

# Só para ela: a feminização da vacina contra o HPV na cobertura midiática brasileira

Juliana Alcantara & Rita Basílio Simões

Universidade de Coimbra / Universidade de Coimbra, Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

alc.juli@gmail.com / rbasilio@fl.uc.pt

## Resumo

O pânico moral, a descrença nas vacinas e o medo das reações adversas deram o tom à campanha de imunização contra o HPV no Brasil, que teve início em 2014 e que privilegiou as meninas na toma da vacina. Neste trabalho, investigamos os padrões discursivos na cobertura noticiosa durante os cinco anos de campanha de vacinação (2014-2018). A partir de uma perspectiva feminista construcionista, analisamos a cobertura mediática desenrolada pelos jornais *Folha de S. Paulo*, *O Globo* e *O Estado de S. Paulo*, nas suas versões online, e recorremos a dois métodos de análise: a análise de conteúdo e a Análise Crítica do Discurso. A partir dos resultados, discutimos como a cobertura midiática reproduz operações de poder sobre o corpo feminino e estereótipos de gênero, ao mesmo tempo que elege a controvérsia política como um enquadramento dominante para construir o conhecimento sobre o HPV.

Palavras-chave: jornalismo, saúde pública, vacinação, saúde da mulher

# Just for her: the feminization of the HPV vaccine in the Brazilian media coverage

## Abstract

Moral panic, vaccine hesitancy and fear of adverse reactions set the tone for the HPV immunisation campaign in Brazil, which began in 2014 and privileged girls in taking the vaccine. In this paper, we investigate the discursive patterns in the news coverage during the five years of the vaccination campaign (2014-2018). From a feminist constructionist perspective, we analyse the media coverage unfolded by the newspapers *Folha de S. Paulo*, *O Globo* and *O Estado de S. Paulo*, in their online versions, and resort to two methods of analysis: content analysis and Critical Discourse Analysis. From the results, we discuss how the media coverage reproduces power operations on the female body and gender stereotypes, while electing political controversy as a dominant framing to construct knowledge about HPV.

Keywords: journalism, public health, vaccination, women's health

Data de submissão: 2022-07-28. Data de aprovação: 2023-07-07.

Revista Estudos em Comunicação é financiada por Fundos FEDER através do Programa Operacional Factores de Competitividade – COMPETE e por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto *LabCom – Comunicação e Artes*, UIDB/00661/2020.

A vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) começou a ser disponibilizada exclusivamente para meninas pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 2014. A campanha de imunização ficou também marcada pelo caso das meninas do interior de São Paulo que, após a toma da vacina, perderam a sensibilidade nas pernas. Dez raparigas foram hospitalizadas após receberem a imunização em Bertoga, São Paulo<sup>1</sup>. No jornalismo brasileiro, porta-vozes políticos trataram o ocorrido como situações isoladas, sem nenhuma correlação com a profilaxia. Contudo, o ambiente de desconfiança relativamente às vacinas foi sendo alimentado, desencorajando a toma de uma vacina que inspirava já suspeição por combater um vírus de transmissão sexual. Apesar disso, a campanha vacinal se manteve até 2018, tendo a cobertura sido alargada aos rapazes no ano de 2017.

A resistência à vacina contra o HPV no Brasil reproduz o sucedido noutras regiões do mundo. Quando foi aprovada e introduzida no programa nacional de saúde da Austrália, em 2007, nos Estados Unidos, entre os anos de 2006 e 2007, e no Reino Unido, em 2008, a discussão pública impulsionada por grupos conservadores ficou marcada pelo argumento de que encorajava a promiscuidade (Bayefsky, 2018; Marlow *et al.*, 2009; Marlow *et al.*, 2013). Além do receio do comportamento imoral, particularmente das raparigas, o medo de reações adversas ensombrou igualmente as primeiras campanhas de vacinação. Na Colômbia, 200 raparigas desmaiaram depois de tomarem a vacina contra o HPV<sup>2 3</sup>. No Reino Unido, centenas de adolescentes relataram tontura e náuseas<sup>4</sup>. Na Austrália, foi apontada a vacina como a causa da morte de uma estudante<sup>5</sup> e os acontecimentos foram explicados pelos médicos como uma reação em cadeia de ansiedade<sup>6</sup>.

O HPV é a infeção sexualmente transmissível mais comum entre homens e mulheres, maioritariamente enquanto jovens adultos (Stanley, 2018). Os tipos de câncer associados ao vírus afetam igualmente homens e mulheres (Boyd *et al.*, 2018; Stagg-Taylor 2012), embora a evolução e a manifestação sejam diferentes nuns e noutras. Uma dessas diferenças é que o órgão genital feminino permite maior desenvolvimento e multiplicação do vírus (Brasil, 2017). Ao feminizar a profilaxia, reservando, num primeiro momento, a vacinação para as raparigas, a primeira fase da campanha de vacinação contra o HPV levanta importantes questões sobre a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e constitui uma oportunidade para examinar o discurso público neste domínio veiculado pela mídia.

É possível afirmar que a perceção do que é “ser saudável” não só é indicada pela cultura, mas é também alinhada com o que é designado pelos meios de comunicação social (Marinescu & Mítu, 2016), que são as principais fontes de informação em saúde (Bates & Ahmed, 2016). A forma como as doenças, os doentes e a saúde *per se* são apresentados afeta de modo direto os comportamentos individuais e em grupo (Seale, 2003; Lyons, 2000; Kline, 2011; Marinescu & Mítu, 2016). Os significados incorporam-se de tal maneira na sociedade que é difícil tanto para os homens quanto para as mulheres resistirem-lhes (Lyons, 2000). A mídia desempenha, além disso, o papel de amplificar sobre os perigos para a saúde (Seale, 2003; Lyons, 2000). É de tal ordem a importância da mídia, que o seu impacto na saúde está tanto vinculado a contextos de crise como a de perigos crónicos (Frewer, 2001). Basta pensar em casos extremos, tal e qual a pandemia de Covid-19, como ainda persiste como endemia.

1. Link: <http://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2014/09/meninas-tem-reacao-vacina-contr-o-hpv-e-sao-hospitalizadas-no-litoral.html>

2. Link: <https://www.elpais.com.co/colombia/descartan-que-vacuna-del-papiloma-haya-causado-desmayos-a-ninas-en-bolivar.html>

3. Link: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/08/o-misterio-por-tras-do-desmaio-de-200-meninas-na-colombia.html>

4. Link: <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/thousands-of-teenage-girls-report-feeling-seriously-ill-after-routine-school-cancer-vaccination-10286876.html>

5. Links: <https://www.dailymail.co.uk/health/article-4909164/Teen-died-HPV-jab-experts-brand-vaccine-useless.html>

6. Link: <https://noticias.uol.com.br/confere/ultimas-noticias/2017/12/06/vacina-de-hpv-pode-causar-paralisia-ela-pode-passar-o-virus.htm>

Considerando a importância do papel das notícias na construção pública da saúde, dos problemas e questões sociais, analisamos neste artigo a cobertura midiática da campanha de imunização contra o HPV realizada pela imprensa tradicional brasileira. Ancoramos a análise a uma perspectiva feminista construcionista, que ilumina como a feminilidade e a masculinidade são práticas ideológicas que nos são transmitidas como sendo naturais pelos discursos dominantes (Wilkinson & Kitzinger, 1997). Entre esses discursos, estão os produzidos e veiculados pela mídia, que não apenas representam, como constroem socialmente modos de ser (Gill, 2007).

Dois métodos de análise são utilizados: a análise de conteúdo e a Análise Crítica do Discurso, aplicadas a um *corpus* recolhido das versões online destes jornais, englobando os cinco primeiros anos da campanha de vacinação, que compreende o período entre 2014 e 2018. Identificamos os padrões de representação presentes na cobertura midiática informativa e as perspectivas que dominam o discurso da vacinação contra o HPV. Concretamente, procuramos saber quem são as pessoas visíveis na cobertura midiática e que funções desempenham e quem são as principais fontes de informação usadas. Paralelamente, analisamos como o binômio risco/prevenção é articulado com o gênero e as formas de subjetividade que emergem das peças jornalísticas.

### **O discurso noticioso da saúde**

Os meios de comunicação desenrolam papéis de influência nas relações que temos com nós mesmas e nos vínculos que temos com as outras pessoas. O poder simbólico exercido é de tal forma significativa que as maneiras de pensar e agir, tanto individual quanto coletivamente, são por vezes moldadas, perpetuadas e refletidas através das práticas da linguagem (van Dijk, 2017; Fairclough, 1995). Em se tratando de saúde e doença, a forma com que percebemos e cuidamos de nós e dos outros é diretamente afetada pelas mensagens que recebemos da mídia (Lupton, 2003; Marinescu & Mitu, 2016). Ou seja, a percepção do que é ser saudável não só é moldada pelas relações culturais, mas também está alinhada com o que é designado pelos meios de comunicação (Marinescu & Mitu, 2016), que são as principais fontes de informação em saúde (Bates & Ahmed, 2016). A forma como as doenças, as pessoas doentes, a saúde e as pessoas saudáveis são apresentadas afeta de maneira direta os comportamentos individuais e em grupo (Seale, 2003; Lyons, 2000; Kline, 2011; Marinescu & Mitu, 2016). Fato é que os meios de comunicação devem estar em alerta para como comunicam os riscos e a prevenção, uma vez que podem acabar por amplificar medos e crenças. Efeitos esses que se incorporam de tal maneira na sociedade que é difícil tanto para os homens quanto para as mulheres, mesmo que em diferente medida, resistir e se contrapor a eles (Lyons, 2000; Frewer, 2001).

Como apontado por Briggs e Hallin (2016, p. 27), se a biomedicina é profundamente mediatizada, os meios noticiosos por sua vez são profundamente biomedicalizados. Quando aqueles/as que investigam, que exercem a medicina, que têm a autoridade médica (como os reguladores) aparecem nas notícias, surgem “ventriloquizados” por um jornalista (*idem*, p. 12). Portanto, é através das práticas padronizadas do jornalismo que a saúde é comunicada. Enquanto o repórter se coloca de forma passiva, como ouvinte e não como quem contesta, o resultado será o de um jornalismo que incorpora o conhecimento biomédico e reproduz as mensagens de forma a atender o que as fontes tenham decidido previamente. Por outras palavras, o “modelo de autoridade biomédica” (*idem*, p. 24) estará reproduzido e legitimado.

### **Vacinação, desinformação e pânico moral**

A origem da (des)informação acerca da relação causal vacina-autismo tem origem num estudo publicado na publicação científica *Lancet* em 1998 e retirado da revista em 2010 (Arif *et al.*, 2018; Jervelund, 2018; Dubé *et al.*, 2013). Mesmo anos depois de investigações realizadas que asseguraram que os princípios éticos de pesquisa em medicina foram violados e depois de Wakefield, o autor em causa,

ter perdido o direito de exercer a profissão no Reino Unido, e até mesmo depois de outros estudos terem dado cabo da sua conclusão fraudulenta (Jain *et al.*, 2015), o movimento antivacina continua se baseando nesse texto (Pitts & Forman, 2019). Esta controvérsia ganhou outro ritmo e novos contornos com a disseminação de “notícias falsas” na internet. Não obstante o problema ter sido reconhecido recentemente pela Organização Mundial da Saúde em meio ao cenário pandémico da covid-19, fazendo surgir no espaço público o neologismo “infodemia”, os esforços para dar conta da descrença nas vacinas ainda são insuficientes.

A falta de confiança nas vacinas e no sistema de saúde é uma barreira considerável em alguns contextos, impedindo que a população se imunize e que vidas sejam preservadas inocuamente (Ozawa & Stack, 2013). “A tomada de decisão individual em relação à vacinação é complexa e envolve fatores emocionais, culturais, sociais, espirituais e políticos, além de fatores cognitivos” (Dubé *et al.*, 2013, p. 1770).

O aumento dos números de casos de doenças imunopreveníveis na Europa é um alerta para a Organização Mundial da Saúde<sup>7</sup>. Em 2018, por exemplo, os casos de sarampo aumentaram 30% em todo o mundo (OMS, 2019). Entre os países que perderam o estatuto de eliminação do sarampo em 2019 figuram o Reino Unido, Grécia, Albânia e República Checa. Nos Estados Unidos, o estado de Washington chegou a declarar oficialmente estado de emergência devido a epidemia de sarampo (Carrieri *et al.*, 2019). Além dos EUA, países como Índia e Itália têm colocado a ciência em causa ao mesmo tempo que surgem sentimentos ultranacionalistas e movimentos populistas. Para os que desconfiam do governo, as “verdades alternativas” são as escapatórias para os negacionismos (Armstrong & Naylor, 2019, p. 1863).

No caso brasileiro, a vacinação contra a febre amarela foi alvo de estratégias de desinformação a partir de “técnicas mais avançadas, como paródia ou sarcasmo, (...) que imitam os formatos de notícias, mas envolvem conteúdo não convencional” (Sacramento, 2018, p. 6) e vem fazendo eco em outras questões de saúde pública. Não são raros os casos de desinformação relacionadas à saúde, como nos contextos da epidemia da Zika (Ghenai & Mejova, 2017; Kaiser Rauchfleisch & Córdova, 2021; Valecha *et al.*, 2020), da febre amarela como já referido (Ortiz-Martíne & Jiménez-Arcia, 2017; Sacramento & Paiva, 2020) e da epidemia de coronavírus (Galhardi *et al.*, 2020; Alcantara & Ferreira, 2020; Ceron, Lima-Santos & Quiles, 2021; Waisbord, 2022).

Afinal, as informações falsas sobre saúde, a chamada pseudociência, são consideradas atraentes justamente porque abarcam soluções mágicas e falsas crenças que não requerem nenhum esforço para problemas de saúde complexos. Ao longo dos anos, as narrativas enganosas sobre produtos e serviços de saúde se tornaram mais comuns e passaram a incorporar o jeito de dar notícia (Turner, 2018). Mesmo que contestem e descredibilizem os meios de comunicação noticiosos, este é um indicativo da dimensão da formação de crenças nas sociedades contemporâneas, mostrando como essa dinâmica é um sintoma do “colapso da velha ordem noticiosa e do caos da comunicação pública contemporânea” (Sacramento, 2020, p. 97).

Numa pesquisa focada no jornalismo canadense, Polzer e Knabe (2012) trataram a vacinação contra o HPV como “neomedicação”. Isto porque a iniciação sexual foi marcada como um evento medicamente mediado. As autoras apontaram que o discurso noticioso enquadra o início da relação sexual feminina como um risco e como se fosse da incumbência dos responsáveis parentais gerir esse risco. Além da patologização da sexualidade das mulheres, o conhecimento sobre o HPV foi construído como sendo um vírus facilmente transmissível e potencialmente fatal.

Os discursos que reúnem temas de risco e responsabilidade estão na pauta da regulação moral. Nos casos brasileiros e estadunidense, respectivamente, Igor Sacramento (2018) e Michelle Bayefsky

7. Disponível em: <https://www.publico.pt/2019/08/29/sociedade/noticia/numero-casos-sarampo-europa-2019-ja-ultrapas-sou-total-ano-passado-portugal-alerta-1884756>



(2018) relativizam o medo por trás do pânico moral. Segundo apontam, as raízes do motivo da não-vacinação são as mesmas da escolha pela vacinação: a proteção de suas filhas e seus filhos. Uma parcela das pessoas pesquisada acreditava que a vacina contra o HPV pudesse estimular a vida sexual precoce, favorecer a exposição ao comportamento sexual de risco, colocar em perigo a saúde visto as reações adversas que algumas adolescentes apresentaram e, de forma mais abrangente, ser contra toda e qualquer vacinação com o receio de “contrair” autismo. Ou seja, parte da população aceita esses pressupostos de risco e os retém como chance de proteger suas filhas e seus filhos de possíveis doenças.

### **Feminismo e saúde**

O discurso da ciência sempre exerceu uma influência poderosa na construção do corpo feminino e do que é ser mulher (Prince & Shildrick, 2008, p. 145; Willard, 2005). A medicalização acompanha a vida das mulheres na sociedade moderna (White, 2002) e a medicina é, por sua vez, mecanicista, incapacitante e patriarcal (Willard, 2005). O feminismo impulsionou uma mudança na forma como as pacientes se veem, como a equipe médica responde a quem está sob acompanhamento e preza pela consciência de que as mulheres podem (e devem) tomar decisões a partir de uma relação de igualdade e respeito entre profissional da saúde e paciente (*idem*, p. 144).

Afinal, homens e mulheres são biologicamente diferentes e os padrões de saúde e de doença são inevitavelmente marcados por fatores designados pelo sexo. Mas a principal diferença é da ordem da construção social, em que as sociedades patriarcais valorizam e socializam de forma desigual os homens e as mulheres, genderizando questões de ordem médica. Além disso, as desigualdades afetam de forma desproporcional as mulheres quanto aos níveis de exposição a riscos de contrair doenças, bem como aos acessos a recursos de cuidados da saúde (Doyal, 2009; Annandale & Clark, 1996).

No campo do discurso, a medicina reforça a imagem da mulher emotiva, passiva, desanimada, sedutora, manipuladora, subjetiva e não confiável. Os corpos das mulheres são considerados deficientes e são definidos em contraste com o corpo masculino, que é visto como o bom, o saudável. Portanto, as mulheres são constantemente perscrutadas e tidas como inferiores, mais doentes e com maior risco de desordem biológica que os homens (White, 2002). Além do cuidado de si próprias, é atribuída às mulheres a responsabilidade pela saúde de outros adultos, de seus familiares, e dos seus filhos e filhas (*idem*, p. 133). Essa construção da mulher responsável pelo campo biológico-moral dos filhos e filhas é uma das características da “mulher histérica”, identificação que carrega a ideia de que a mulher possui naturalmente uma patologia Foucault, 1994).

A concepção de que o corpo, posicionado como um objeto à parte, totalmente passivo, sobre o qual as forças da biomedicina agem, deve ser abandonada para dar lugar ao pensamento de que o corpo é acedido através da linguagem (Jaggar & Bordo, 1997). Ou seja, o corpo sexuado não pode ser concebido como a base biológica e factual onde o gênero é inscrito sem problemáticas, mas deve sim ser reconhecido como uma construção de discursos e práticas que tem o corpo como alvo e como veículo de expressão (Gatens, 1992). Como defendem as sociólogas feministas, as mulheres devem lutar para ter o controle dos seus corpos e se afastarem da ideia preconcebida de dependência e submissão às práticas médicas (Prince & Shildrick, 2008; White, 2002).

### **Biopoder e biopolítica**

Na concepção de Foucault (1994, pp. 144 e 145), o biológico passa a refletir no político a partir do momento em que o fato de viver é transferido para o controle do saber e para a intervenção do poder. A autoridade sobre a morte e a decisão sobre a vida ganharam contornos diferentes no curso da Humanidade visto que o poder que um governante absoluto possuía de mandar matar ou deixar viver se reconfi-

grou para o domínio da população sob a forma da biopolítica. As disciplinas do corpo e as regulações do povo desenrolaram uma organização caracterizada pela forma de exercer o poder sobre a vida, em que tocam o corpo na sua materialidade e na sua subjetividade (Foucault, 2013).

O projeto de vacinação contra o HPV é um exemplo da intervenção política de controle não só a saúde da mulher, mas também a população feminina. (Connell & Hunt, 2010). Essa condição estrutura o que Foucault chama de biopolítica (Stagg-Taylor, 2012), num projeto em que (1) as meninas sem poderem escolher por si mesmas se tornam objetos e que (2) organiza interesses de empresas farmacêuticas, ativistas da saúde e pais e mães da população-alvo (Connell & Hunt, 2010, p. 66). Assim como em outros casos além do caso canadense, qualquer que seja a proposta do governo no esquema vacinal, a propensão é que provoque na população sensações de risco e vulnerabilidade na medida em que a ideia disseminada é a de que quem não se vacinar ficará doente. No caso da vacinação contra o HPV, por exemplo, o plano foi o de imunizar as meninas antes dos meninos, com a justificativa de que o câncer do colo de útero é o terceiro mais frequente entre as mulheres. Essas delimitações da cobertura vacinal são normalmente estipuladas por contextos sociais, económicos e geográficos particulares. Portanto, no caso da imunização contra o Papilomavírus Humano, que atuou como uma barreira a uma doença sexualmente transmissível, surgiram controvérsias. Questões essas que só podem ser compreendidas a partir da conexão entre sexo, gênero e corpos femininos (Casper & Carpenter, 2008; Connell & Hunt, 2010).

A problemática interliga-se com a governabilidade do próprio corpo e a governabilidade do corpo do outro. Os dois processos se entrelaçam numa mistura de protagonismo e coprotagonismo onde estão presentes o governo, a indústria farmacêutica, os responsáveis pela criação e as meninas (Pisciotta, 2012). Pais, mães e encarregados de educação (embora a figura da mãe seja a mais constante nos materiais produzidos pelo governo e pela indústria farmacêutica) sobrecarregam as meninas com preocupações sobre a iniciação à vida sexual (Pisciotta, 2012).

Considerando o contexto histórico já discutido, em que processos de controle sob os corpos e como as subjetividades estão estabelecidos, a parte empírica deste trabalho vai se debruçar no papel dos meios de comunicação noticiosos na construção dos problemas e nas questões sociais, assim como procurar saber que perspectivas dominam a compreensão da vacinação e discutir como a cobertura midiática reproduz operações de poder sobre o corpo feminino e estereótipos de gênero.

### **Estratégia metodológica**

Partimos de uma perspectiva feminista construcionista (Wilkinson & Kitzinger, 1997) para analisarmos o papel dos meios de comunicação noticiosos brasileiros na construção de conhecimento acerca da vacinação contra o HPV, procurando compreender em que medida essa construção desafiou compreensões estereotipadas das identidades de gênero. Com o objetivo de investigar a representação mediática do Vírus do Papiloma Humano (HPV) durante o período da campanha de vacinação do Ministério da Saúde do Brasil, iniciada em 2014 e mantida até 2018, estão formuladas as questões de investigação: (Q11) quem são as pessoas visíveis e como são apresentadas nas peças jornalísticas sobre o HPV? e (Q12) que padrões discursivos se destacam na cobertura informativa da vacinação contra o HPV?

O *corpus* de análise é formado pelos três jornais brasileiros de maior audiência nas suas edições online, a saber, *Folha de S. Paulo*, *O Globo* e *O Estado de S. Paulo*, que analisamos a partir do recurso a dois métodos de investigação: a análise de conteúdo e a Análise Crítica do Discurso (ACD). Para acesso às peças publicadas recorreu-se aos acervos disponíveis nos respectivos sites noticiosos, tendo em conta o recorte temporal entre 2014 e 2018 e que compreende o período em que a campanha de vacinação do Ministério da Saúde esteve vigente no Brasil e o seu contexto é o que a seguir se elenca:

- 2014: Primeiro ano da campanha de vacinação contra o HPV e reeleição de Dilma Rousseff como presidente;
- 2015: Abertura do processo de *impeachment* contra a então presidente Dilma Rousseff;
- 2016: Divulgação da ampliação da vacinação contra o HPV em meninos. Instauração do *impeachment* e início do governo Michel Temer. Aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 241, que limitou os gastos com a saúde;
- 2017: Início da vacinação contra o HPV em meninos. Ano pré-eleitoral;
- 2018: Ano eleitoral, quando Jair Bolsonaro foi eleito presidente.

A pesquisa lexical foi feita através da palavra-chave “HPV”<sup>8</sup> e tomamos como base de referência os itens publicados nas versões impressas. Assim, pesquisamos nos motores de pesquisa dos sites dos jornais os títulos e subtítulos desses itens, a fim de identificar os que foram publicados online. Subsequentemente, foram excluídos artigos de opinião, notas e peças de publicidade, o que fez com que o *corpus* fosse constituído exclusivamente de conteúdo noticioso. Foram contabilizadas 128 peças no total, sendo 74 itens da *Folha de S. Paulo Online*, 18 de *O Globo Online* e 36 de *O Estado de S. Paulo Online*.

A análise desenvolveu-se a partir do recurso a dois métodos, como acima referido: a análise de conteúdo e a ACD. A análise de conteúdo, que tem como objetivo analisar o conteúdo manifesto dos textos, foi orientada de maneira a que nenhuma subjetividade fosse aplicada ao processo e nos permitiu perceber padrões de representação (Cunha, 2012; Richardson *apud* Simões, 2016). O protocolo de análise de conteúdo usado foi construído a partir dos instrumentos do Global Media Monitoring Project (GMMP). O GMMP que, desde 1995, monitora as notícias num dia do ano a cada cinco anos, tem por objetivo identificar as (des)igualdades de gênero nas notícias em mais de 100 países. A iniciativa promove uma compreensão de como a prática da indústria noticiosa reflete em seu conteúdo modelos patriarcais da sociedade (Macharia *et al.*, 2010). Integram o protocolo deste trabalho as categorias: ‘sexo das pessoas na peça’, ‘ocupação das pessoas na peça’, ‘função na peça’, ‘pessoa citada diretamente na peça’.

Após esta etapa, foram selecionados os artigos que incidem sobre a vacinação contra o HPV com fins de identificar os padrões dos discursos da cobertura informativa. Privilegiamos as notícias para compreender como a produção informativa constrói os assuntos de determinados modos e não de outros, apesar da pretensa neutralidade jornalística. A Análise Crítica do Discurso foi eleita para estudar o “modo como o abuso de poder social, a dominância e a desigualdade são postos em prática, e igualmente o modo como são reproduzidos e o modo como se lhes resiste, pelo texto e pela fala, no contexto social e político” (van Dijk, 2017, p. 19). O interesse particular da ACD reside nas relações entre linguagem e poder, pois o poder não emerge da linguagem, mas sim é a linguagem um instrumento para que o poder se instale ou que, por outro lado, possa ser desafiado (Wodak, 2004).

Constituiu-se, portanto, um *subcorpus*, que contempla 36 artigos sobre o assunto vacinação contra o HPV, que analisamos utilizando ferramentas da análise crítica. Procuramos encontrar os principais temas da cobertura, neste caso, estritamente noticiosa, seguindo as autoras Polzer e Knabe (2012), que em consonância com a ACD, identificaram dois grandes temas para caracterizar e facilitar a interpretação dos textos sobre o tema: a construção da sexualidade feminina emergente e a sua patologização, e a responsabilidade parental. Com inspiração no seu trabalho, identificamos também dois temas e quatro subtemas. A feminização da vacina engloba a feminização do cuidado e a feminização risco enquanto que o controle do corpo e da sexualidade abarcam a politização da vacinação e a simplificação da transmissão.

---

8. A recolha foi efetuada em de março de 2019.

## Resultados e discussão

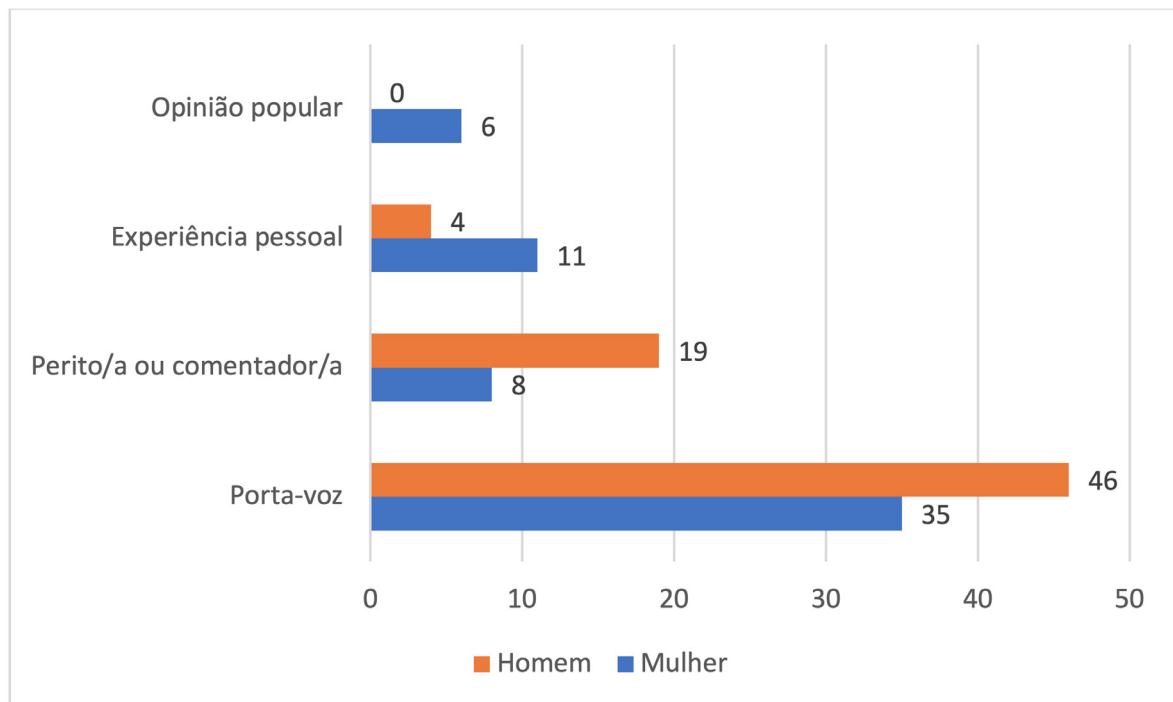
A análise conduzida corresponde a duas análises diferenciadas, empreendidas de forma sequencial. Começaremos por apresentar e discutir os resultados da análise de conteúdo realizada que, como referimos anteriormente, se inspirou nas ferramentas do Global Media Monitoring Project (GMMP).

Foi verificada a existência de 194 fontes diferentes nas notícias sobre HPV. Destas, 97 são mulheres e 97 são homens, o que significa, em teoria, uma dimensão de paridade raramente existente nas representações de gênero. Na verdade, no entanto, as ocupações e as funções nas peças das mulheres são diferentes das dos homens, como observamos a partir de outras duas variáveis utilizadas: “Ocupação das pessoas na peça” e “Função na peça”. As ocupações que mais apareceram são: político (32%,  $N=76$ ), médico (20%,  $N=49$ ), profissional da ciência/investigação (5%,  $N=13$ ), estudante (5%,  $N=11$ ) e mãe (4%,  $N=10$ ).

Consideremos as duas ocupações mais citadas: política e medicina. As fontes que exercem cargos políticos foram, na sua maioria, porta-vozes ( $N=66$ ). O sexo masculino liderou entre os políticos ( $N=44$ ) e médicos ( $N=28$ ) em relação às mulheres políticas ( $N=32$ ) e médicas ( $N=21$ ). Estes números refletem a teorização no campo da saúde e dos *media*, em que as notícias dão mais ênfase ao discurso da medicina, e não ao relato das e dos pacientes. No caso analisado, as vozes dominantes são as de políticos e médicos. Desses 58% ( $N=44$ ) e 55% ( $N=27$ ) são homens, respectivamente.

Enquanto os homens dominam como porta-vozes e como peritos, as mulheres são totalidade na opinião popular ( $N=6$ ) e maioria quando relatam experiência pessoal ( $N=11$ ). As funções desempenhadas por mulheres são tidas como secundárias. A voz institucional apresenta maior peso do que as experiências pessoais, que não foram valorizadas nas peças, tendo sido expressas 11 vezes femininas e 4 vezes masculinas.

Gráfico 1: Funções das pessoas nas peças



Das fontes citadas diretamente nas peças, 51% ( $N=84$ ) são de mulheres e 49% ( $N=80$ ) são de homens. Embora as mulheres sejam mais citadas, é importante perceber, como estes dados se articulam com as funções desempenhadas nas peças. Como acima mostramos, apesar de presentes, as vozes femininas desempenham funções com uma dignidade inferior a das vozes masculinas.

Apenas mulheres são citadas diretamente na função “Opinião popular” ( $N=6$ ). Quando se trata da “Experiência pessoal”, as mulheres aparecem em maior número ( $N=11$ ) que os homens ( $N=4$ ). Mas a situação se inverte quando as funções de porta-vozes e perito/a ou comentarista/a são contabilizadas. As mulheres, enquanto porta-vozes ( $N=32$ ) e peritas ( $N=7$ ), são citadas diretamente em menor número que os homens. Eles, por sua vez, aparecem citados diretamente 37 vezes como porta-vozes e 18 como peritos.

Sem prejuízo da riqueza dos resultados encontrados a partir da análise de conteúdo, recorremos também à Análise Crítica do Discurso (ACD) através da qual podemos perceber melhor as operações de poder presentes na cobertura noticiosa da vacinação contra o HPV. Ao analisarmos em profundidade como esses padrões são estabelecidos, reconhecemos que o ano de 2014 foi marcado não só pelo início da vacinação contra o HPV no Brasil, mas também pela controvérsia em torno das reações adversas à vacina, que foi desencadeada após o internamento de três adolescentes em Bertioga, interior de São Paulo.

Nos artigos deste ano, o primeiro da campanha de vacinação, as mães apareceram como as cuidadoras por terem sido elas e não os pais a acompanharem as meninas no hospital. Além disso, também foram elas que explicaram como suas filhas se sentiram após tomarem a vacina. A figura do pai não apareceu em nenhum dos casos relatados.

“Ela não anda direito desde sábado (6). Não tem forças para ficar em pé e nem caminhar”, afirma a mãe, Darci dos Santos.<sup>9</sup>

Nos últimos dias, a garota continuou internada por causa de uma dor de cabeça, que não passou completamente, mas está bem fraca, segundo a mãe.<sup>10</sup>

A figura da mulher como cuidadora da família acima de tudo, se sobrepondo às suas atividades como profissionais, por exemplo, insere a característica de cuidadora como sendo inerente ao feminino. A problematização não reside no fato de relacionar a mulher ao amor, ao carinho, ao cuidado, e sim nos problemas que emergem a partir destas representações simplistas e repetitivas, que são da ordem da responsabilização e da restrição da mulher a esse papel.

O único relato do homem que acompanha sua filha encontrado no *corpus* em análise não o identifica como “pai”. Para o caracterizar, foi citada sua profissão.

O publicitário Rodrigo José de Almeida Vieira Dias, de 44 anos, tem a mesma opinião e não vacinou a filha de 9 anos. “Acho que a população está sendo cobaia dessa vacina. Como existiram relatos de problemas em outros países, como o Japão, acho que essa vacina não deveria ser dada até mais estudos serem feitos”.<sup>11</sup>

A genderização da vacina é constatada quando o vírus do HPV é descrito nas peças como um risco para as mulheres, e nunca para os homens. A morte por câncer de colo de útero é enfatizada e o senti-

---

9. Jovens ficam sem andar em SP após vacinação contra HPV, *Folha de S. Paulo* online, 8 de setembro de 2014.

10. Garota internada após vacina contra HPV deixa hospital em Santos, *Folha de S. Paulo* online, 15 de setembro de 2014.

11. Vacina de HPV só tem adesão de 45% do público-alvo, *O Estado de S. Paulo* online, 23 de julho de 2016.



mento é o de uma ameaça constante, como se a mulher tivesse uma inclinação natural para contrair o vírus e desenvolver a doença. A comunicação do risco, neste caso, reforça o medo e tem impacto direto na forma como as pessoas percebem a saúde (Frewer, 2001).

Quando os meninos são incorporados na campanha de vacinação, os números e as informações sobre o câncer no homem começam a aparecer, ainda de forma residual. Por outro lado, os dados do câncer do pênis e ânus nunca aparecem isolados: a informação sempre vem combinada aos dados relativos ao universo feminino. É nesse momento que fica mais evidente o sinal de perigo à saúde feminina, porque a palavra “morte” aparece apenas nos casos de câncer que envolvem as mulheres. Dito de outro modo, a morte por câncer só é associada ao universo feminino. Para os homens, não há o sentido de doença fatal, de haver urgência de vacinação sob pena de risco de morte ser maior. O corpo do homem não está em perigo, enquanto o da mulher está constantemente em risco.

O risco é também diferenciado entre homens e mulheres quando os assuntos são sobre a percepção do que é o câncer e sobre a percepção biológica do próprio corpo. No excerto a seguir, para as mulheres é designada a palavra “risco”, e para os homens “proteção”.

Entre mulheres, o HPV está associado ao maior risco para desenvolvimento de câncer de colo de útero, de vulva, vaginal e verrugas genitais. No público masculino, o objetivo da vacina é proteger contra os cânceres de pênis, garganta e ânus.<sup>12</sup>

Ao contrário do que foi visto nos casos das meninas internadas em Bertiooga, quando as mães foram citadas na voz ativa e representadas como cuidadoras, responsáveis e acompanhantes das filhas no hospital, o que se vê no próximo trecho está na contramão desta representação. Quando se fala sobre a proteção das filhas sem ser no momento de crise, ou seja, no momento de as vacinar, a palavra “pais” aparece. O termo “pais” é utilizado nos textos como sinônimo de “pais e mães” e “responsáveis”, como uma forma de excluir as mulheres do discurso. “O uso do genérico masculino provoca a invisibilidade, as escolhas lexicais, a inferioridade” (Caldas-Coulthard, 2007, p. 235).

Não podemos assustar os pais. A vacina é importante e eficaz.<sup>13</sup>

As escolas não souberam como agir por receio da reação dos pais.<sup>14</sup>

Diferentemente da palavra “pais”, a palavra “mãe” aparece estigmatizada como ignorante. Enquanto os pais não podem ser assustados, a mãe não percebe o que está em perigo.

É uma cultura que não está na cabeça da mãe. Nem a imunização contra meningite C tem alta adesão.<sup>15</sup>

Ou seja, a proteção paternal reside no controle enquanto a proteção maternal reside no cuidado, no acolhimento. Tal como defende Stagg-Taylor (2012), o esperado das mulheres é que controlem a si mesmas para o próprio bem e para o bem da humanidade, num processo dicotômico, onde elas são induzidas a acreditar serem incapazes e necessitem de alguém que olhe por elas.

12. Governo oferecerá vacina contra HPV para meninos, *O Estado de S. Paulo* online, 11 de outubro de 2016.

13. Três adolescentes são internadas com perda da sensibilidade nas pernas após vacina contra HPV, *O Globo* online, 8 de setembro de 2014

14. Rede municipal de ensino inicia vacinação contra HPV, *O Estado de S. Paulo* online, 10 de março de 2014.

15. Cai adesão a vacinas obrigatórias, e doses contra HPV podem ir para o lixo, *Folha de S. Paulo* online, 6 de junho de 2017.

Outro tema observado é o controle do corpo e da sexualidade e que remete para dois subtemas: politização da vacinação e simplificação da transmissão. Como a seguir discutimos, é através do foco na controvérsia política e na facilidade da transmissão do vírus do HPV e do desenvolvimento do câncer do colo do útero que a cobertura noticiosa contribui para reproduzir a cultura patriarcal prevalecente.

A primeira peça do *corpus* em 2014, ano em que a vacina contra o HPV entrou em circulação no Brasil, foi publicada pela *Folha de S. Paulo*. No *lead* o que prevalece é a situação política do ministro da Saúde, com indicação da sua filiação partidária e sua intenção de candidatura. O texto dá a entender que a campanha de vacina seria uma espécie de “caça-voto”.

Em sua 19ª visita ao Estado de São Paulo em seis meses, o ministro da Saúde e pré-candidato ao governo paulista, Alexandre Padilha (PT), anunciou ontem o recebimento do primeiro lote de vacinas contra o HPV, que devem ser ofertadas pelo SUS a partir de março.<sup>16</sup>

Quando a segunda dose da vacinação teve início, em setembro de 2014, a polêmica sobre as meninas que ficaram sem andar após serem imunizadas teve cobertura nos três jornais. Nos trechos a seguir é possível identificar que as declarações das classes médica e política seguem o mesmo padrão, o da não-responsabilização do governo e um exagero das meninas; estando, pois, manifesta a consequente politização da vacina que é reforçada pelo discurso médico.

Jarbas Barbosa, secretário de vigilância em saúde do Ministério da Saúde, disse que uma síndrome de estresse pós-injeção é a hipótese mais provável para o caso das meninas que apresentaram queixas de saúde depois da vacinação contra o HPV (papilomavírus humano).<sup>17</sup>

Médicos suspeitam que ansiedade e medo de agulha tenham causado uma reação que afetou os movimentos das jovens. Helena Sato, diretora de Imunização da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, diz que o quadro não tem a ver com a vacina.<sup>18</sup>

Em relação à transmissão, a percepção predominante é a de que o vírus é de fácil contágio e potencialmente fatal. A transmissão do HPV é simplificada e o uso do preservativo não é enfatizado. Há apenas um único caso em que a notícia cita a importância da proteção durante o ato sexual. Transmite-se a ideia de que as meninas não conseguem cuidar de si mesmas e precisam do Estado para lhes fornecer imunização.

A feminização da vacina contra uma doença sexualmente transmissível evidencia a ideia do controle da sua sexualidade. Além da noção das mulheres carregarem a iminente ameaça de desenvolverem o câncer do colo do útero e serem incapazes de se protegerem durante as suas relações sexuais, a proteção foi antecipada às meninas. Antes mesmo de iniciarem as suas vidas sexuais, elas são apresentadas aos riscos. E, portanto, a ideia é que sendo elas “inábeis”, o governo teria que se antepor e assumir o seu papel preventivo da saúde.

---

16. Ministério da Saúde recebe primeiro lote de vacinas contra HPV, *Folha de S. Paulo* online, 11 de janeiro de 2014.

17. Estresse pós-vacina é a hipótese para reação no caso do HPV, diz ministério, *Folha de S. Paulo* online, 8 de setembro de 2014.

18. Três adolescentes são internadas com perda da sensibilidade nas pernas após vacina contra HPV, *O Globo* online, 8 de setembro de 2024.

O HPV é um vírus contagioso que pode ser transmitido com uma única exposição, por meio de contato direto com a pele ou mucosa infectada.<sup>19</sup>

Sua principal forma de transmissão é pela via sexual, independente de haver penetração.<sup>20</sup>

A preocupação é maior com a região Norte, onde a cobertura é ainda mais baixa do que no restante do país. “São Estados com maior prevalência de HPV e onde as meninas iniciam a vida sexual mais cedo”, disse a coordenadora.<sup>21</sup>

Sob o olhar foucaultiano (2013), pode-se afirmar que a decisão sobre a vida reconfigura a biopolítica. Nos tempos atuais, a intervenção do Estado não é exercida sobre a determinação de quem morre ou quem se deixa viver, como nos governos absolutistas, mas sim pelas regulações e pelo controle do corpo.

## Conclusão

O que se pode inferir é que a discrepância nas formas como homens e mulheres aparecem nas notícias, apesar da aparente paridade, foi evidente quando se analisaram as ocupações socioprofissionais e as funções desempenhadas nas peças jornalísticas. O sexo masculino liderou entre as vozes políticas e médicas, enquanto as mulheres foram “reduzidas” ao papel de “mães”.

A partir da análise mais aprofundada foi possível perceber como as representações na saúde reforçaram estereótipos femininos, como o cuidado – através da proteção materna –, e masculinos – através da necessidade do controle paterno. Além disso, a cobertura naturaliza a ideia de que toda mulher é destinada a ser mãe. O discurso da saúde nos meios de comunicação noticiosos, sendo uma construção que envolve a performance feminina num reforço contínuo de estereótipos de cuidados com o corpo e a saúde, apresentou o risco que o vírus do HPV carrega e o câncer do colo do útero não como doença em si, mas como a ameaça à maternidade, como possível incapacidade das meninas serem mães.

Foi possível identificar não somente as diferenças expostas entre mulheres e homens, mas também entre meninas e meninos. A assexualidade das crianças, como definido por Foucault (1994), é, portanto, encarada com vieses diferentes de gênero. A atividade sexual das meninas é discutida antecipadamente a dos meninos. A vacina contra uma doença sexualmente transmissível, tida como de fácil contaminação, levantou questões morais em primeiro lugar ao corpo das meninas e é aí, em âmbito mais evidente, que reside a feminização da profilaxia.

Além disso, de forma transversal e independente da idade, os corpos femininos são definidos como vulneráveis e os masculinos como fortes.

Por outro lado, a vacinação esteve longe de ser representada como um serviço de saúde rotineiro. A controvérsia dominou uma parte da cobertura. Não apenas devido ao caso das meninas vacinadas que perderam a sensibilidade nas pernas, mas também porque um dos focos da representação foi o contexto político da campanha de vacinação. Nas campanhas de vacinação contra o HPV, o corpo feminino

19. Vacinação contra o HPV começa nesta segunda-feira em SP, *Folha de S.Paulo* online, 9 de março de 2015.

20. Três adolescentes são internadas com perda da sensibilidade nas pernas após vacina contra HPV, *O Globo* online, 8 de setembro de 2014.

21. Ministério estuda ampliar a vacinação contra HPV no País, *O Estado de S. Paulo* online, 16 de junho de 2016.

foi usado como plataforma política. As forças políticas foram desenroladas em ações relativas à saúde pública, como se pudessem controlar corpos que parecem estar à disposição, e usá-los da forma como entenderem ser mais conveniente. Como se resumida a corpos passivos, a saúde da mulher foi regulada.

A vacinação contra o HPV carrega estas duas formas de controle de modo permanente. Primeiro, porque uma profilaxia contra uma doença sexualmente transmissível, que pode gerar câncer de colo de útero e impedir a maternidade, deve ser administrada antes da iniciação sexual e, como diz Foucault em sua crítica sobre a normatização da sexualidade, seria inadmissível pensar, muito menos falar, em comportamento sexual de crianças mesmo que seja sabido que inevitavelmente se tornarão adultas. E, segundo, porque a questão não é apenas colocada por serem menores de idade, mas também pelo seu gênero. Às mulheres cabe responder à sexualidade de forma responsável e, sendo elas mães, assegurar a saúde das suas filhas e dos seus filhos.

### Referências bibliográficas:

- Alcantara, J., & Ferreira, R. R. (2020). A infodemia da “gripezinha”: uma análise sobre desinformação e coronavírus no Brasil. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 1(145), 137-162.
- Arif, N., Al-Jefri, M., Bizzi, I. H., Perano, G. B., Goldman, M., Haq, I., ... & Ghezzi, P. (2018). Fake News or Weak Science? Visibility and Characterization of Antivaccine Webpages Returned by Google in Different Languages and Countries. *Frontiers in Immunology*, 9 (1215).
- Armstrong, P. W., & Naylor, C. D. (2019). Counteracting health misinformation: a role for medical journals?. *Jama*, 321(19), 1863-1864.
- Bates, B. R., & Ahmed, R. (2016). Communicating health through mass media: An overview. In B. R. Bates, & R. Ahmed. (Eds.), *Health communication and mass media* (pp. 29-44). New York and London: Routledge.
- Briggs, C. L., & Hallin, D. C. (2016). *Making health public: how news coverage is remaking media, medicine, and contemporary life*. London and New York: Routledge.
- Caldas-Coulthard, C. R. (2007). Caro colega: exclusão linguística e invisibilidade. *Discurso & Sociedad*, 1(2), 230-246.
- Carrieri, V., Madio, L., & Principe, F. (2019). Vaccine hesitancy and (fake) news: Quasi-experimental evidence from Italy. *Health economics*, 1377-1382.
- Casper, M. J., & Carpenter, L. M. (2008). Sex, drugs, and politics: the HPV vaccine for cervical cancer. *Sociology of health & illness*, 30(6), 886-899.
- Ceron, W., Lima-Santos, M. F., & Quiles, M. G. (2021). Fake news agenda in the era of COVID-19: Identifying trends through fact-checking content. *Online Social Networks and Media*, 21, 100116.
- Connell, E., & Hunt, A. (2010). The HPV vaccination campaign: A project of moral regulation in an era of biopolitics. *Canadian Journal of Sociology (Online)*, 35(1), 63.
- Cunha, I. F. (2012). *Análise dos media*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Doyal, L. (2009). Health. In P. Essed, D. T. Goldberg, & A. Kobayashi (Eds.). *A companion to gender studies* (pp. 428-436). Oxford: Blackwell Publishing Ltda.
- Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. A. (2013). Vaccine hesitancy: an overview. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 9(8), 1763-1773.
- Fairclough, N. (1995). *Media Discourse*. New York: Oxford University Press.
- Foucault, M. (1994). *História da Sexualidade I – A Vontade de Saber*. Lisboa: Relógio D'Água.
- Foucault, M. (2013). Right of death and power over life. In T. Campbell & A. Sitze (Eds.). *Biopolitics: a reader* (pp. 41-81). Durham and London: Duke University Press.
- Frewer, L. (2001). Consumer perceptions of the risks and benefits associated with food hazards. In P. Bennett & K.C. Calman (Eds), *Risk Communication and Public Health* (pp. 20-32). Oxford: Oxford University Press.

- Galhardi, C. P., Freire, N. P., Minayo, M. C. D. S., & Fagundes, M. C. M. (2020). Fact or Fake? An analysis of disinformation regarding the Covid-19 pandemic in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4201-4210.
- Gatens, M. (1992). Power, bodies and difference. In M. Barrett, & A. Phillips (Eds.), *Destabilizing Theory* (pp.120-137). Cambridge: Polity Press.
- Ghenai, A., & Mejova, Y. (2017). Catching Zika fever: Application of crowdsourcing and machine learning for tracking health misinformation on Twitter. *arXiv preprint arXiv:1707.03778*.
- Gill, R (2007), *Gender and the Media*. Cambridge: Polity
- Jaggar, A. M., Bordo, S. R., & de Freitas, B. L. (1997). *Gênero, corpo, conhecimento*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Jain, A., Marshall, J., Buikema, A., Bancroft, T., Kelly, J. P., & Newschaffer, C. J. (2015). Autism occurrence by MMR vaccine status among US children with older siblings with and without autism. *Jama*, 313(15), 1534-1540.
- Jervelund, S. S. (2018). How social media is transforming the spreading of knowledge: Implications for our perceptions concerning vaccinations and migrant health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(2), 167–169.
- Kaiser, J., Rauchfleisch, A., & Córdova, Y. (2021). Comparative Approaches to Mis/Disinformation| Fighting Zika With Honey: An Analysis of YouTube’s Video Recommendations on Brazilian YouTube. *International Journal of Communication*, 15, 19.
- Kline, K. (2011). Popular Media and Health: Images and Effects. In T. L. Thompson, Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo y modernidade*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lupton, D. (2003). *Medicine as culture*. (2 ed) Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lyons, A. C. (2000). Examining media representations: Benefits for health psychology. *Journal of health psychology*, 5(3), 349-358.
- Macharia, S., O’Connor, D., & Ndangam, L. (2010). *Who makes the news?: Global media monitoring project 2010*. World Association for Christian Communication.
- Marinescu, V., & Mitu, B. (2016). *The power of the media in health communication*. New York and London: Routledge.
- Ortiz-Martínez, Y., & Jiménez-Arcia, L. F. (2017). Yellow fever outbreaks and Twitter: Rumors and misinformation. *American journal of infection control*, 45(7), 816-817.
- Ozawa, S.; Stack, L. M. (2013) Public trust and vaccine acceptance-international perspectives, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1774-1778.
- Pisciotta, M. K. (2012). Gendering Gardasil: Framing gender and sexuality in media representations of the HPV vaccine. (Master’s thesis, Portland State University) Retirado de: [https://pdxscholar.library.pdx.edu/open\\_access\\_etds/807/](https://pdxscholar.library.pdx.edu/open_access_etds/807/)
- Pitts, S., & Forman, S. F. (2019). Media magic or mayhem?. *Current opinion in pediatrics*, 31(4), 433-434.
- Polzer, J. C. & Knabe, S. M. (2012): From Desire to Disease: Human Papillomavirus (HPV) and the Medicalization of Nascent Female Sexuality, *Journal of Sex Research*, 49(4), 344-352.
- Prince, J., & Shildrick, M. (Eds.) (2008). *Feminist Theory and The Body: a reader*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- R. Parrott, & J. F. Nussbaum (Eds.), *The Routledge handbook of health communication* (2 ed) (pp. 279-294) New York and London: Routledge.
- Sacramento, I. (2020) Fake news e saúde: regime de verdade e consumo de informações na contemporaneidade. In Oliveira-Costa, M. S. & Vasconcelos, W. R. M. (org.). *Fake News e Saúde* (pp. 95-99). Brasília: Fundação Oswaldo Cruz.
- Sacramento, I., & Paiva, R. (2020) Fake news, WhatsApp and vaccination against yellow fever in Brazil. *MATRIZES*, 14(1), 79-106.



- Seale, C. (2003). Health and media: an overview. *Sociology of health & illness*, 25(6), 513-531.
- Simões, R. B. (2016). *Crime, Castigo e Género nas Sociedades Mediatizadas: Políticas de Injustiça no Discurso dos Media*. Porto: Media XXI.
- Spears, G., Seydegart, K., & Gallagher, M. (2000). Who makes the news. *Global media monitoring project*. Disponível em: <http://www.erinresearch.com/images/GlobalReport2000.pdf>
- Stagg-Taylor, J. (2012). Writing Contagion as Cancer: Law, Gender and HPV Vaccination in Australia. *No Foundations: An Interdisciplinary Journal of Law and Justice* 13(2016), 96-123.
- Valecha, R., Volety, T., Rao, H. R., & Kwon, K. H. (2020). Misinformation sharing on Twitter during Zika: An investigation of the effect of threat and distance. *IEEE Internet Computing*, 25(1), 31-39.
- van Dijk, T. (2017). *Discurso, Notícia e Ideologia*. Estudos na análise crítica do discurso. Minho: Edições Húmus.
- Waisbord, S. (2022). More than an infodemic: Pandemic, pos-truth and the dangers of irrationalism. *Inmediaciones de la Comunicación*, 17(1), 31-53.
- White, K. (2002). *A sociology of health and illness*. London: Sage Publications
- Willard, B. E. (2005). Feminist interventions in biomedical discourse: An analysis of the rhetoric of integrative medicine. *Women's Studies in Communication*, 28(1), 115-148.
- Wilkinson, S., & Kitzinger, C. (eds.) (1995). *Feminism and discourse: psychological perspectives*. London: Sage
- Wodak, R. (2004). Do que trata a ACD – um resumo de sua história, conceitos importantes e seus desenvolvimentos. *Linguagem em (Dis) curso*, LemD, Tubarão, 4(n.esp), 223-243.
- World Health Organization. (2019). “Ten threats to global health in 2019”. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

**\* O presente estudo foi desenvolvido com apoio da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Bolsa de Doutoramento 2020.04647).**