. E os produtos que são encorajadas a colocar no mercado, promover e vender são elas mesmas (BAUMAN, 2008, p. 13).

Estimuladas à própria venda, as pessoas se encontram em um ambiente denominado mercado. “São, ao mesmo tempo, os promotores das mercadorias e as mercadorias que promovem. São, simultaneamente, o produto e seus agentes de marketing, os bens e seus vendedores (...)”. Seja lá qual for o nicho em que possam ser encaixados pelos construtores de tabelas estatísticas, todos habitam o mesmo espaço social conhecido como mercado (BAUMAN, 2008, p.13).

Na perspectiva deste autor, em todos os mercados valem três regras: o destino final de toda mercadoria colocada à venda é ser consumida por compradores; os consumidores desejam obter mercadorias se, e apenas se, consumi-las for algo que prometa satisfazer seus desejos; o preço que o consumidor em busca de satisfação está preparado para pagar pelas mercadorias em oferta dependerá da credibilidade dessa promessa e da intensidade de seus desejos (BAUMAN, 2008, p. 18).

A característica mais proeminente da sociedade de consumidores, ainda que cuidadosamente disfarçada e encoberta, é a transformação dos consumidores em mercadorias. Neste ambiente, ser famoso não significa nada mais (mas também nada menos) do que aparecer nas primeiras páginas de milhares de revistas e em milhões de telas, ser visto, notado, comentado e, portanto, desejado por muitos, assim como sapatos, saias ou acessórios exibidos nas revistas e nas telas de TV, e, por isso, vistos, notados, comentados, desejados. “Na era da informação, a invisibilidade é equivalente à morte” (BAUMAN, 2008, p.21).

Na sociedade de consumidores, o valor supremo é uma vida feliz. A busca da felicidade é invocada especialmente na publicidade. “A sociedade de consumidores é um tipo de sociedade que se dirige a seus membros na condição de consumidores” (BAUMAN, 2008, p. 70).

Para Marcuse (1997), as criaturas se reconhecem em suas mercadorias; encontram sua alma em seu automóvel, casa, utensílios de cozinha.

Os produtos doutrina e manipulam; promovem uma falsa consciência que é imune à sua falsidade. E, ao ficarem esses produtos benéficos à disposição de maior número de indivíduos e de classes sociais, a doutrinação que eles portam deixa de ser publicidade; torna-se um estilo de vida (MARCUSE, 1997, p.32).

O consumo faz prevalecer as necessidades socialmente promovidas ante às necessidades instintivas.

A publicidade atua sobre a escala de necessidades do homem que, como Marx já assinalou, tem determinação histórica. Com efeito, o consumo e a ostentação no capitalismo recriam o universo de necessidades básicas e incentivando [sic] no homem essa segunda natureza. Neste contexto, possuir uma televisão vale mais do que um casaco, comprar uma bebida esnobe vale mais do que um alimento, vestir-se bem vale mais do que se aquecer. As necessidades instintivas cedem lugar às necessidades socialmente promovidas pela cultura do consumo e são sobrepostas por ela (MARCONDES FILHO, 1986, p.146).

O programa *Bem Estar*: objeto de estudo

O programa *Bem Estar* foi criado em fevereiro de 2011 pela *Rede Globo*, a maior emissora do país. É apresentado de segunda à sexta-feira, ao vivo, entre 10h e 10h45, com o argumento de “ajudar o público a levar uma vida mais saudável”.

O programa está na grade de produtos jornalísticos da emissora. É apresentado por dois jornalistas, que adotam a sobriedade do jornalismo ou a informalidade do entretenimento, de acordo com o tema em destaque. Eles contam com a participação de sete médicos consultores (pediatra, psiquiatra, ginecologista, dermatologista, oftalmologista, cardiologista e ortopedista), que participam ao vivo, em sistema de revezamento, de acordo com a pauta.

Além desses sete médicos, o programa escala outros profissionais da saúde, como fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos e outros médicos, para fazerem o papel de consultores. Entre titulares e convidados, ao menos dois especialistas participam a cada dia como “especialistas”. Todos usam jalecos brancos com nome bordado e se tratam por

“doutor”. Os não médicos convidados a falar ao vivo, como pesquisadores de alimentos, também adotam o jaleco branco.

Em linhas gerais, a atração procura ensinar os segredos da alimentação saudável e a importância da atividade física. Costuma condenar a gordura e incentivar a magreza, apresentada como garantidora da boa saúde.

O estúdio costuma imitar a sobriedade de um consultório médico, pintado em tom pastel e adornado com livros, maquetes médicas, tubos de ensaio e folhagens discretas. Mas pode reproduzir um ambiente de praia ou de piscina, com espreguiçadeira e guardassol, se o tema for ligado ao verão.

O material usado na composição destes ambientes não costuma ser cenográfico. Assim, a mesa da cozinha tem frutas frescas e potes de castanhas, se o assunto exigir; e os consultores e apresentadores podem se servir. Aliás, é comum vê-los provando algum alimento saudável, como suco de couve ou um talo qualquer.

O surgimento do *Bem Estar* se deu após o sucesso de quadros sobre saúde lançados pela *Rede Globo* em outros programas jornalísticos da emissora. O mais notório deles foi a participação do médico Drauzio Varella no *Fantástico*, a partir do ano 2000, quando ele apresentou a série *Viagem ao corpo humano*. A aceitação foi tamanha que outras séries vieram na sequência, como *E Agora Doutor*, na qual o médico esclarecia dúvidas em relação à saúde, e *Questão de Peso*, sobre pessoas que têm compulsão por comer. Varella também apresentou quadros sobre fumantes, mulheres grávidas, funcionamento do cérebro e planejamento familiar. A série mais recente, apresentada em 2016, foi sobre menopausa.

Metodologia

Este estudo é baseado em consulta por questionários. Foram ouvidas 130 pessoas de diferentes idades, raças, sexos, níveis de escolaridade e classe social. Os formulários foram distribuídos pela (a) internet e (b) pessoalmente.

Pela internet, o *link* do formulário foi distribuído aleatoriamente, por mensagens diretas, pelo *Facebook*, a pessoas que comentaram, compartilharam, curtiram ou foram marcadas em postagens do programa *Bem Estar*. Foram enviadas 400 mensagens. Não

foi pedido o nome e a cidade do participante. Ao todo, 65 pessoas responderam aos formulários *on-line*.

Pessoalmente, o formulário foi entregue no formato impresso a 100 membros de grupos que se reúnem para fazer atividade física em Santa Catarina; ou que se reúnem em estabelecimentos do estado, como escolas e igrejas, para participar de palestras sobre temas ligados à saúde. Dos formulários impressos, foram selecionadas as primeiras 65 respostas (para igualar ao número dos formulários via internet).

Tanto pela internet como pessoalmente, a quantidade de questionários distribuídos não é representativa de nenhum grupo específico e de nenhuma proporção da população brasileira ou catarinense. Trata-se de uma amostra por acessibilidade, na qual “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo” (GIL, 1995, p. 97).

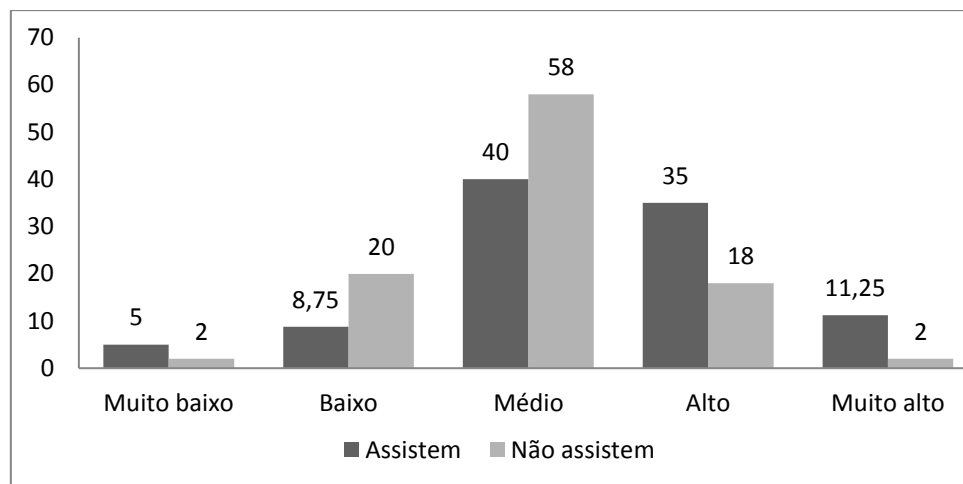
Das 130 pessoas que responderam aos questionários, 80 (61,53%) declararam “assistir” ao *Bem Estar*. As 50 demais (38,46%) disseram “não assistir” ao programa.

A principal vantagem dos questionários é o fato de “os informantes poderem se sentir mais seguros em função de seu caráter anônimo e, com isso, se sentirem mais à vontade para expressar pontos de vista que tenham colocá-los em situação problemática ou que julguem não ter aprovação” (SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK, 1987, p. 17).

A consulta com questionários

Divididos entre os que “assistem” e os que “não assistem” ao *Bem Estar*, os participantes foram convidados a responder às seguintes perguntas:

Gráfico 1 – Na TV brasileira, qual o grau de confiabilidade que você atribui aos programas sobre saúde e bem-estar? (muito baixo; baixo; médio; alto; muito alto).



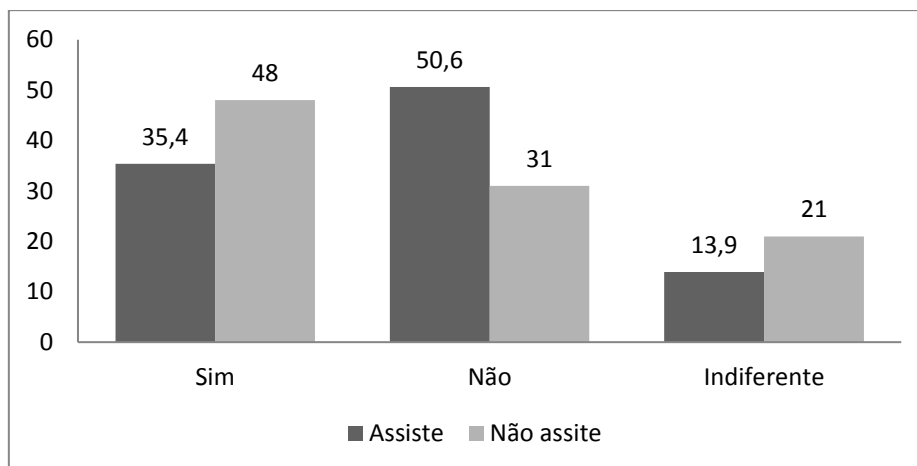
Fonte: Elaborado pelo autor.

No comparativo entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* e os que “não assistem”, há três diferenças marcantes. Primeira: 35% dos que “assistem” consideram “alto” o grau de confiabilidade de programas sobre saúde e bem-estar, contra 18% dos que “não assistem”. Segunda: 11,25% dos que “assistem” consideram “muito alto”, contra 2% dos que “não assistem”. Terceira: só 8,75% dos que “assistem” consideram “baixo” o grau de confiabilidade, contra 20% dos que “não assistem”.

Leitura possível 1: no plano geral (os que “assistem” e os que “não assistem” ao *Bem Estar*), os respondentes demonstram confiança em programas de televisão sobre saúde e bem-estar. Isso permite supor que a mensagem veiculada por esses programas também é percebida como confiável, o que favoreceria estratégias biopolíticas, como a promoção daquilo que faz viver e o afastamento daquilo que faz morrer.

Leitura possível 2: o grau de confiabilidade é maior entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Isso pode se dever ao interesse do público por este tipo de programa (a pessoa tem interesse pelo tema saúde, por isso assiste ao *Bem Estar*). Em outra frente, pode-se considerar que a exposição a esse tipo de programa, pela repetição da mensagem, pela admiração do público aos comunicadores ou pela confiança do público na emissora ou no veículo midiático, faria crescer o grau de confiança.

Gráfico 2 – Profissionais de saúde vão a programas jornalísticos e de entretenimento. Seu grau de confiança muda de acordo com o programa? (sim; não; indiferente).



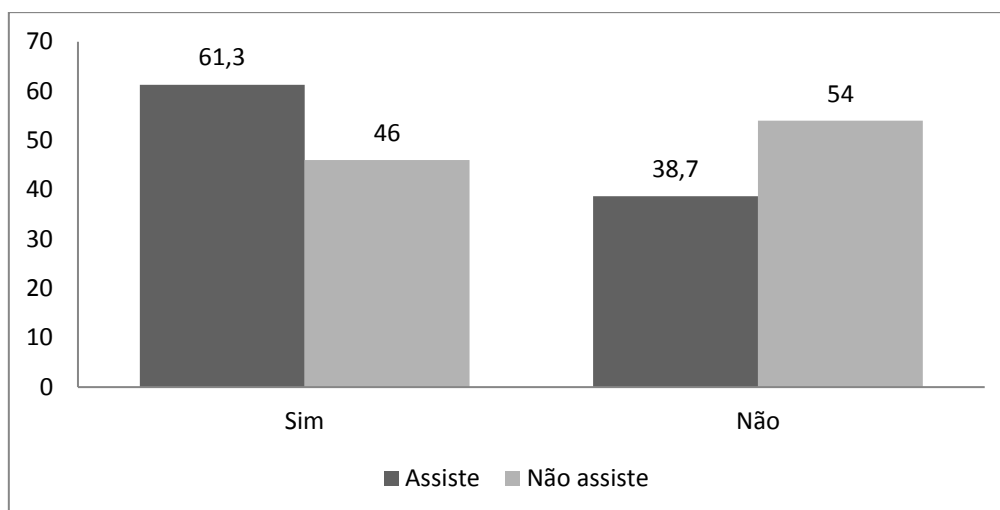
Fonte: Elaborado pelo autor.

No comparativo, destaque à diferença entre os respondentes que marcaram a opção “não”: entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, 50,6% responderam “não”, contra 31% dos que “não assistem” ao programa.

Leitura possível 1: no plano geral, a confiança da maioria dos respondentes não muda de acordo com o programa. Significa que produtos jornalísticos, que tradicionalmente têm compromisso maior com o tratamento da informação, são colocados no mesmo patamar que programas de auditório, cuja finalidade maior é entreter, não informar.

Leitura possível 2: o grau de confiança muda menos entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Poderia se supor que esse grupo tem mais interesse pelo tema “saúde” do que pelo programa em si (o interesse pode ser anterior ao programa, por isso se assiste à atração; ou estimulado pela exposição ao programa). Esse interesse ajudaria a entender o sucesso de programas sobre saúde e bem-estar. Também poderia indicar uma predisposição à mensagem biopolítica.

Gráfico 3: Quando você vê na TV que alguém perdeu peso comendo determinado alimento ou usando certo produto, você sente vontade de comprá-lo? (sim; não)



Fonte: Elaborado pelo autor.

No comparativo, nota-se vontade maior entre os participantes que “assistem” ao *Bem Estar*: 61,3% desse grupo responderam “sim”, contra 46% do outro grupo.

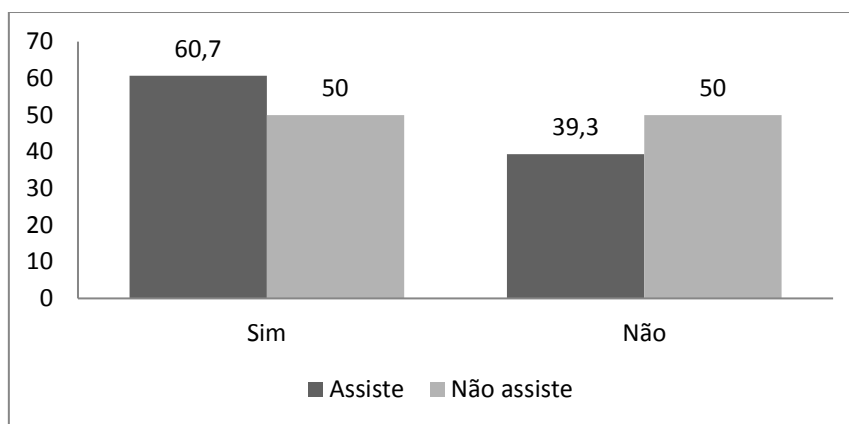
Adendo: nesta questão, os respondentes foram convidados a listar os alimentos que passaram a inserir na dieta após ver na TV como “saudáveis”. Na lista dos 10 itens mais citados, nessa ordem, aparecem: azeite de oliva, queijo branco, pão integral, arroz integral, açúcar mascavo, linhaça, castanha, frutas, sal rosa e temperos.

Leitura possível 1: os números indicam que, de modo geral, os respondentes demonstram alguma tendência a querer comprar produtos e ou serviços apresentados na televisão como garantidores da boa saúde. Isso ajuda a entender o predomínio de anúncios de “produtos saudáveis”, como presunto sem sódio e planos de saúde, no intervalo deste tipo de atração televisiva (a publicidade entra em ação, com foco em segmentos do mercado).

Leitura possível 2: a tendência de compra é maior entre os respondentes mais expostos ao programa *Bem Estar*, possivelmente pela predisposição ao tema “saúde”. Ou seja, o interesse pela informação pode coincidir com o interesse de compra, ou o interesse pela informação pode despertar o interesse de compra. No plano geral, a tendência de compra entre os respondentes parece compatível com a *teoria crítica* da mídia (seção 2),

segundo a qual a mídia serve, entre outras finalidades, para vender produtos e serviços. Sob esse prisma, programas sobre saúde e bem-estar não serviriam para prestar um serviço à audiência, como alegam seus promotores, mas para vender produtos, como alimentos saudáveis, e serviços, como tratamentos emagrecedores.

Gráfico 4 – Você já passou a fazer alguma atividade física apresentada na TV como fonte de saúde ou de emagrecimento? (sim; não).

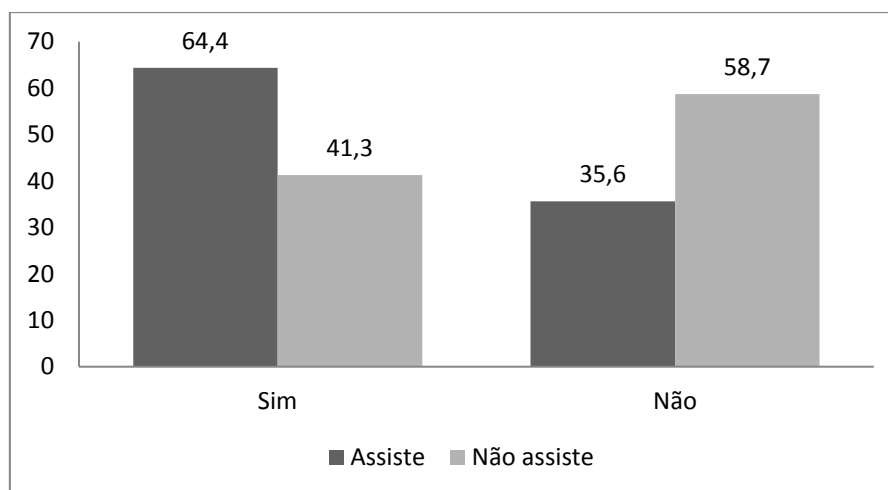


Fonte: Elaborado pelo autor.

No comparativo, nota-se aceitação maior entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*: 60,7% desse grupo responderam “sim”, contra 50% do outro grupo.

Leitura possível: os respondentes demonstram que se sentem estimulados a agir a partir de conteúdo veiculado na televisão. Isso permite cogitar que a mídia tem poder de influência sobre a audiência, como demonstram teorias clássicas da comunicação (seção 2). As respostas também permitem considerar que, no caso da mensagem biopolítica, a televisão poderia, em alguma medida, influenciar o público, embora se saiba, pela literatura sobre comunicação de massa, que o poder de influência da mídia é questionável, limitado e que, existindo, varia de acordo com o perfil e interesse do público.

Gráfico 5 – Saúde e bem-estar se tornaram temas rotineiros na mídia e nas conversas de grupo. Nesse contexto, você já se sentiu na obrigação de perder peso? (sim; não)



Fonte: Elaborado pelo autor.

No comparativo, 64,4% dos respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* responderam “sim”, contra 41,3% dos que “não assistem” ao programa.

Leitura possível 1: no plano geral, as respostas sugerem que, entre os respondentes, parece haver uma predisposição à magreza. No discurso midiático e entre os observados em supermercados e academias, o corpo magro é percebido como “normal” e saudável, ao passo que o corpo gordo é encarado como anormal e doente. Essa predisposição à magreza casaria com a proposta biopolítica, de produzir corpos rijos, magros, dispostos ao mercado de trabalho.

Leitura possível 2: os respondentes mais expostos à mídia demonstraram uma preocupação maior com o peso. Considerando que programas televisivos sobre saúde e bem-estar valorizam a magreza, significaria que o discurso midiático pode ressoar na audiência. Isso poderia se repetir em estratégias biopolíticas.

Conclusão

Respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* demonstraram, em todas as perguntas, maior aceitação ao discurso midiático. Significa que, em relação aos que “não assistem”, (1) confiam mais em programas televisivos sobre saúde e bem-estar, (2) não fazem

distinção entre programas jornalísticos e de entretenimento quando o assunto é saúde, (3) sentem-se mais motivados a comprar produtos que apareçam como garantidores de saúde, (4) fazem mais atividade física e (5) sentem mais necessidade, por pressões externas, de perder peso.

Não é possível afirmar se as diferenças nas respostas dos dois grupos ocorrem porque o respondente “assiste” ao programa ou se ocorre o oposto (o respondente assiste ao programa porque pensa e age de tal modo). Ainda assim, este estudo considera que as diferenças relevantes nas respostas indicam que o *Bem Estar* exerce alguma influência em sua audiência.

De modo geral, programas como o *Bem Estar* contribuem com o apetite ao consumo de produtos e serviços. Isso ocorre porque são atrativos dos meios de comunicação de massa, que têm o poder para estimular o consumo. “O papel consumista dos meios de comunicação prepara caminho, constrói a infraestrutura de dependência e ajuda as corporações multinacionais a vender seus produtos”. Pela propaganda de massa, “o desprotegido homem do terceiro mundo cai na armadilha do consumismo e muda seu comportamento para adaptar-se aos propósitos e objetivos da indústria estrangeira (...)”. Assim, “o desejo disseminado de participar nessa cultura material moderna é induzido pelos meios de comunicação e pela emulação e imitação dos que foram capazes de transformar seus desejos em realizações concretas” (GUARESCHI, 1981, p. 65-67).

Em relação ao biopoder, o elevado grau de confiança na TV e a aparente predisposição ao consumo verificada entre os participantes que “assistem” ao *Bem Estar* demonstram, indiretamente, uma aceitação à mensagem que, sob o pretexto da saúde, busca produzir corpos economicamente ativos. Neste contexto, parece oportuno lembrar que o corpo pode funcionar como ponto de intervenção do poder político-econômico. “O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera pela consciência ou ideologia. Começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica” (FOUCAULT, 2015, p. 144).

Referências

- ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max. **Dialética do esclarecimento**: fragmentos filosóficos; tradução de Guido Antonio de Almeida. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**; tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vidas para consumo**: a transformação das pessoas em mercadorias; tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- DEFLEUR, Melvin. BALL-ROKEACH, Sandra. **Teorias da Comunicação de massa**; tradução de Otávio Alves Velho. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2012.
- _____. **Microfísica do poder**; tradução de Roberto Machado. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1995.
- GUARESCHI, Pedrinho. **Comunicação & poder**: a presença e o papel dos meios de comunicação de massa estrangeiros na América Latina. Petrópolis: Vozes, 1981.
- MARCONDES FILHO, Ciro. **Comunicação e jornalismo**: a saga dos cães perdidos. São Paulo: Hacker Editores, 2002.
- MARCUSE, Herbert. **A ideologia da sociedade industrial**: o homem unidimensional; tradução de Giasone Rebuá; 5. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.
- MARX, Karl. **O caráter fetichista da mercadoria e seu segredo**. O capital: crítica da economia positiva. São Paulo, Boitempo, 2013.
- POMBO, Olga. **Epistemologia da Interdisciplinaridade**. Conferência proferida no Colóquio Interdisciplinaridade, Humanismo e Universidade, promovida pela Cátedra Humanismo Latino, Porto, 2007.
- SELLTIZ, Claire. WRIGHTSMAN, Lawrence Samuel. COOK, Stuart Wellford. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**; 4. ed. São Paulo: EPU, 1987.