

## ENTREVISTA COM DEBORAH LUPTON

[d.lupton@unsw.edu.au](mailto:d.lupton@unsw.edu.au) | <https://orcid.org/0000-0003-2658-4430>

### Dimensões socioculturais da saúde: contribuições para os estudos sobre risco, sociologia digital e desinformação

Sociocultural dimensions of health: contributions to studies on risk, digital sociology, and disinformation

Dimensiones socioculturales de la salud: contribuciones a los estudios sobre riesgo, sociología digital y desinformación



Deborah Lupton é uma renomada acadêmica, cuja trajetória trouxe grandes contribuições para os estudos da sociologia digital e das dimensões socioculturais da medicina e da saúde pública. Em entrevista à Reciis, Lupton comenta sobre um dos principais desafios da contemporaneidade - a desinformação e as *fake news* - por meio da sociologia digital e aborda as perspectivas socioculturais do risco a partir do lançamento da terceira edição de seu livro *Risk*, em que traz um capítulo inédito sobre as problemáticas envolvendo o risco e a disseminação de desinformação durante a pandemia de covid-19. Com comentários sobre os cenários australiano e brasileiro, Lupton discorre sobre a questão do anticientificismo, do negacionismo e do papel ocasionado por governos populistas no combate à doença. Por fim, ela discorre sobre as potencialidades dos métodos criativos para os estudos qualitativos, especialmente naqueles que buscam entender as racionalidades, as lógicas e os sentimentos das pessoas.

**Palavras-chave:** Sociologia digital; Risco; Dimensões socioculturais da medicina e da saúde; Desinformação; Covid-19.

Deborah Lupton is a renowned academic whose research has made significant contributions to the field of digital sociology and the sociocultural dimensions of medicine and public health. In an interview with Reciis, Lupton discusses one of the main contemporary challenges - misinformation and fake news - through the lens of digital sociology and addresses the sociocultural perspectives of risk based on the release of the third edition of her book *Risk*. In this edition, she includes a new chapter on the issues related to risk and the spread of misinformation during the COVID-19 pandemic. With comments on the Australian and Brazilian scenarios, Lupton delves into the issues of anti-science, denialism, and the role played by populist governments in combating the disease. Finally, she explores the potential of creative methods in qualitative studies, especially those that seek to understand people's rationalities, logics, and feelings.

**Keywords:** Digital sociology; Risk; Sociocultural dimensions of medicine and public health; Misinformation; COVID-19.

Deborah Lupton es una académica de renombre, cuya trayectoria ha aportado grandes contribuciones a los estudios de sociología digital y a las dimensiones socioculturales de la medicina y la salud pública. En una entrevista con Reciis, Lupton comenta uno de los principales desafíos contemporáneos - la desinformación y las noticias falsas -, a través de la sociología digital, y aborda las perspectivas socioculturales del riesgo a partir del lanzamiento de la tercera edición de su libro *Risk*, en el que incluye un capítulo inédito sobre los problemas relacionados con el riesgo y la difusión de desinformación durante la pandemia de covid-19. Con comentarios sobre las situaciones en Australia y Brasil, Lupton habla sobre la cuestión del anticientificismo, el negacionismo y el papel desempeñado por los gobiernos populistas en la lucha contra la enfermedad. Finalmente, ella reflexiona sobre las posibilidades de los métodos creativos en los estudios cualitativos, especialmente en aquellos que buscan comprender las racionalidades, lógicas y sentimientos de las personas.

**Palabras clave:** Sociología digital; Riesgo; Dimensiones socioculturales de la medicina y la salud pública; Desinformación; Covid-19.

---

## INFORMAÇÕES

**Entrevistadora:** Ana Carolina Monari.

**Foto:** Deborah Lupton/arquivo pessoal.

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

**Reciis:** Professora, a senhora possui uma vasta produção acadêmica na confluência das ciências sociais e da saúde, com pesquisas significativas sobre as dimensões socioculturais da medicina e da saúde pública. Como você descreveria e definiria sua jornada acadêmica?

**Deborah Lupton:** Bem, comecei fazendo bacharelado em artes, com especialização em sociologia e antropologia biológica, então desde o início, sempre me interessei pelos aspectos sociais das experiências humanas e seus aspectos biológicos. Na escola, estudei biologia até o 12º ano e gostei muito, mas também estava indo bem em humanas. Eu queria perseguir esses dois interesses na universidade e isso incluía a antropologia biológica. Para essa especialização, concluí uma disciplina inicial de biologia humana na faculdade de ciências envolvendo aulas de laboratório, experimentos e dissecações e assim por diante. Sempre me interessei pela forma como os corpos humanos, a saúde, o bem-estar e a doença são vivenciados, tanto física como socialmente, e pelas intersecções entre essas experiências.

Depois de terminar meu bacharelado em artes, fiz um ano de nível honorário. Foi nesse período que o HIV e a aids estavam em erupção na Austrália e no mundo. Fiz uma pequena tese de investigação para a minha licenciatura sobre as atitudes das pessoas em relação ao HIV e aids no final dos anos 80. Em seguida, fiz pós-graduação para obter o título de mestre em saúde pública, o que me proporcionou formação profissional em epidemiologia, bioestatística, economia da saúde e promoção da saúde. Esta experiência foi muito interessante porque, como alguém com formação em sociologia e antropologia, foi intrigante fazer parte de um grupo de estudantes com formação predominantemente médica ou profissional de saúde, que queriam expandir os seus conhecimentos em saúde pública. Fui realmente uma aluna incomum entre meus colegas da Faculdade de Medicina e da Faculdade de Saúde Pública porque era formada em ciências sociais e estava cursando mestrado em saúde pública. Mudei da faculdade de Ciências Humanas e Sociais para a Faculdade de Medicina.

Depois, fiz doutorado nesse mesmo departamento de saúde pública. O meu doutoramento é, portanto, de uma Faculdade de Medicina mas com enfoque num tema sociológico. No meu doutorado observei como a mídia impressa na Austrália cobria o HIV e aids em todos os principais jornais do país. Acompanhei as mudanças ao longo do tempo na Austrália por meio das notícias sobre o HIV e a aids, desde o primeiro relatório em 1981 até 1990, porque foi nesse período que comecei a investigação. Foi como uma história social da comunicação sobre o HIV e a aids, mas também da comunicação pública que destacou algumas dimensões sociológicas interessantes, tais como a forma como a sexualidade *gay* masculina foi representada como desviante e patológica, e como convidativa à doença.

Concluí o doutorado e consegui minha primeira cátedra em comunicação em saúde. Eu estava ensinando disciplinas de comunicação em saúde em um curso de comunicação. Essa é a minha história até meu primeiro trabalho como professora acadêmica.

**Reciis:** Em 2015 você publicou um livro que aborda os fundamentos do que entendemos sobre sociologia digital (Lupton, 2015). Nele, você abordou a questão de como as pessoas usam as tecnologias digitais. Depois de quase dez anos, como você vê essa questão, especialmente depois de um período de uso massivo de tecnologia, internet e mídias sociais como o que vivenciamos durante a pandemia de covid-19?

**Deborah Lupton:** Me interessei por tecnologias de computação a partir do meu interesse pela saúde. Eu era estudante quando a computação pessoal se tornou disponível, basicamente como processadores de texto glorificados em bibliotecas universitárias. Isso foi muito antes da era da computação móvel, então os computadores *desktop* estavam nas mesas das pessoas e a internet não existia. Estamos falando de meados da

década de 1980. No início da década de 1990, quando a computação pessoal estava em expansão, as pessoas começaram a ter computadores em casa e não apenas no trabalho. Também havia alguns *laptops*, bastante pesados que você podia carregar, mas principalmente haviam *desktops*. Como acadêmicos, começamos a usar computadores pessoais apenas para escrever e computar para aqueles que faziam quantificação/métodos/análises quantificáveis. Também começamos a usar o e-mail para nos comunicarmos.

Nessa altura, o termo “vírus” começava a ser utilizado para descrever como os computadores podiam tornar-se “infectados”, basicamente passando disquetes de um computador para outro, porque isto ainda era antes da Internet. Fiquei bastante interessada na metáfora do vírus e porque isso estava sendo usado para falar sobre computadores. Comecei a escrever em meados dos anos 90 sobre as intersecções entre a forma como entendemos o corpo humano, a saúde e a doença, e como entendemos a chamada “saúde” e a “doença” das tecnologias informáticas.

Após o amplo uso e desenvolvimento da World Wide Web, a Internet e os mecanismos de pesquisa, a computação móvel e os aplicativos começaram a se desenvolver em 2010/2011. Comecei a perceber como os especialistas em promoção da saúde e os profissionais médicos estavam começando a usar aplicativos e dispositivos vestíveis (usados no paciente) como forma de medir a saúde e a atividade física das pessoas, bem como monitorar o cumprimento dos regimes de medicamentos. Várias aplicações na área médica e de saúde surgiram por volta de 2010, 2011 e 2012. Reativei meu interesse em tecnologias digitais e juntei meu interesse em saúde com meu interesse em computação para olhar para a saúde digital que estava realmente começando a ganhar ritmo naquela época por volta de 2010. Nessa época, também percebi que essa nova subdisciplina da sociologia chamada sociologia digital estava começando a chamar a atenção. Acho que isso foi muito impulsionado pela expansão da internet e dos dispositivos e aplicativos móveis. Eu já tinha começado a fazer pesquisas em saúde digital, mas pensei que seria interessante expandir isso para questões mais gerais em torno da sociologia digital. Tornei-me uma proponente, entre outros, da sociologia digital, pelo menos no mundo anglófono, creio eu.

Por isso pensei que seria bom escrever o livro chamado Sociologia digital (2015), reunindo toda a investigação interessante que os sociólogos haviam feito ao longo dos últimos anos e a conexão a este novo interesse pelos meios e dispositivos digitais que notei também entre meus colegas de sociologia. No livro, tentei utilizar uma lente sociológica para analisar tanto as questões relacionadas com as identidades das pessoas e seus pertencimentos a grupos e como a forma como os dispositivos e meios digitais estavam contribuindo para este campo. É claro que as mídias sociais também eram presentes naquela época, uma vez que desde o início dos anos 2000 elas começaram a atrair muito uso e atenção. Por isso, eu queria dedicar algum tempo sobre a forma como as relações sociais eram negociadas por meio das redes sociais e de plataformas como o Facebook em particular. Isso permaneceu e ainda é, provavelmente pelo menos no mundo de língua inglesa, a plataforma de mídia social mais universalmente utilizada, apesar de todas as polêmicas que vimos sobre o Facebook.

O TikTok é um participante mais recente no cenário da mídia social e é extremamente popular, mas apenas entre um determinado grupo demográfico (principalmente jovens com menos de 30 anos). O Facebook continua a ser incrivelmente popular em comparação com todas as outras plataformas de mídia social. Eu estava realmente interessada em discutir essas questões e observar as formas clássicas como os sociólogos pensam sobre a vida cotidiana das pessoas e as suas experiências, as suas identidades e o pertencimento a grupos tais como a idade das pessoas, a classe social, a situação profissional, o estatuto educacional e se elas vivem em comunidades urbanas ou rurais. Esses aspectos sempre foram interessantes para os sociólogos que observavam as diferenças entre as experiências das pessoas. Abordei tudo isso no livro Sociologia Digital (Lupton, 2015).

## **Reciis: Um dos desafios recentes que enfrentamos em nosso campo é a desinformação e as notícias falsas. Como você percebe essa questão e como a sociologia digital pode contribuir para esse debate na sua opinião?**

**Deborah Lupton:** Devemos fazer uma distinção sobre a diferença entre mal informação e desinformação. A mal informação, na minha opinião ou, a meu ver, muitas vezes pode ser a informação errada que pode ser disseminada por meio de plataformas e dispositivos online. Quero dizer, pode ser uma disseminação deliberada, mas muitas vezes pode ser apenas informação inadvertidamente errada. Por outro lado, a desinformação tem um aspecto mais deliberado: é uma tentativa deliberada de enganar as pessoas ou mesmo de mentir para as pessoas. Quando pensamos sobre como os dispositivos digitais são usados para disseminar tanto a mal informação como a desinformação devemos olhar para os grupos sociais. Quais são os interesses, quais são os interesses adquiridos, quais são as relações de poder e que tipos de públicos estão tentando atrair ou com os quais estão tentando se envolver, persuadir ou mentir.

O fato de termos redes sociais e aplicativos de mensagens onde as pessoas podem facilmente distribuir desinformação é uma enorme diferença em comparação com 20 anos atrás, quando essas redes sociais e aplicativos não existiam. Ou há 30 anos, quando a internet estava ainda na sua infância e era muito mais difícil encontrar um público global. Agora temos essa desinformação sendo facilmente espalhada pelo mundo por meio das mídias sociais e aplicativos de mensagens. Estamos vendo isso na Austrália com o referendo para permitir que o nosso povo indígena tenha voz e faça parte do nosso governo sobre assuntos relevantes – referido como “a Voz no Parlamento”<sup>1</sup>. Pelo que li, há muitas mensagens anti-Voz apenas no TikTok, sem mencionar o que está acontecendo em outras plataformas de mídia social. Apenas disseminando muitas ideologias racistas para persuadir os australianos a não votarem para que o povo das Primeiras Nações tenha uma palavra a dizer sobre seus assuntos a nível parlamentar. Esse é apenas um exemplo terrível do que está acontecendo em termos de desinformação deliberada, porque é como propaganda.

Também podemos ver isso nos discursos anti-saúde pública e anti-ciência que estão espalhados no TikTok, YouTube e outras plataformas, como aplicativos de mensagens em torno do covid-19 e como interesses instalados estão envolvidos no desejo de manter as economias fluindo porque é do interesse capitalista, como as indústrias de combustíveis fósseis, que não querem ter confinamentos, não querem que as pessoas parem de viajar e de usar combustíveis fósseis e não querem fechar a indústria do turismo. Eles querem manter todo esse consumo, viagens e movimentos porque isso gera lucros. E vimos que há um alinhamento entre a desinformação e os tipos de interesses instalados envolvidos no “manual” dos negacionistas da ciência climática.

Vemos estratégias muito semelhantes em curso há décadas em termos de fornecedores de desinformação anticientífica que utilizam os meios de comunicação social, mas mais recentemente os meios digitais, para disseminar mensagens anticientíficas e para basicamente apoiar os interesses das grandes empresas de combustíveis fósseis, porque, é claro que não querem que as suas atividades geradoras de lucros sejam limitadas por regulamentações governamentais introduzidas para controlar as emissões de combustíveis fósseis. Eles também não querem ver a introdução de fontes alternativas sustentáveis de geração de energia,

---

<sup>1</sup> O Referendo Constitucional Australiano de 2023 foi realizado no dia 14 de outubro de 2023. De acordo com a Comissão Eleitoral Australiana (2023), os eleitores foram convidados a votar pela aprovação ou não de uma alteração na constituição que permitiria que os indígenas australianos (conhecidos como povos aborígenes e os povos das Ilhas do Estreito de Torres) tivessem reconhecimento e voz para fazer a sua representação junto ao parlamento e o governo executivo da Commonwealth em questões relacionadas aos próprios povos aborígenes e das Ilhas do Estreito de Torres. O termo da constituição que seria alterado foi chamado de “Aboriginal and Torres Strait Islander Voice” (Vozes dos Povos Aborígenes e dos Povos das Ilhas do Estreito de Torres). Entretanto, a proposta foi rejeitada nacionalmente e pela maioria em todos os estados - com exceção do Território da Capital Australiana, que foi o único estado/território a votar a favor desta alteração.

porque isso significaria muito menos lucros para eles. É interessante observar o alinhamento da negação da ciência climática e dos desafios à ciência e à anti-ciência que vem acontecendo há algumas décadas com as abordagens anti-saúde pública e anti-ciência que vemos na negação ou minimização da covid-19.

### **Reciis: Como a sociologia pode contribuir para a compreensão do uso atual das mídias sociais, das comunidades virtuais e das câmaras de eco digitais?**

**Deborah Lupton:** Os sociólogos são muito bons em falar com as pessoas e aprender sobre as suas vidas, a forma como pensam, as razões que têm para as suas práticas e as suas crenças e comportamentos. Tenho tendência a ser uma socióloga qualitativa, por isso gosto de usar vários métodos diferentes para tentar compreender a vida das pessoas, para realmente compreender por que é que, por exemplo, elas acreditam em teorias de conspiração.

Acho que todo o tipo de teoria das câmaras de eco foi praticamente desmascarada. Eu realmente não acho que é isso que está acontecendo. Eu sei que tem havido um certo pânico moral em relação às câmaras de eco nas redes sociais e como as pessoas só veem o que é promovido para elas por algoritmos nas redes sociais. Talvez haja um pouco de verdade nisso, mas de certa forma implica que não há agência por parte dos usuários das redes sociais. Os usuários das redes sociais também buscam ativamente informações ou pessoas que tenham crenças semelhantes às suas. Às vezes, eles também procuram ativamente pessoas que têm crenças muito diferentes das delas e você pode ver isso no Twitter o tempo todo, plataforma que agora se chama X. O X é onde pessoas como eu, que são ativistas e defensores da segurança do covid, são troladas constantemente por pessoas que deliberadamente nos acham e desafiam nossas crenças. Então, eles não estão em uma câmara de eco, estão? Eles não estão apenas conversando uns com os outros porque estão se inserindo deliberadamente nos feeds de pessoas como eu para ter ativamente um desentendimento ou um debate ou, em alguns casos, apenas nos criticar e lançar termos muito abusivos contra nós.

O que é interessante para mim, como socióloga, são as reações emocionais que as pessoas têm. O pessoal antivacinação, o pessoal das teorias de conspiração – há muitas dessas pessoas que acreditam em opiniões muito extremas. No caso do referendo sobre dar ao nosso povo indígena uma voz consultiva no parlamento, estamos vendo que as mesmas pessoas que são antivacinação, que acreditam numa espécie de teorias de conspiração, e pensam que o fim do mundo está chegando, são as mesmas pessoas que muitas vezes se opõem à “Voz no Parlamento”. Elas são incrivelmente racistas, não querem que os nossos povos indígenas tenham mais voz sobre a forma como as suas vidas são tratadas pelo parlamento.

Estamos vendo uma confluência interessante de teóricos de conspiração, cristãos de extrema direita e muitas vezes fundamentalistas. Não há nenhuma lógica nisso e os posicionamentos são muito, muito motivados pela emoção. Em muitos casos, é muito motivado por, e escrevo sobre isso no livro *Risk* (2023a), pessoas privadas de direitos que se sentem como se estivessem sendo deixadas para trás pelos ricos, pelos privilegiados, pela Big Pharma ou por quem eles veem como sendo os vilões. Em muitos casos, para ser justa, há pessoas à margem da sociedade, incluindo aqui na Austrália, que estão subempregadas ou desempregadas, não têm muitas oportunidades na vida e o governo não lhes forneceu necessariamente apoio suficiente. Às vezes, mas nem sempre, uma pequena proporção destas pessoas muito desfavorecidas e marginalizadas está apenas à procura de uma resposta, de um futuro ou de algo em que possam acreditar. Muitas vezes são eles que seguem essas teorias de conspiração porque, em alguns casos, isso lhes dá algum sentimento de apoio, mesmo que não sejam religiosos, é quase como uma crença religiosa. Isso apenas lhes dá algum tipo de certeza sobre o que está acontecendo no mundo deles, que parece um mundo muito caótico e injusto. Como socióloga, posso entender a maneira como eles pensam. Não estou dizendo que seja

uma boa maneira de pensar. Não estou tentando justificar, mas apenas tentando fornecer uma explicação social do que penso que está acontecendo.

Infelizmente, o que estamos vendo são pessoas privilegiadas, professores das melhores universidades do mundo, como a Universidade de Oxford e a Universidade de Stanford, por exemplo, que estão entre os negadores mais flagrantes do risco da covid – em alguns casos, negadores da ciência climática. Estes acadêmicos e políticos poderosos tentam persuadir este grande número de pessoas privadas de direitos, marginalizadas e mal servidas e utilizá-los. Penso que os estão utilizando para obter poder político, para vender os seus próprios remédios, ou os seus próprios livros, ou para obter outros benefícios. As pessoas votam neles se forem políticos. As pessoas votam em pessoas assim, como o ex-presidente Donald Trump e o ex-presidente Jair Bolsonaro. Eles conseguem poder, ganham fama e, em alguns casos, são votados para cargos de liderança ou como parte do parlamento. Funciona para essas pessoas, mas elas estão realmente usando a desinformação e um tipo de política populista apenas para impulsionar seu próprio poder. O mesmo se aplica às indústrias de combustíveis fósseis. As grandes empresas de combustíveis fósseis estão fazendo a mesma coisa, contando com o apoio populista para garantir que os governos não consigam aprovar uma legislação que controle as emissões de combustíveis fósseis tão eficazmente quanto necessário para lidar com a nossa crise climática.

**Reciis: Você lançou a terceira edição do Risk (2023a) este ano e incluiu um novo capítulo. O que a motivou a escrever esta nova edição quase 25 anos depois da primeira e uma década depois da segunda, e que mudanças você notou na percepção de risco da sociedade durante esse período?**

**Deborah Lupton:** É interessante observar a diferença entre a primeira e a segunda edição. A primeira edição saiu em 1999, a segunda edição saiu em 2013, portanto decorreram cerca de 14 anos entre as duas. Acho que quando pensei sobre o que mudou nesses quatorze anos, percebi que Risk (2023a) é na verdade mais um livro de teoria social do que qualquer outra coisa. Ele se concentra em diferentes teorias sociais de risco porque faz parte da chamada Ideias-Chave na série em Sociologia. Pensei primeiro em escrever a primeira edição porque a teoria do risco era grande nos anos 90. O trabalho de Ulrich Beck (1992a, 1992b, 1994, 1995, 1996a, 1996b; Beck; Beck-Gernsheim, 1995), o trabalho de Mary Douglas (1966/1969, 1985, 1992. Douglas; Wildvsky, 1982) e pessoas que usam o trabalho de Michel Foucault (1984, 1988, 1991) apresentaram uma abordagem muito popular na teoria social, na sociologia, antropologia e outras ciências sociais nos anos 90.

O que eu queria fazer com a primeira edição (Lupton, 1999) era fazer uma distinção entre essas três abordagens do risco; a abordagem de Beck que chamei de “abordagem da sociedade de risco”, a de Mary Douglas que chamei de “abordagem cultural/simbólica”, e a foucaultiana que chamei de “abordagem da governamentalidade”. Na primeira edição (1999), passei muito tempo explicando essas três abordagens diferentes e depois tive capítulos em que apliquei essas mesmas abordagens para examinar as várias dimensões do risco. Quatorze anos depois, quando revisei Risk para a segunda edição (2013), eu já havia publicado algumas coisas sobre práticas de risco. Sendo assim, incluí minhas coisas, mas também trouxe muitas pesquisas de risco feitas recentemente por outras pessoas. Na verdade, não tive que atualizar muito o lado teórico porque essas três abordagens ainda eram as mais dominantes, mas incluí um pouco mais sobre as perspectivas sociomateriais sobre o risco.

Compreendo que nesse período entre 1999 e 2013 houve mais ações de terrorismo, como os ataques de 11 de setembro de 2001 na cidade de Nova Iorque, nos Estados Unidos, e vários outros tipos de eventos classificados como de risco que aconteceram ao longo desses 14 anos. Agora, na década entre 2013 e 2023, que

é quando a atual terceira edição do Risk foi lançada, ocorreram a pandemia da covid-19 e outras pandemias emergentes, como o Ebola, a primeira Sars (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e a Mers (Síndrome Respiratória do Oriente Médio). As doenças infecciosas novas e emergentes ou recorrentes tornaram-se mais prevalentes no mundo. Entendo que uma razão para isso é a forma como os humanos invadiram os habitats dos animais, utilizando-os para alimentação ou medicamentos, trazendo-os para mercados úmidos, por exemplo, capturando animais selvagens e trazendo-os para venda ou invadindo os seus habitats através do desmatamento de terras para agricultura ou habitação. Se levarmos em consideração apenas os últimos dez anos, notamos que tem havido mais interações entre humanos e animais que culminaram na propagação de doenças zoonóticas. Os vetores destas doenças tiveram condições mais favoráveis para a propagação de doenças de animais selvagens para humanos do que no passado, e foi assim que aconteceu a covid-19.

Considerando que tenho escrito muito sobre covid, eu queria atualizar todos os capítulos para incluir referências a esta pandemia, mas também queria incluir um capítulo totalmente novo sobre ela, especialmente por causa da má informação e da desinformação que estavam sendo disseminadas. Além disso, eu queria fazer essas comparações com o que aconteceu também com a ciência climática.

O que mais aconteceu nesses últimos dez anos? Houve uma pesquisa empírica um pouco mais interessante sobre a compreensão das pessoas sobre os riscos que incluí na última edição. Eu também acrescentei muito algo sobre a abordagem sociomaterial para a compreensão da vida cotidiana das pessoas. Na terceira edição (2023a) falei muito mais sobre a teoria mais-que-humana e como ela poderia ser usada para compreender as experiências de risco das pessoas.

**Reciis: Em relação ao novo capítulo de Risk... Você falou anteriormente na nossa conversa sobre a relação entre a tendência das pessoas de negar as alterações climáticas e a covid-19, e o seu envolvimento em grupos sociais específicos que partilham fatores comuns, como o status econômico. Como você vê o papel do senso de comunidade na formação da percepção de risco?**

**Deborah Lupton:** Bem, desde que escrevi a primeira edição de Risk (1999) tem havido muita investigação sobre o que chamo estas culturas. Foi aí que Mary Douglas, que era uma antropóloga estruturalista, olhou através das culturas para ver como diferentes comunidades e diferentes culturas compreendem o risco. Ela escreveu algumas coisas interessantes sobre isso, por exemplo, o HIV/aids, e sobre como diferentes culturas compreendem as fronteiras culturais entre a sua comunidade e o que consideram “o outro”. A diferença entre o eu e o outro é algo sobre o qual Mary Douglas falou muito. Eu e muitas outras pessoas descobrimos essa distinção binária entre o eu e o outro e a forma como as comunidades desenvolvem não apenas fronteiras materiais - seja um muro ou as ordens de permanência em casa para a covid, ou condições semelhantes implementadas para outras doenças infecciosas como a peste – é assim que a quarentena funcionava. As pessoas foram mantidas dentro de limites materiais. Eles não tinham permissão para sair de casa, ou não podiam sair do hospital de quarentena ou, no nosso caso na Austrália, tínhamos hotéis de quarentena onde as pessoas tinham que ficar. Essas são fronteiras materiais, fronteiras físicas onde as pessoas literalmente não tinham permissão para sair daquele determinado espaço.

Mary Douglas e outras pessoas que iniciaram o seu trabalho sobre comunidades e culturas de risco falam sobre as fronteiras simbólicas que as pessoas estabelecem entre si e os outros. Ao fazer essas distinções simbólicas, as comunidades de risco operam muitas vezes em termos de compreensão de como as pessoas de outros grupos sociais lhes impõem um risco. Eles fazem essa distinção cultural entre o eu e o outro. O outro é o outro representando risco que ameaça a nossa comunidade, por isso devemos mantê-lo afastado;



seja através de fronteiras materiais, muros ou edifícios, prisões ou outras formas de confinar as pessoas e impedi-las de entrar no seu espaço, ou seja através de leis que impeçam movimentos físicos.

No caso da Austrália, fechamos as nossas fronteiras internacionais. Não permitimos que pessoas voassem para a Austrália durante os primeiros dois anos da covid. Também fechamos as nossas fronteiras internas em algumas ocasiões para que as pessoas não pudessem sequer ir, por exemplo, do estado de New South Wales para Queensland ou Victoria – onde existem fronteiras entre esses estados. Tivemos que permanecer dentro das fronteiras de nosso próprio estado. Essas fronteiras são menos materiais, mas mais simbólicas, mas estão consagradas na lei e que podem controlar os movimentos das pessoas se legalmente exigido. É interessante que quando conversei com os australianos sobre suas experiências com a covid, eles muitas vezes usaram essa distinção entre o eu e o outro. Eles disseram: “Nós, em New South Wales fomos muito mais cuidadosos do que as pessoas de outro estado” ou “Nós, na Austrália Ocidental, não tivemos a covid porque não deixamos ninguém entrar em nosso estado”. Foi interessante como as pessoas usam essa terminologia para falar sobre a diferença entre si e os outros – até mesmo outros cidadãos dentro da sua própria nação.

**Reciis:** Você mencionou em um dos seus trabalhos recentes (Lupton, 2023b) que certas práticas de políticas de saúde pública tendem a invocar elementos emocionais de risco que incitam ou reproduzem o estigma, a marginalização, a culpa, a vergonha, o medo e a exclusão de certos grupos – “os outros”. Como você observou essa questão durante a pandemia da covid-19, principalmente no que diz respeito à vacinação?

**Deborah Lupton:** Eu tenho observado esse fenômeno. Um exemplo que não envolve vacinação, pois ocorreu antes dela, foi quando fechamos as fronteiras entre diferentes estados. Foi quando às vezes você precisava obter permissão especial para cruzar as fronteiras para um estado diferente; algumas pessoas que não fizeram isso foram pegadas dirigindo seus carros – porque não há muros ou portões reais ou qualquer outra fronteira material; na Austrália você pode simplesmente dirigir até a fronteira para outro estado. A mídia de massa encontrou algumas pessoas que fizeram isso sem obter permissão e muitas vezes apontaram e postaram nomes, as envergonhando e culpando com postagens como “essas pessoas estão trazendo riscos para este estado” e “não sabemos se elas podem ter covid-19 e podem estar contagiosas”.

No que diz respeito às vacinas – bem, quero dizer na Austrália, porque sei que isto é diferente em alguns outros países, pelo menos, os australianos têm aceitado muito as vacinas em geral. O único grande problema para nós foi que nosso governo demorou um pouco para nos fornecer suprimentos suficientes. Houve muita raiva e ressentimento no primeiro semestre de 2021, quando outros países pareciam poder ter vacinas disponíveis para eles e sabíamos que elas existiam, mas não tínhamos nenhuma disponível para nós. Quando o governo finalmente conseguiu suprimentos suficientes, lançou uma campanha massiva para que todos recebessem as duas primeiras doses, que eram as únicas disponíveis na época. Todos nos disseram que tomar as duas primeiras doses seria a saída para a pandemia.

Nessa altura, metade da população estava em confinamento prolongado, o que também foi um fator motivador. Os governos federal e estadual nos disseram que se uma certa proporção da população daquele estado recebesse as duas primeiras doses da vacina, eles poderiam sair do confinamento e nunca mais teriam que passar por outro confinamento. Quer dizer, foram feitas promessas muito grandes porque todos pensaram que aquelas duas primeiras doses da vacina seriam suficientes para travar a covid-19 e prevenir a sua transmissão. É claro que agora sabemos que não conseguiram, e não o fizeram, e sabemos agora que os benefícios da imunidade conferidos pelas vacinas diminuem muito rapidamente, tal como acontece com uma infecção. Não sabíamos disso na época.

Os australianos foram de uma das taxas mais baixas de países totalmente vacinados do mundo, só porque não tínhamos nenhuma vacina disponível, para uma das taxas mais altas em questão de meses. Aceitamos muito bem as vacinas e, como eu disse, foi porque basicamente nos disseram que isso acabaria com a pandemia. Não estou dizendo que alguém estava mentindo, porque, como eu disse, era essa a suposição dos órgãos de saúde. Na época, o governo realmente acreditava nisso. Certamente não estou dizendo que alguém foi enganado porque essa era a crença, era isso que a ciência nos dizia. Acho que cerca de 95% dos australianos elegíveis (aqueles com mais de 16 anos) eventualmente tomaram as duas primeiras doses. Um número incrivelmente alto!

Então, muitas das restrições da covid foram afrouxadas e o bloqueio foi encerrado, o que foi bom. Todos pensávamos que estávamos protegidos, mas depois apareceu a variante Ômicron e as vacinas não protegeram muito bem contra a sua transmissão ou mesmo contra doenças graves do Ômicron, uma vez que as vacinas iniciais eram baseadas no vírus ancestral. Infelizmente, tivemos então a maior onda de casos e mortes na Austrália, mesmo depois de todos termos sido vacinados. Eu não diria que essa era a única culpa real que circulava; o único estigma real que circulava eram as pessoas que não estavam sendo vacinadas, e não havia muitas delas. Tivemos alguns protestos antivacinas, mas vindo de um grupo marginal, uma verdadeira minoria na Austrália em comparação com os Estados Unidos onde existe um sentimento antivacinação muito maior.

**Reciis:** Em outros artigos recentes, você explorou a questão da percepção de risco entre os australianos durante a pandemia da covid-19. Fiquei particularmente intrigada com a sua explicação do “moralismo imunológico” (Lupton, 2022). Você poderia elaborar mais sobre isso?

**Deborah Lupton:** Não houve muita diferença entre os diferentes estados sobre as atitudes em relação à vacinação. Basicamente, como mencionei, todos queriam apenas sentir que poderiam sair do confinamento ou sentir que não haveria mais confinamentos. Se houve algum julgamento moral feito, foi realmente sobre as pessoas que eram antivacinas, e elas foram vistas com uma espécie de desapontamento porque precisávamos atingir certos padrões de vacinação na população. Acho que essa referência foi de 80% em cada estado ou pelo menos em alguns dos estados, para ter tomado as duas primeiras doses antes do fim do bloqueio.

Nessa altura, em 2021, em Queensland, New South Wales, Victoria e o Território da Capital Australiana – efetivamente, metade da população da Austrália – estava em confinamento. Foi nesses estados que houve muitos julgamentos, provavelmente moralistas, sobre as pessoas que não foram vacinadas, impedindo aquele estado de atingir as metas. É aí que o moralismo teria entrado; houve um certo julgamento moral sobre os antivacinas que se recusavam a ser vacinados porque, no caso da Austrália, eram essas pessoas que eram vistas como decepcionantes. A AstraZeneca foi uma das primeiras vacinas disponíveis. Na época havia uma certa preocupação global sobre os riscos da vacina AstraZeneca. Isso recebeu muita publicidade, mas as pessoas foram vacinadas mesmo assim, apesar dos pequenos riscos. Mesmo os mais jovens foram tomar a vacina AstraZeneca porque era tudo o que tinham à disposição. As pessoas, em sua maioria, superaram o medo dos riscos da vacina AstraZeneca, dos quais ouviram falar por meio da mídia de massa, e foram vacinadas de qualquer maneira porque estavam realmente desesperadas para receber qualquer tipo de vacinação.

Agora, o que é interessante é comparar esse mesmo sentimento pró-vacinação em 2021 com o sentimento atual na Austrália em 2023, dois anos depois. O que vemos agora é que muito menos pessoas estão recebendo as vacinas de reforço que estão disponíveis e para as quais são elegíveis. Existem várias

razões para isso. Uma é que o governo não tem realmente promovido esses reforços. Em 2021, como eu disse, o governo basicamente disse que se todos tomarem duas doses, o bloqueio acabará, vocês nunca mais terão outro bloqueio, a pandemia acabará, todos vocês estarão protegidos, vocês todos estarão protegidos contra o covid-19. Pessoas de boa-fé foram e receberam as duas primeiras doses que acabaram por ter à sua disposição.

O que aconteceu desde então é que eles perceberam que as vacinas não são perfeitas. Elas não protegem muito bem contra a transmissão. Elas protegem bem contra a morte e doenças graves, mas não completamente. As pessoas ainda estão morrendo. As pessoas ainda sofrem de doenças graves. Bem, elas protegem um pouco contra a covid longa. Mesmo pessoas totalmente vacinadas que receberam cinco doses ainda morreram, ficaram gravemente doentes ou desenvolveram covid de longa duração. As vacinas não são perfeitas, embora em 2021 esperávamos que fossem. Acho que as pessoas na Austrália ficaram muito desencantadas. Elas agora pensam que as vacinas não são o fim da pandemia e têm boas razões para pensar assim. Agora sabemos quão rapidamente a sua eficácia diminui, e por isso se deve continuar recebendo reforços a cada seis meses porque a eficácia não dura muito tempo. O governo está tendo muita dificuldade em persuadir as pessoas a tomarem mais vacinas porque as pessoas ficaram realmente desencantadas com isso.

**Reciis: As redes sociais podem exacerbar tendências e preconceitos e gerar exclusão? Você consegue identificar aplicações deste “moralismo imunológico” em outros contextos além da Austrália e particularmente no Sul Global?**

**Deborah Lupton:** Não fiz muitas pesquisas no Sul Global, e por isso não tenho conhecimento de muitas pesquisas sobre o moralismo imunológico e, portanto, não posso realmente responder à segunda pergunta. Estou tentando pensar, mesmo no Norte Global, quais seriam algumas comparações que poderiam ser feitas.

A compreensão do sistema imunológico mudou desde os quatro anos de existência da covid. Tivemos tantos conceitos diferentes em torno da imunidade que foram promovidos pelo governo ou comentados nos meios de comunicação de massa. Mais do que nunca na minha vida, tem havido uma grande discussão pública sobre imunidade e o que ela significa e como as vacinas ou infecções a afetam juntamente com o declínio da imunidade e quanto tempo ela dura. Como socióloga da saúde e socióloga de riscos, gostaria de escrever um pouco mais sobre como as pessoas aprenderam sobre sistema imunológico, como as vacinas atuam nesse mesmo sistema e como as infecções ocorrem para negociar ideias de risco na pandemia de covid. Estou realmente interessada em explorar isso mais a fundo porque observei como a mídia está reportando a covid ao longo do tempo, mas também especificamente como eles estão relatando a imunidade em relação à covid.

Agora estamos recebendo muitas notícias da mídia sobre imunidade na Austrália e em lugares como o Reino Unido e em outros meios de comunicação anglófonos. Nestes relatórios, é realmente confuso como se fala em imunidade em relação à covid e as pessoas têm sido levadas a pensar, por exemplo, que a covid não é mais grave do que uma gripe ou um resfriado comum. Agora que receberam uma ou mais doses de vacinas e uma ou mais infecções, eles acham que obtiveram essa imunidade híbrida. Eles acreditam que não serão gravemente afetados, mesmo se contraírem covid novamente, e que será leve e eles superarão isso rapidamente. No entanto, a ciência médica mostra que não é esse o caso e, de fato, a proteção oferecida pelas vacinas é, na melhor das hipóteses, parcial e também diminui rapidamente. Além disso, mais infecções por covid enfraquecem o sistema imunológico e podem torná-lo mais suscetível a infecções de outras doenças infecciosas ou mesmo a doenças não infecciosas, como deterioração neurológica, demência e

doenças cardíacas. A ciência médica indica que quanto mais você é infectado com o vírus covid, mais você fica suscetível a todos esses tipos de deteriorações no sistema nervoso e nos órgãos, bem como a danos no sistema imunológico.

Ora, esta é uma mensagem sobre imunidade que parece não estar chegando às pessoas porque os meios de comunicação social e os governos não lhes estão transmitindo. Então é aí que eu trago toda a ideia de desinformação. Não sei se é desinformação deliberada, mas é desinformação por omissão porque aí há um silêncio. Eles estão deixando de fora informações que as pessoas precisam saber. Este é para mim, como socióloga, um aspecto interessante de como todo o sistema imunológico em geral é entendido e representado na cultura popular neste momento. Tanto o que é visível, o que é promovido, o que é falado em público ou em fóruns públicos, quanto o que é deixado de fora da conversa pública, para mim isso é incrivelmente interessante.

**Reciis:** Como você mencionou o Brasil, eu ia perguntar se em sua pesquisa você observou que o contexto enfrentado pelos australianos durante a pandemia do covid-19 foi muito diferente daquele vivido pelos brasileiros. Se sim, o que você acha que causou isso? Qual é a diferença que você pode ver?

**Deborah Lupton:** Entre a experiência do Brasil com a covid e a Austrália? Meu conhecimento da situação brasileira é apenas muito parcial, principalmente se comparado à experiência de um brasileiro morando no país. Mas a liderança, claro, era um problema o fato de ter tido Jair Bolsonaro como presidente por muito tempo nos primeiros anos da pandemia, que pelo menos pelo que eu entendi, tinha uma abordagem populista muito semelhante à do ex-presidente do Estados Unidos da América, Donald Trump. Tal como Trump, Bolsonaro minimizou o risco da covid, não quis introduzir proteções fortes e até promoveu tratamentos espúrios, suponho. Como uma pessoa de fora do país, e como não-brasileira que não consegue ler a língua portuguesa na mídia brasileira, eu só confiei na mídia anglófona para ver como Bolsonaro foi noticiado e por isso não sei o quão preciso isso é. No entanto, no meu entender, havia muitas semelhanças entre o que estava acontecendo no Brasil sob Bolsonaro e nos Estados Unidos da América sob Trump.

Acho que se quisermos comparar o que estava acontecendo com a liderança política na Austrália durante os primeiros dois anos da pandemia, embora tivéssemos um governo de direita nesses dois anos, não era um governo de extrema direita. Não era um governo populista. Nosso primeiro-ministro na época, Scott Morrison, embora fosse universalmente odiado, pelo menos trabalhou ao lado de seu ministro da saúde e de lideranças de diferentes estados. Todos trabalharam juntos nos primeiros dois anos e o nosso governo ofereceu apoio social às pessoas que perderam os seus empregos e às empresas que fecharam durante os confinamentos. Assim, as pessoas não passaram fome, não perdiam os seus rendimentos e tinham algum apoio social que as ajudava a mantê-las em casa quando estavam doentes. Estas pessoas não achavam que precisavam sair e espalhar a covid quando estavam doentes.

Fechamos as nossas fronteiras internacionais muito rapidamente, o que teve um enorme impacto em manter a covid fora da Austrália. Houve longos períodos na Austrália, especialmente nos primeiros dois anos da pandemia, em que não houve nenhum caso na comunidade e as pessoas podiam simplesmente andar por aí com segurança, sabendo que a covid não estava por perto. Não é o caso agora, mas foi por longos períodos em 2020 e 2021 quando eliminamos a covid da comunidade. Acho que, ao comparar essas diferentes respostas governamentais com o Brasil, pelo menos até onde sei, e com os Estados Unidos, e minha experiência vivida na Austrália, os cenários mostram que houve abordagens governamentais muito diferentes para controlar a pandemia. De proteções fortes à falta de proteções fortes e à falta de apoio social,

foi o que observei acontecendo no Brasil e nos Estados Unidos da América versus na Austrália. O Reino Unido também fez um trabalho terrível.

**Reciis:** Para finalizar nossa entrevista, gostaria de perguntar como surgiu seu interesse por métodos criativos e inovadores? Que desafios e potencialidades você observa nesse tipo de abordagem nos estudos das ciências humanas e sociais, especialmente nesta confluência com a saúde? Como você pode encontrar esse tipo de metodologia? O que você acha disso?

**Deborah Lupton:** Sou realmente interessada, como mencionei anteriormente, em conversar com as pessoas e compreender suas visões de mundo, os seus fundamentos e a sua lógica, mas também os seus sentimentos. Como elas se sentem sobre as coisas. Além disso, às vezes, é muito difícil fazer perguntas diretas às pessoas sobre suas experiências. Não importa o que seja, se é a covid ou outros problemas de risco ou catástrofes ou emergências ou apenas a vida cotidiana. Às vezes, é difícil entender como eles se sentem sobre as coisas apenas perguntando-lhes diretamente, porque essa é uma maneira muito seca de perguntar às pessoas sobre situações e experiências ou memórias ou mesmo ideias sobre o futuro quando estão repletas de emoções.

Acho que a utilização de métodos criativos, como os métodos baseados nas artes, muitas vezes liberta as pessoas e estimula a sua imaginação e criatividade. Isso as faz falar sobre coisas de uma forma que nem sempre é bem-sucedida quando perguntadas diretamente. Eu peço às pessoas que façam uma escrita criativa ou que façam uma colagem, um zine, um desenho ou um mapa desenhado à mão – muitas maneiras diferentes podem ser usadas através de métodos baseados em artes. Essas são algumas das formas que usei no passado, porém, para mim, o que realmente interessa são as conversas. Quando você pede às pessoas para fazerem isso em grupo, e muitas vezes fazemos isso como uma atividade de grupo, são as discussões que surgem enquanto elas estão fazendo algo que é a parte mais interessante, enquanto elas usam as mãos, ou enquanto estão escrevendo. Frequentemente, há discussões informais em que as pessoas falam sobre o que estão fazendo, o que pode ser esclarecedor, e apenas ouvir o que estão falando enquanto fazem algo é relevante.

Mas também, sempre tem discussões em grupo depois que as pessoas fazem algo ou escrevem uma resposta criativa a uma solicitação escrita ou algo parecido. Durante essas discussões, pedimos às pessoas que falem sobre o que escreveram ou o que fizeram e isso acontece muitas vezes durante conversas realmente interessantes; as pessoas às vezes podem se surpreender com os insights que têm fazendo uma colagem, desenhando um mapa ou escrevendo uma resposta a uma sugestão criativa, conversando entre si e desenvolvendo o que o outro diz. É aí que descubro que quando você envolve as pessoas a serem criativas, você as faz usar muitos de seus sentidos e, às vezes, respondendo com seus corpos às coisas, porque quando você está trabalhando com as mãos, fazendo coisas e sendo criativo, você está fazendo coisas. Você não está apenas pensando, você não está apenas falando, então é aí que eu acho que usar métodos baseados em artes é superinteressante e super perspicaz.

É importante ressaltar que, só para finalizar, muitas vezes descubro que os participantes realmente gostam dessas atividades. Preencher uma pesquisa chata ou responder à um monte de perguntas é útil e ainda há lugar para isso na pesquisa social, mas muitas vezes recebo feedbacks positivos das pessoas quando estão fazendo algo criativo porque é divertido, envolvente, inesperado e elas realmente gostam.

## REFERÊNCIAS

- AUSTRALIAN ELECTORAL COMMISSION. **2023 federal referendum**. Sydney: Australian Electoral Commission, 2023. Disponível em: <https://www.aec.gov.au/referendums/learn/the-question.html>. Acesso em: 26 out. 2023.
- BECK, Ulrich. From industrial society to the risk society: questions of survival, social structure and ecological environment. **Theory, Culture & Society**, London, v. 9, p. 97-123, 1992a. DOI: <https://doi.org/10.1177/026327692009001006>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/026327692009001006>. Acesso em: 26 out. 2023.
- BECK, Ulrich. **Risk Society**: towards a new modernity. London: Sage, 1992b.
- BECK, Ulrich. The reinvention of politics: towards a theory of reflexive modernization. In: BECK, Ulrich; GIDDENS, Anthony; LASH, Scott. (ed). **Reflexive modernization**: politics, tradition and aesthetics in the modern social order. Cambridge: Polity Press, 1994. p. 1-55.
- BECK, Ulrich. **Ecological politics in the age of risk**. Cambridge: Polity Press, 1995.
- BECK, Ulrich. World risk society as cosmopolitan society? Ecological questions in a framework of manufactured uncertainties. **Theory, Culture & Society**, London, v. 13, n. 4, p. 1-32, 1996a. DOI: <https://doi.org/10.1177/0263276496013004001>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0263276496013004001>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- BECK, Ulrich; BECK-GERNSHEIM, Elizabeth. **The Normal Chaos of Love**. Cambridge: Polity Press, 1995.
- BECK, Ulrich; CHALMERS, Martin. Risk society and the provident state. In: LASH, Scott; SZERSZINSKI, Bronislaw; WYNNE, Brian (ed). **Risk, environment and modernity**: towards a new ecology. London: Sage, 1996b. p. 27-43.
- DOUGLAS, Mary. **Purity and danger**: an analysis of concepts of pollution and taboo. London: Routledge & Kegan Paul, 1966.
- DOUGLAS, Mary. **Risk acceptability according to the social sciences**. New York: Russell Sage Foundation, 1985.
- DOUGLAS, Mary. **Risk and blame**: essays in cultural theory. London: Routledge, 1992.
- DOUGLAS, Mary; WILDAVSKY, Aaron. **Risk and culture**: an essay on the selection of technological and environmental dangers. Berkeley: University of California Press, 1982.
- FOUCAULT, Michel. The politics of health in the eighteenth century. In: RABINOW, Paul (ed). **The Foucault Reader**. New York: Pantheon Books, 1984. p. 273-289.
- FOUCAULT, Michel. Technologies of the self. In: MARTIN, Luther; GUTMAN, Huck; HUTTON, Patrick (ed.). **Technologies of the self**: a seminar with Michel Foucault. London: Tavistock, 1988. p. 16-49.
- FOUCAULT, Michel. Governmentality. In: BURCHELL, Graham; GORDON, Colin; MILLER, Peter (ed). **The Foucault effect**: studies in governmentality. Chicago: The University of Chicago Press, 1991. p. 87-104.
- LUPTON, Deborah. **Digital Sociology**. London: Routledge, 2015.
- LUPTON, Deborah. **Risk**. London: Routledge, 1999.
- LUPTON, Deborah. **Risk**. 2. ed. London: Routledge, 2013.
- LUPTON, Deborah. **Risk**. 3. ed. London: Routledge, 2023a.
- LUPTON, Deborah. Understandings and practices related to risk, immunity and vaccination during the Delta variant COVID-19 outbreak in Australia: an interview study. **Vaccine X**, London, v. 11, p. 100183, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2022.100183>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590136222000432?via%3Dihub>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- LUPTON, Deborah. Attitudes to COVID-19 vaccines among Australians during the Delta variant wave: a qualitative interview study. **Health Promotion International**, Oxford, v. 38, n. 1, p. 1-11, 2023b. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daac192>. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/38/1/daac192/7026242>. Acesso em: 10 nov. 2023.