

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO

Paula Rickes Viegas

**DISCURSO MÉDICO-GINECOLÓGICO EM PLATAFORMAS DE MÍDIA SOCIAL:  
relações de poder, gênero e Instagram**

Porto Alegre  
2022

Paula Rickes Viegas

**DISCURSO MÉDICO-GINECOLÓGICO EM PLATAFORMAS DE MÍDIA SOCIAL:  
Relações de poder, gênero e Instagram**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Comunicação.  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raquel Recuero  
Linha de Pesquisa: Redes sociais, interações e sociabilidades

Porto Alegre  
2022

### CIP - Catalogação na Publicação

Viegas, Paula  
Discurso médico-ginecológico em plataformas de  
mídia social: relações de poder, gênero e Instagram /  
Paula Viegas. -- 2022.  
143 f.  
Orientadora: Raquel Recuero.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul, Faculdade de Biblioteconomia e  
Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Comunicação,  
Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. Comunicação . 2. Gênero. 3. Instagram. 4.  
Discurso médico-ginecológico. I. Recuero, Raquel,  
orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Paula Rickes Viegas

**DISCURSO MÉDICO-GINECOLÓGICO EM PLATAFORMAS DE MÍDIA SOCIAL:  
Relações de poder, gênero e Instagram**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Comunicação.

Aprovada em 22 de agosto de 2022

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raquel da Cunha Recuero – Orientadora

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Taiane Volcan – Universidade Federal de Pelotas

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristianne Famer Rocha – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elisa M. Stumpf – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Fabiola Rohden – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## RESUMO

Considerando o histórico da ginecologia que teve seu surgimento baseado em diferença sexual, hierarquias e regimes de dominação através de saberes médicos vistos como objetivos e racionais, buscamos compreender como esse discurso aparece hoje no Instagram a partir de um olhar comunicacional sobre as relações de poder e gênero. O Instagram é entendido como uma plataforma de mídia social que não é neutra, tem objetivos econômicos e relações assimétricas de poder. O gênero é considerado pela sua historicidade, interseccionalidade e materialidade. O problema de pesquisa parte da seguinte questão: De que modo a categoria de gênero é constituída nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram atualmente? O objetivo geral é analisar a categoria de gênero nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram nos dias de hoje. Para ser capaz de explorar esta questão, foram desenvolvidos os seguintes objetivos específicos: a) identificar como são utilizadas as estruturas que permitem ou limitam este tipo de discurso em mídia social; b) reconhecer o sentido multimodalmente construído nas publicações das ginecologistas; c) sistematizar e identificar padrões e rupturas nas interações recebidas nas postagens; d) discutir sobre as relações de poder que perpassam o discurso com foco na categoria de gênero. Considerando tais inquietações, a abordagem metodológica desta pesquisa é Análise de Discurso Mediada por Computador (ADMC), que pode ser utilizada como uma análise de conteúdo com foco na linguagem e que possibilita uma observação quanti-qualitativa do objeto a partir de quatro níveis: Estrutura, Sentido, Interação e Comportamento Social. Foram coletados 88 perfis brasileiros que têm mais de 5 mil seguidores no Instagram através da ferramenta CrowdTangle, pelo termo “gineco”. A partir desses perfis, foram coletadas as publicações do ano de 2021, que resultaram em um total de 16.639 postagens. Para a análise através da ADMC, foram selecionadas as 100 publicações com a maior taxa de interação. Como resultado, percebemos que a maioria das publicações são de fotos únicas sem muitas edições e com pouca legenda, o que era esperado pelo Instagram em sua criação. A maioria das publicações tem teor mais pessoal do que profissional. O assunto mais recorrente foram acontecimentos e datas comemorativas, com destaque também aparecem as publicações sobre fisiologia relacionadas à ginecologia, como menstruação, alterações hormonais, anticoncepcionais e relações sexuais. A intencionalidade mais recorrente é a de expressar sentidos, seguida de apresentação de conteúdos de modo didático. As interações, no geral, aceitam e elogiam as publicações, além de trazerem experiências próprias sobre o conteúdo publicado. Por fim, percebe-se que o gênero ainda é baseado no binarismo oposicional, sem debates além da perspectiva hegemônica cisgênera e hétera. A figura médica é construída através de uma persona pública que busca a legitimação através de estratégias de visibilidade dentro do fenômeno da plataformização. As relações de poder parecem ser baseadas em legitimação e resistência, na busca por um espaço de troca de experiências, mas sem muita visibilidade para a diversidade dos corpos e questões de saúde pública.

**Palavras-chave:** Comunicação. Gênero. Instagram. Discurso médico-ginecológico.

## ABSTRACT

Considering the history of gynecology that was based on sexual difference, hierarchies and regimes of domination, we seek to understand how this discourse appears on Instagram from a communicational perspective at the relations of power and gender. Instagram is understood as a social media platform that is not neutral, has economic goals and asymmetrical power relations. Gender is considered for its historicity, intersectionality and materiality. The research problem is: How is the gender category constituted in the power relations of the medical-gynecological discourse on Instagram today? The general objective is to analyze the gender category in the power relations of the medical-gynecological discourse on Instagram nowadays. To be able to explore this question, the specific objectives are: a) to identify how the structures that allow or limit this type of discourse in social media are used; b) recognize the multimodal meaning constructed in the publications of gynecologists; c) systematize and identify patterns and ruptures in the interactions received in the posts; d) discuss the power relations that permeate the discourse with a focus on the gender category. Considering these concerns, the methodological approach of this research is Computer-Mediated Discourse Analysis (CMDA), which can be used as a content analysis focused on language and which allows a quantitative-qualitative observation of the object from four levels: Structure, Meaning, Interaction and Social Behavior. The collection of profiles and publications was performed using the CrowdTangle tool. We collected 88 Brazilian profiles on Instagram, which have more than 5.000 followers, using the term “gyneco” in the username or title. From these profiles, the publications of the year 2021 were collected, which resulted in a total of 16,639 posts. For analysis through CMDA, the 100 publications with the highest interaction rate were selected. As a result, we noticed that most of the posts are single photos without many edits and with little caption, which was expected by Instagram in its creation. Most publications are more personal than professional. The most recurrent subject were events and commemorative dates, with emphasis also on publications on physiology related to gynecology, such as menstruation, hormonal changes, contraceptives and sexual intercourse. The most recurrent intention is to express meanings, followed by the presentation of contents in a didactic way. The interactions, in general, accept and praise the publications, in addition to bringing their own experiences about the published content. Finally, it is clear that the gender is still based on oppositional binarism, without debates beyond the hegemonic cisgender and straight perspective. The medical figure is constructed through a public persona that seeks legitimacy through visibility strategies within the platformization phenomenon. Power relations seem to be based on legitimation and resistance, in the search for a space for exchanging experiences, but without much visibility for the diversity of bodies and public health issues.

**Keywords:** Communication. Gender. Instagram. Medical-gynecological discourse.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>1. DISCURSO EM PLATAFORMAS DE MÍDIA SOCIAL</b>	<b>17</b>
<b>1.1 Discurso e poder</b>	<b>17</b>
1.1.1 O discurso médico	21
1.1.2 Legitimação e multimodalidade	24
<b>1.2 Instagram como plataforma de mídia social</b>	<b>27</b>
1.2.1 O fenômeno da plataformização	29
1.2.2 Mídia social	32
1.2.3 Affordances e algoritmos	35
1.3.2 Médicos influenciadores digitais	38
<b>2. GINECOLOGIA E RELAÇÕES DE GÊNERO</b>	<b>44</b>
<b>2.1 Gênero e poder</b>	<b>44</b>
2.1.1 Um conceito em disputa	45
2.1.2 O que chamamos de gênero	48
<b>2.2 Ginecologia no Brasil</b>	<b>52</b>
2.2.1 Histórico da especialidade no país	55
2.2.2 Perspectivas críticas atuais	59
<b>3. ABORDAGEM METODOLÓGICA</b>	<b>64</b>
3.1 Recortando o objeto e construindo a amostra	67
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>71</b>
4.1 Estrutura	72
4.2 Sentido	82
4.3 Interação	100
4.4 Comportamento Social	113
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>127</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>134</b>
<b>APÊNDICE</b>	<b>140</b>

## INTRODUÇÃO

“Uma maneira simples, divertida e criativa de capturar, editar e compartilhar fotos, vídeos e mensagens com amigos e família”<sup>1</sup>. É assim que se apresenta o Instagram para o mundo. O pequeno texto destaca formas positivas de interação e apresenta a plataforma como uma simples mediadora de conteúdos, mas esconde a atuação dos algoritmos com objetivo de venda, o lucro financeiro, os discursos de ódio em rede e outras polêmicas. O Brasil já possui mais de 99 milhões de usuários, ficando em terceiro lugar no ranking de países com o maior número de contas ativas, ficando atrás apenas de Estados Unidos e Índia com 140 milhões cada um<sup>2</sup>.

Sem querer apresentar uma dicotomia de pontos positivos e os negativos da plataforma, este trabalho busca apresentar o Instagram enquanto uma plataforma que possibilita a comunicação através das ferramentas de mídia social. Uma plataforma que não é neutra e que tem como objetivo o lucro. É neste espaço que encontramos diversos discursos sobre os mais diferentes assuntos, com destaque para manifestações sobre gênero, feminismo e sexualidade, que vão desde um ativismo até um sistema de violências simbólicas. Da mesma forma é possível acessar conteúdos sobre ginecologia que muitas vezes ficavam apenas dentro do consultório.

Nesse sentido, este trabalho se propõe a observar as interações de ginecologistas no Instagram. Aqui se fala especialmente sobre ginecologia e não obstetrícia, porque a segunda já existia de alguma forma pela necessidade do cuidado de grávidas e de seus partos, que sempre existiram. Os saberes nessa área foram se modificando com o tempo, através de parteiras, doulas e obstetras. Mas a ginecologia surgiu posteriormente como uma “ciência da mulher”, marcando a diferença sexual, já que não existe uma “ciência do homem”, como veremos com mais profundidade no capítulo 2.

Ginecologistas se fazem presentes em mídias tradicionais, como na televisão, rádio, jornal e revista. Alguns exemplos são: Érica Mantelli<sup>3</sup>, que tem uma coluna na Revista Crescer, Eliano Pellini<sup>4</sup>, que é participante quinzenal convidado do Programa Mulher (TV Gazeta), e José Bento de Souza<sup>5</sup>, que escreveu o livro “Mulher e Contracepção” e participa do programa Note e Anote (Rede Record). Outras profissionais que já falaram em programas

---

<sup>1</sup> Tradução de “A simple, fun & creative way to capture, edit & share photos, videos & messages with friends & family”. Apresentação do Instagram no Google. Acesso em 08 mai. 2021.

<sup>2</sup> Fonte: <https://www.statista.com/statistics/578364/countries-with-most-instagram-users/>. Acesso em 08 mai. 2021.

<sup>3</sup> Fonte: <https://revistacrescer.globo.com/busca?q=%C3%89RICA+MANTELLI>. Acesso em 07 mai. 2021.

<sup>4</sup> Fonte: <https://www.dialethoseventos.com.br/palestrante/868/eliano-pellini>. Acesso em 07 mai. 2021.

<sup>5</sup> Fonte: <https://www.gazetadigital.com.br/suplementos/zine/prevenir-ainda-e-o-melhor-remedio/36152>. Acesso em 07 mai. 2021.

de televisão sobre assuntos correlatos, mas que não são ginecologistas, são Laura Müller<sup>6</sup>, no programa Altas Horas, e Marta Suplicy<sup>7</sup>, no programa TV Mulher, ambos na Rede Globo. Mas a possibilidade de interação direta e rápida do público com ginecologistas e o potencial de publicar imagens e textos para um grande número de pessoas é um grande motivador para pesquisar este discurso em uma plataforma de mídia social como o Instagram.

Este estudo surge entre muitas reflexões sobre gênero e mídia social nos últimos anos, que vem desde a iniciação científica, seguiu no mestrado e permanece agora, no doutorado. Em âmbito pessoal, também tem relação com algumas experiências com ginecologistas. Ao tratar cistos nos ovários, muitas vezes me diziam apenas para tomar pílula e emagrecer apenas, sem explicar o motivo e sem base científica. Por já ter acesso a grupos como Adeus Hormônios, no Facebook, e pelo debate *body positive*<sup>8</sup>, sabia que eu podia ir além desse diagnóstico e entender o que vem exatamente com esse pedido. Ter acesso a essas informações além do consultório me fez procurar outros profissionais e encontrar um diagnóstico mais completo e personalizado, mas sempre ficava dividida em que informação eu poderia confiar.

Esta é apenas uma experiência localizada, de uma mulher branca com acesso à informação e plano de saúde. Além de denúncias à gordofobia em consultórios médicos, muitos relatos apontam para um atendimento ginecológico desrespeitoso devido a marcadores de raça, classe, sexualidade, entre outros. Esta questão tem raízes históricas com mulheres negras, por exemplo, que por muitos anos eram usadas como experimentos em procedimentos cirúrgicos sem anestesia<sup>9</sup> e até hoje em dia podem sofrer de violência obstétrica por médicos que dizem que mulher negra “'aguenta' mais porque tem quadril largo”<sup>10</sup>.

Diversos relatos também expõe o desconhecimento e discriminação com mulheres lésbicas e bissexuais, com situações como exames invasivos, falta de comunicação ao realizar um exame e insistência na possibilidade de gravidez, mesmo quando a paciente alega que não

---

<sup>6</sup> Fonte: <http://lauramuller.com.br/altas-horas/>. Acesso em 08 mai. 2021.

<sup>7</sup> Fonte:

<https://memoriaglobo.globo.com/entretenimento/auditorio-e-variedades/tv-mulher/quadros-e-colunas/comportamento-sexual/>. Acesso em 08 mai. 2021.

<sup>8</sup> Movimento que questiona o padrão ideal do corpo em diversas características, propondo uma “positividade corporal”. Um debate muito presente neste movimento é sobre a gordofobia, que traz diversos relatos de pessoas que, quando em um consultório médico, são apenas direcionadas ao emagrecimento, mesmo sem ter realizado nenhum exame ou diagnóstico. Isso colabora para um estereótipo de que qualquer pessoa gorda não é saudável.

<sup>9</sup> Fonte: <http://unisinus.br/blogs/ndh/2013/09/30/invisibilidade-negra/>. Acesso em: 19 dez. 2020.

<sup>10</sup> Fonte:

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/08/26/bebes-negros-morrem-mais-quando-atendidos-por-medicos-brancos-por-que.htm>. Acesso em: 19 dez. 2020.

tem relações sexuais com homens<sup>11</sup>. Homens transexuais que tem órgão como vagina e útero também são frequentemente violentados em consultas ginecológicas, como em casos de gravidez<sup>12</sup> ou quando não são tratados pelo seu nome social<sup>13</sup>. Falar em gênero sem levar em conta a interseccionalidade das outras formas de discriminação é manter a crítica pelo viés invisibilizante dos marcadores sociais hegemônicos, ou seja, da branquitude, cisgeneridade, heteronormatividade.

Em plataformas de mídia social, estes relatos ganham espaço e se proliferam potencialmente através de movimentos como o #OndeDoi<sup>14</sup>, que busca mapear casos e acolher as vítimas de violência médica. Pela apropriação da *hashtag* no Twitter<sup>15</sup> é possível acompanhar diversos relatos que utilizam da comunicação mediada por computador para falar sobre esses casos e reconhecer outras pessoas que passaram por situações parecidas.

Figura 1 - *Tweets* com a *hashtag* #OndeDoi

nunca fui mais de 1 vez na mesma ginecologista. Na última, a mulher discutiu comigo dizendo que eu era virgem por ser lésbica entre outras coisas. Saí de lá com raiva e lágrimas rolando. Impotência, pq não basta apenas você estar bem resolvida com a sua sexualidade. [#ondedoi](#)

12:32 PM · 9 de dez de 2019 · Twitter for iPhone

12 Retweets 504 Curtidas

A 1ª vez que fui sozinha ao gine o médico me disse q precisava usar a mão pra "ter certeza q tava tudo bem" então ele introduziu os dedos e passou a mão no meu corpo, ele dizia q só estava me mostrando onde eu ia sentir prazer, fiquei sem reação e nunca contei o ngm [#ondedoi](#)

5:29 PM · 9 de dez de 2019 · Twitter for Android

32 Retweets 3 Tweets de comentário 586 Curtidas

Na minha primeira consulta do pré-natal reclamei ao fazer o exame de toque que doía. Minha médica perguntou ao meu companheiro na época como ele conseguia transar comigo reclamando daquele jeito.

[#ondedoi](#)

4:59 PM · 9 de dez de 2019 · Twitter Web App

44 Retweets 3 Tweets de comentário 804 Curtidas

Minha irmã foi ao médico se queixando de uma dor forte no ombro. Ele levantou pra examinar ela e começou a fazer massagem. Disse que não tinha nada, que era stress e que era pra ela "transar bastante" que melhorava. Ela foi embora e procurou outro médico, era um tumor. [#ondedoi](#)

2:19 AM · 10 de dez de 2019 · [Twitter for Android](#)

30 Retweets 339 Curtidas

Fonte: Twitter; organizado pela autora

<sup>11</sup> Fonte:

<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/01/30/mulheres-bi-e-lesbicas-contam-o-que-viveram-em-consultas-no-ginecologista.htm>. Acesso em: 29 dez. 2020.

<sup>12</sup> Fonte:

<https://ponte.org/medicina-transfobica-as-dificuldades-do-atendimento-ginecologico-para-pessoas-trans-com-vagina/>. Acesso em: 29 dez. 2020.

<sup>13</sup> Fonte:

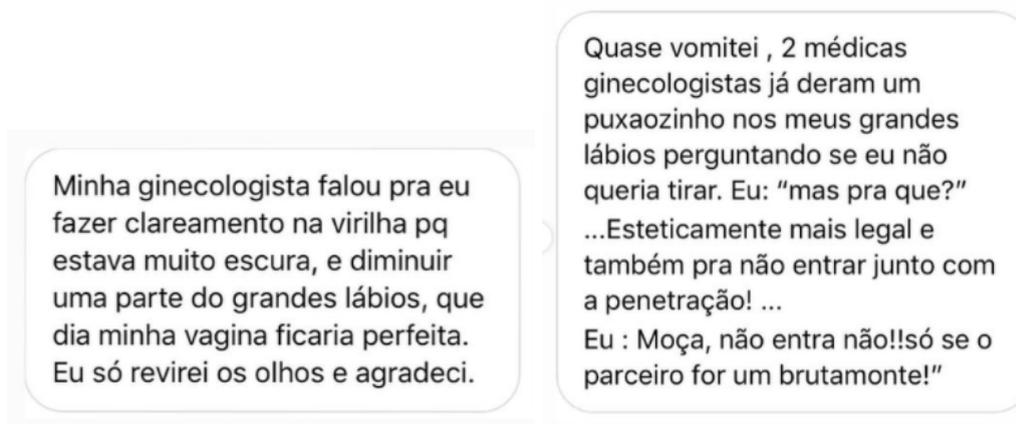
<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2018/12/03/ser-homem-trans-e-ir-a-ginecologista-nao-e-facil.htm>. Acesso em: 29 dez. 2020.

<sup>14</sup> Fonte: <https://www.ondedoi.org/>. Acesso em: 29 dez. 2020.

<sup>15</sup> Fonte: <https://twitter.com/hashtag/ondedoi>. Acesso em: 29 dez. 2020.

Não podemos ter acesso à comunicação entre médico e paciente dentro do consultório, mas as plataformas de mídia social permitem aproximar essas experiências através de conversas disponíveis para acesso público. No Instagram também é possível acompanhar debates sobre o tema. O perfil Revista TPM<sup>16</sup> trouxe um caso sobre violência ginecológica, com mensagens privadas e anônimas sobre suas experiências.

Figura 2 - Publicação no Instagram de Revista TPM (@revistatpm)



Fonte: Instagram; organizado pela autora<sup>17</sup>

Junto com a publicação, que teve 10150 curtidas e 377 comentários, a revista também publicou um texto explicando a história:

Diversas mulheres enviaram relatos de violência ginecológica para o perfil de Marília Sampaio (@falecomamarilia), que puxou uma conversa necessária em seu feed. "Me doeram esse relatos que recebi: amigas ouviram de ginecologistas e outros profissionais de saúde que suas vaginas eram inadequadas, feias, que deveriam modificá-las. Que sociedade misógina é essa que faz a gente se sentir insatisfeito até com nossa genitália?", questionou.

Quando esse tipo de repressão contra o corpo da mulher vem da classe médica fica explícita a violência. Fazer uma cirurgia plástica na vulva é uma decisão complexa que não pode ser tratada como procedimento padrão de beleza. #repost @falecomamarilia

Os comentários recebidos nesta publicação não trazem relatos muito pessoais, possivelmente por não serem anônimos, diferente daqueles que foram publicados. Mas as possibilidades da plataforma permitem o compartilhamento deste discurso, gerando novos debates sobre o assunto. Uma médica ginecologista trouxe este caso para seu perfil no Instagram através da ferramenta "histórias", que fica disponível apenas 24 horas no perfil e

<sup>16</sup> Fonte: <https://www.instagram.com/revistatpm/>. Acesso em: 22 abr. 2021.

<sup>17</sup> Fonte: <https://www.instagram.com/p/CN7nKAwDwXr/>. Acesso em: 22 abr. 2021.

que pode receber mensagens privadas e anônimas através de uma caixa de perguntas. Ela perguntou às suas seguidoras: “Vamos falar sobre isso? Vc já sofreu violência ginecológica?! Se sim, conta aqui pra gente discutir esse assunto”. Nas suas próximas histórias ela publicou e comentou as respostas; algumas delas foram as seguintes:

Figura 3 - Histórias no Instagram sobre violência ginecológica



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Este caso explica um debate sobre o atendimento ginecológico e discriminação veiculado por diferentes ferramentas no Instagram. Trouxemos este exemplo para mostrar que várias pessoas estão falando sobre suas experiências com ginecologistas, e até comparando a um momento que elas não tinham outras informações dizendo o que era e o que não era respeitoso em um consultório. Isto pode indicar que a comunicação gerada nas mídias digitais aproxima pessoas com pensamentos e sentimentos parecidos em relação à conduta profissional e se questionam se aquilo é ético, ou minimamente adequado.

Outro perfil que trouxe um debate sobre consultas ginecológicas foi uma bióloga, criadora de conteúdo e educadora menstrual. Ela usou a ferramenta de perguntas no Instagram para perguntar o que é uma consulta ruim e o que é uma consulta boa. As respostas em relação a consulta ruim se assemelham ao caso anterior. Aquelas sobre consulta boa falam sobre calma, empatia, atenção, atualização, escuta e uma medicina baseada em evidências científicas.

Figura 4 - Histórias no Instagram sobre consultas ginecológicas



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Neste sentido, percebemos que estudar os discursos médicos sobre ginecologia poderia trazer à tona diversos questionamentos interessantes ao debate sobre questões de gênero em mídias digitais. Em uma observação inicial podemos ver pessoas questionando tais saberes e relatando experiências ruins em consultório. Também podemos perceber uma profusão de discursos sobre o tema partindo de profissionais na área, que produzem o seu próprio conteúdo. Ainda tem muitos profissionais da saúde com outras especialidades que publicam conteúdos sobre ginecologia, mesmo sem ter o devido aprofundamento científico na área. Essas movimentações podem ser compreendidas como temas de saúde pública, visto que impactam saberes e políticas públicas sobre o tema.

Esta profusão de informações sobre saúde não é, obviamente, exclusiva do discurso médico ginecológico. No ano de 2020, em nosso Grupo de Pesquisa em Mídia, Discurso e

Análise de Redes Sociais (MIDIARS)<sup>18</sup>, produzimos diversos estudos sobre desinformação e saúde em mídias digitais, como Facebook, Twitter e WhatsApp. Em estudos de desinformação no Instagram referente ao uso de hidroxiquina para tratamento de Covid-19 (SOARES e outros, 2020), percebemos que a maioria dos discursos com informações falsas vem de figuras de autoridade, especialmente políticas.

Nesse sentido, identificamos a legitimação como estratégia discursiva, através desta figura emissora de destaque. Este caso pode ser compreendido dentro da “infodemia”<sup>19</sup>, fenômeno apontado pela Organização Mundial da Saúde, que diz respeito à superabundância de informações que ocorrem durante uma pandemia, o que pode causar confusão e até desconfiança em relação às medidas políticas em questões de saúde pública. Esta situação é um exemplo do impacto das mídias digitais na sociedade através do questionamento sobre os discursos científicos e uma proliferação de saberes de senso comum sobre saúde que não são baseados em evidências científicas.

O Instagram é uma plataforma com centralidade no compartilhamento de imagens. Aqui podemos diferenciar essa ferramenta de mídias tradicionais, como televisão e revista, assim como de outras plataformas de mídia social, como Facebook e Twitter. Apesar de ter espaços privados de conversação, a possibilidade de interação em modo público no conteúdo compartilhado dentro da plataforma é foco deste estudo. Especificamente em assuntos sobre ginecologia, vemos que questões de gênero perpassam os debates no ambiente digital, constituindo relações de saber-poder sobre essas questões.

Considerando o contexto apresentado e as inquietações de pesquisa, partimos da seguinte questão: **De que modo a categoria de gênero é constituída nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram atualmente?** O objetivo geral é analisar a categoria de gênero nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram nos dias de hoje. Para ser capaz de explorar esta questão, foram desenvolvidos os seguintes objetivos específicos: a) identificar como são utilizadas as estruturas que permitem ou limitam este tipo de discurso em mídia social; b) reconhecer o sentido multimodalmente construído nas publicações das ginecologistas; c) sistematizar e identificar padrões e rupturas nas interações recebidas nas postagens; d) discutir sobre as relações de poder que perpassam o discurso com foco na categoria de gênero.

Esta pesquisa traz como abordagem metodológica a Análise de Discurso Mediada por Computador (ADMC), de Susan Herring, que oferece suporte para pensar diversos níveis do

---

<sup>18</sup> Mais informações em: <https://wp.ufpel.edu.br/midiars/>.

<sup>19</sup> Fonte: <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management/>. Acesso em: 12 dez. 2020.

discurso em plataformas de mídia social, que vão desde a estrutura discursiva até as práticas sociais decorrentes. Os objetivos específicos de pesquisa apresentados se articulam aos quatro níveis de análise propostos na ADMC, que são Estrutura, Sentido, Interação e Comportamento Social, que são aprofundados no capítulo 3.

Esta abordagem também colaborou na lapidação do problema de pesquisa. Segundo Herring (2004), um problema de pesquisa que pode ser respondido pela ADMC deve: 1) ser empiricamente respondível a partir de dados textuais disponíveis que não sejam puramente subjetivos ou avaliativos; 2) não ser algo já muito pesquisado, mas também se alinhar a interesses de pesquisas dos pares; 3) ser motivado por uma hipótese plausível; e 4) contribua com novos conhecimentos, formulando uma pergunta que deixe a porta aberta para descobertas inesperadas que vão além de respostas dicotômicas como sim/não. Esta pergunta deve ser baseada em uma observação prévia, considerando algum comportamento online que chama atenção da pessoa que está realizando a investigação, e será respondida a partir dos dados selecionados para análise.

Para abordar esta problemática, organizamos a instância teórica em dois capítulos. O capítulo 1 trata da intersecção entre os conceitos de discurso e relações de poder com as plataformas de mídia social. A discussão propõe refletir sobre o Instagram enquanto uma plataforma que permite a comunicação sobre ginecologia do ponto de vista médico, além das interações decorrentes deste conteúdo. Para explorar esta questão com mais profundidade, apresentamos conceitos sobre discurso e as ferramentas digitais, como legitimação, affordances e multimodalidade crítica. No capítulo 2, exploramos as disputas históricas sobre o conceito de gênero e propomos uma abordagem para tratar dessa categoria enquanto histórica e interseccional. Também percorremos o histórico da ginecologia no Brasil, apresentamos as perspectivas críticas atuais que colaboram para pensar sobre este discurso hoje e trouxemos dados sobre esta atuação no Brasil.

O capítulo 3 descreve a ADMC a partir de seus níveis discursivos, discutindo sobre as possibilidades e as limitações desta abordagem metodológica. Também são apresentados os critérios de seleção e delimitação do corpus e a coleta realizada a partir da ferramenta CrowdTangle que resultou em 88 contas no Instagram e suas 16.639 publicações em 2021. No capítulo 4 são apresentados os resultados da pesquisa a partir das 100 publicações selecionadas com a maior taxa de interação, que são discutidos a partir de diferentes categorias em cada um dos quatro níveis de análise da ADMC. Neste capítulo, os objetivos específicos ficam mais evidentes a partir dos níveis de análise e retomamos o problema de pesquisa.

Com essa estrutura, entendemos que é possível contextualizar o fenômeno analisado, trazer referências teóricas que ajudam a pensar sobre o discurso médico-ginecológico e a categoria de gênero de modo histórico e atual, além de apresentar as plataformas de mídia social, especialmente o Instagram, em suas potencialidades e limitações, e de modo crítico. A discussão sobre o corpus a partir dos níveis de análise da ADMC permite o aprofundamento gradativo da compreensão do objeto empírico.

A partir das discussões emergentes nessa análise, entendemos que o gênero no discurso médico-ginecológico tem uma fronteira entre profissional e pessoal instável, e que os conteúdos geram pouca visibilidade para questões interseccionais e suas materialidades, apesar de trazer discussões sobre a idade enquanto uma vulnerabilidade de saúde. Ainda há uma reiteração ao feminino e ao binarismo oposicional do gênero, como vemos no surgimento da ginecologia, que foi baseado na diferença sexual. As plataformas de mídia social mediam e influenciam este discurso a partir de regimes de visibilidade e assimetria de poder, mesmo que de forma aparentemente neutra. Com essa discussão, buscamos somar aos estudos de gênero, a partir de sua relação com ambientes digitais e o discurso médico.

## **1. DISCURSO EM PLATAFORMAS DE MÍDIA SOCIAL**

Considerando o contexto da problematização e os objetivos deste estudo, começaremos a abordagem teórica a partir de conceitos que nos ajudem a pensar sobre o fenômeno estudado. Este capítulo trata do discurso médico no Instagram a partir de discussões teóricas sobre a legitimação histórica de médicos e as potencialidades e limitações das plataformas de mídia social. Para isso, abordaremos conceitos como plataformização, affordances, legitimação multimodal e mídia social, começando pelo discurso, a linguagem e as relações de poder.

### **1.1 Discurso e poder**

O conceito de discurso possui diferentes vertentes teóricas. Neste texto, partimos de uma visão do discurso de Michel Foucault e Norman Fairclough, que tratam de relações de poder discursivas, para posteriormente conseguirmos aproximar tal abordagem do discurso em plataformas de mídia social. A abordagem discursiva de Foucault e a Análise Crítica de Discurso de Fairclough são muitas vezes tratadas como método ou bases metodológicas, mas aqui serão exploradas como ferramentas teóricas.

A obra de Foucault pode ser vista como uma caixa de ferramentas que nos permite pensar e agir sobre determinados fenômenos, e é costumeiramente dividida em três fases: arqueológica, genealógica e ética (OKSALA, 2011). Para delimitar o que chamamos de discurso, seguimos bases foucaultianas, especialmente de sua primeira fase:

Chamaremos de discurso um conjunto de enunciados, na medida em que se apoiem na mesma formação discursiva; ele não forma uma unidade retórica ou formal, indefinidamente repetível e cujo aparecimento ou utilização poderíamos assinalar (e explicar, se for o caso) na história; é constituído de um número limitado de enunciados para os quais podemos definir um conjunto de condições de existência (FOUCAULT, 2008, p. 132-133).

Esta perspectiva aponta para uma aglomeração de discursos que não necessariamente concordam entre si, mas se aproximam por tratar de aspectos em comum, com bases históricas, e que são reconhecidos socialmente. Além disso, entre os aspectos do discurso, Foucault (1996) também destaca seu status de acontecimento (individualidade, que passa pela materialidade para produzir efeitos, que se faz nos corpos); sua ocorrência em série (não há unidade); a regularidade (em oposição à originalidade); e a condição de possibilidade (em oposição ao significado). Nesse sentido, o objetivo de olhar para o discurso não é buscar uma essência imaterial do mesmo, mas o que ele é e o que gerou. Ou seja, Foucault não propõe

buscar a origem do discurso, mas como ele se manifesta e as práticas sociais decorrentes. Para ele, quem domina o discurso, tem domínio sobre mecanismos de poder.

Considerando tal definição, o discurso pode ser entendido como um modo de falar, manter, transmitir e articular ideias, através de falas, imagens, gestos, etc., sempre articulado a relações de poder. O poder aqui não é apenas aquele institucionalizado e verticalizado, que depende de aparelhos como escola, igreja e exército para ser utilizado, mas algo que se exerce e funciona como uma maquinária ligada em toda estrutura social. O poder não é apenas ideológico e repressivo, pois não é composto apenas de proibição, mas de produção de discursos, indução ao prazer e formação do saber, ou seja, “uma rede produtiva que atravessa todo corpo social” (FOUCAULT, 1979, p. 8). Ele não funciona como um objeto, mas como uma relação de forças.

O poder tem relação aos saberes e exerce a manutenção dos regimes de verdades e políticas do corpo; ele necessariamente perpassa o corpo através de mecanismos legitimados discursivamente (FOUCAULT, 1999). Os “discursos de verdade” circulam por meio da linguagem, comportamento e valores (FOUCAULT, 1979). Nesse aspecto, o poder é compreendido em relação flutuante, que não é, mas se exerce. Ele não está numa instituição, como a medicina, mas na relação de formas e conteúdos, que pode ser reiterado através de discursos. Sendo assim, o poder se encontra em relações de forças que podem ser analisadas nas materialidades discursivas, entre o que é dito e de suas consequências.

Em sua obra “A ordem do discurso”, Foucault (1996) apresenta uma proposta de análise que separa os procedimentos externos e internos do discurso. No primeiro grupo, além dos procedimentos de separação/rejeição (quem pode - ou não - dizer algo) e do verdadeiro/falso (ou “vontade de saber”, de enquadrar/validar coisas), também está a interdição. Entre as interdições que determinados discursos sofrem na sociedade, o autor aponta que há certas coisas das quais não se pode falar, ou apenas podem ser faladas por determinadas pessoas em determinados lugares. O que ele chama de palavra proibida - ou tabu do objeto - ocorre principalmente em assuntos como a sexualidade:

Em nossos dias, as regiões onde essa grade é mais cerrada, onde os buracos negros se multiplicam, são as regiões da sexualidade e as da política: como se o discurso, longe de ser elemento transparente ou neutro no qual a sexualidade se desarma e a política se pacifica, fosse um dos lugares onde elas exercem, de modo privilegiado, alguns de seus mais temíveis poderes. Por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder (FOUCAULT, 1996, p. 10).

Para compreender como essas interdições discursivas e demais mecanismos de poder funcionam sobre a sexualidade, o autor propõe um olhar histórico, sem aceitar que o sexo é ou sempre foi reprimido mas, em determinados momentos históricos, também é incitado constantemente através de uma política dos corpos. Meios de comunicação como a televisão e as revistas exploram largamente a sexualidade em novelas e filmes, mas apenas em determinados contextos e de determinadas formas. Esses meios que mediam as formações discursivas podem ser pensados de forma articulada com as condições de funcionamento do discurso, que são mecanismos de ligação e exclusão entre sujeito e discurso.

Segundo Fairclough (2001), a análise de discurso foucaultiana é mais abstrata do que a sua, que é uma análise de discurso textualmente orientada. Ele reconhece sua importância e utiliza diversas ferramentas teóricas propostas pelo autor, mas destaca suas limitações de ponto de vista específico. Isto porque Foucault trata de objetos não estáveis, como a loucura e o sexo, e porque há pouca percepção do uso da linguagem. Para o autor, o trabalho de Foucault ganha destaque na relação entre discurso e poder, além da construção discursiva dos sujeitos e do conhecimento, mas é limitado ao tratar da possibilidade de resistência e mudança social. Ele aponta que apesar de iniciar tratando de formações discursivas, Foucault enfoca posteriormente nas relações entre conhecimento e poder, e, por fim, uma preocupação com a ética.

Fairclough (2001) então sugere que “as estruturas são reproduzidas ou transformadas, dependendo do estado das relações, do equilíbrio de poder, entre os que estão em luta num domínio sustentado particular de prática, tal como a escola ou o lugar de trabalho” (p. 84-85). O poder, para o autor, é como um equilíbrio instável, constituído de consenso e luta. Em suma, as principais percepções foucaultianas que se mantêm na perspectiva de Fairclough são:

1. a natureza constitutiva do discurso - o discurso constitui o social, como também os objetos e os sujeitos sociais;
2. a primazia da interdiscursividade e da intertextualidade - qualquer prática discursiva é definida por suas relações com outras e recorre a outras de forma complexa [de seu trabalho arqueológico inicial];
3. a natureza discursiva do poder - as práticas e as técnicas do biopoder moderno (por exemplo, o exame e a confissão) são em grau significativo discursivas;
4. a natureza política do discurso - a luta por poder ocorre tanto no discurso quanto subjacente a ele;
5. a natureza discursiva da mudança social - as práticas discursivas em mutação são um elemento importante na mudança social [de seu trabalho genealógico] (FAIRCLOUGH, 2001, p 81-82).

Nesse sentido, Fairclough (1996) trata do discurso considerando que o texto é uma materialidade e a linguagem é uma prática social. As relações de poder são constituídas pelas negociações linguísticas e as questões sociais são construídas pelo discurso (e vice-versa). O autor faz conexões entre o uso da linguagem e relações desiguais de poder, pois a linguagem é parte da sociedade, não é externa, e funciona como um processo social e socialmente condicionado. Isso se dá especialmente por pressupostos de senso comum incorporados em convenções particulares, ou seja, verdades que absorvemos muitas vezes sem questionar.

Aproximando os conceitos do autor para as pesquisas em comunicação, também podemos analisar a mídia através de seus efeitos de metáfora sobre o discurso. Fairclough (2001) aponta que as metáforas penetram em todos os tipos de linguagem e discurso, e estruturam o modo como pensamos e agimos, através de sua naturalização no interior de uma cultura. Ele aponta que a mídia “seleciona, ordena e representa as informações, reduz a complexidade e a confusão”, o que é retratado como uma realidade, “disfarçando assim os efeitos consultivos que a mídia, ela própria, exerce sobre a realidade” (p. 243). Para o autor, uma consequência prática disso é que a mídia é moldada pela metáfora, o que tem efeito sobre os discursos midiáticos em seus níveis de texto, prática social e prática sociocultural.

Na mídia social, as redes deixam rastros que podem ser observados, desenhados e analisados. Tais conexões se dispõem nessa malha do poder. O Instagram, por exemplo, é uma plataforma de mídia social que se posiciona como “um local onde você pode ser você mesmo(a) e compartilhar de tudo; da sua rotina a momentos importantes da sua vida”<sup>20</sup>. Esses compartilhamentos com conteúdos heterogêneos podem apresentar formações discursivas sobre determinados assuntos em que as relações de poder são linguisticamente negociadas. Essas relações são históricas, sociais e contextualizadas, como no caso do discurso médico, e se baseiam na autoridade de suas vozes para tratar de temas sobre saúde e afins.

A partir dos conceitos apresentados, conseguimos constituir alguns elementos do que chamamos de discurso médico-ginecológico. Este discurso é formado por um conjunto de enunciados que se apoiam na mesma formação discursiva, que ocorre em série e possuem uma materialidade que atravessa os corpos através de relações de poder. Essas relações não são apenas de repressão e interdição, mas também de incitação ou luta pela mudança social. Isso ocorre de modo intertextual a partir de determinadas condições de funcionamento, como aquelas proporcionadas pela mídia social e pelo contexto sócio-histórico em que estão inseridas. É importante pontuar também que este discurso ocorre retomando questões

---

<sup>20</sup> Fonte: [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.instagram.android&hl=pt\\_BR](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.instagram.android&hl=pt_BR). Acesso em: 19 set. 2020.

históricas de sua formação, como podemos perceber na constituição da figura médica e do discurso médico, especialmente a partir do século XVIII.

### 1.1.1 O discurso médico

Para compreender o porquê do discurso médico ainda ser visto a partir de uma figura de autoridade na sociedade atual, é interessante pensar no surgimento da medicina e nas relações de poder que se instituíram em uma perspectiva histórica. Segundo Foucault (1979), a medicina como técnica geral de saúde foi assumindo um lugar relevante nas estruturas de poder na sociedade e o médico foi se localizando como uma voz de saberes legitimados em diferentes setores sociais.

Na França, por exemplo, diversos fatores como a obrigatoriedade dos médicos de estarem presentes nos burgos e nas pequenas cidades, as atividades da Sociedade Real de Medicina e o controle em relação à saúde e higiene geraram um espaço privilegiado para os médicos na política de saúde do corpo social (FOUCAULT, 1979). A partir do século XVIII, com o surgimento dos hospitais, o médico, que antes se fazia presente apenas em consultas privadas, começou a figurar como o médico de hospital, que era considerado ainda mais sábio devido a sua grande experiência hospitalar. E é neste século que a política da saúde foi vista como uma função higienista, o que no século seguinte seria uma questão política e econômica, devido ao aumento da demanda de cuidados e da emergência de uma medicina clínica centrada no exame, diagnóstico e terapia individuais.

Neste período, a medicina não foi apenas legitimada como uma área ou organização, mas pela figura do profissional em aspectos individuais, a partir da valorização da relação entre médico e doente. O hospital é visto como um lugar que contribui para o ensino clínico e pela qualidade dos saberes médicos, mas o protagonismo se dá em termos individuais pelo profissional. Esta forma de organização vem desde a Idade Média, em que a medicina medieval era individualista e os fenômenos coletivos eram bastante limitados. Este histórico colabora no surgimento da grande medicina do século XIX e no fortalecimento da figura do médico em uma relação saber-poder.

O excesso de poder de que se beneficia o médico comprova, desde o século XVIII, esta interpretação do que é político e médico na higiene: presença cada vez mais numerosa nas academias e nas sociedades científicas; participação ampla nas Enciclopédias; presença a título de conselheiro, junto aos representantes do poder; organização de sociedades médicas oficialmente encarregadas de um certo número de responsabilidades administrativas e qualificadas para tomar ou sugerir medidas autoritárias; papel desempenhado por muitos médicos como programadores de uma

sociedade bem administrada [o médico reformador da economia ou da política é um personagem frequente na segunda metade do século XVIII] (FOUCAULT, 1979, p. 310).

O discurso do médico vai se tornando, então, não apenas autoridade em relação a assuntos referentes a doenças, mas também em formas gerais da existência, como alimentação, bebida, sexualidade, fecundidade, etc. Segundo Foucault (1979), além de observar o doente a partir de uma noção de crise e torná-lo sadio, gerando uma vitória da saúde e da natureza sobre a doença, ele se torna um grande conselheiro capaz de observar e melhorar o "corpo" social. Com isso, diversos discursos médicos também tratavam da mulher muito além de uma possível doença. A tradição médica e popular, por exemplo, dizia que a mulher não poderia ter relações sexuais enquanto estivesse aleitando, o que fazia com que mulheres ricas enviavam seus filhos para amas de leite. Assim ela poderia “segurar” seu casamento.

Foucault (1979) aponta diversas formas em que o discurso sobre o comportamento da mulher se naturalizou por ser constituído ou reiterado por médicos. Para eles, a mulher era o “sexo frágil”, sempre sendo patologizada, especialmente no século XVIII, em que ela se tornou objeto médico por excelência. No século XIX elas eram destacadas como pacientes devido a “problemas”, como a masturbação, que era “curada” com a cauterização clitoriana com ferro em brasa. Esses procedimentos eram legitimados pelo saber médico, que, reiterado, se transformava em senso comum. Esta questão será abordada com mais profundidade no segundo capítulo, quando trataremos da história da ginecologia.

No Brasil, apesar da colonização portuguesa, a medicina surge especialmente com influência francesa. Entretanto, é importante ressaltar que esse processo histórico tem diferenças regionais significativas, considerando a extensão e diversidade do país. Segundo Martins (2002), a primeira instituição de ensino superior do país foi a atual Faculdade de Medicina do Bahia (FAMEB), da Universidade Federal da Bahia, criada como escola de Cirurgia e Anatomia em Salvador, fundada com a chegada da família real portuguesa ao país em 1808. Posteriormente, foi criada a Escola de Anatomia e Cirurgia, no Rio de Janeiro, atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por exemplo, a Faculdade de Medicina (FAMED) foi a terceira a ser fundada (em 1898), seguida apenas das Escolas de Farmácia e Química (1895) e da Escola de Engenharia (1896)<sup>21</sup>. Ela também é a terceira escola médica do país e a primeira criada no

---

<sup>21</sup> Fonte: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/a-ufrgs/historico>. Acesso em: 05 abr. 2020.

período republicano, dando origem o Curso de Partos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre<sup>22</sup>.

Mais recentemente, também é possível perceber relações assimétricas entre médico e paciente atualmente. Em uma pesquisa realizada na área de pediatria em três hospitais públicos do Distrito Federal, de 1988 a 1991, Magalhães (2000) analisa o discurso médico pediátrico em seus aspectos textuais e contextuais, através de uma pesquisa etnográfica com base no conceito de discurso de Fairclough. Com a gravação de consultas médicas, entre outros materiais de pesquisa, a autora analisa a interação triádica, médico-mãe-criança. Como resultados, Magalhães (2000) percebe que há uma diferença entre os sistemas público e privado de saúde, tanto em sua observação, quanto no relato dos pacientes. Para eles, a relação médico-paciente varia em cada sistema, sendo que o privado é mais ágil e mais atencioso. Em suas observações, a autora aponta crises no sistema público de saúde que possui diversas consequências no atendimento, como a má-qualidade das condições materiais de trabalho e o descaso do governo com o setor.

Outro ponto destacado por Magalhães (2000) é a forma como os médicos se posicionam, como se fossem detentores de um poder relacionado ao saber médico. Através de seu discurso, eles constituem, naturalizam e mantêm relações de poder. Na área da pediatria, a autora percebe que os médicos supervalorizam o papel da mãe, colando-na todas as responsabilidades, sem considerar os pais ou o Estado. A mãe é tratada como indispensável para o tratamento e a cura da criança e muitas vezes é tratada de forma desrespeitosa, através de uma linguagem agressiva, com comandos imperativos. Ela é culpabilizada pelos erros e responsabilizada pelas tarefas relacionadas à criança, sem levar em conta os outros papéis que ela desempenha além de ser mãe.

Além disso, as crianças muitas vezes são tratadas de forma diferente de acordo com seu gênero. Os médicos normalmente tratam os meninos por aumentativos como “Tiagão”, destacando sua força física. Já as meninas, são chamadas pelos diminutivos, como se fossem mais frágeis, através de palavras como “perninhas” e “mãozinhas”. Esta diferenciação é legitimada pela pseudo racionalidade científica dos médicos, se opondo à experiência de senso comum do paciente. Estes mecanismos de violência simbólica, controle e manipulação da linguagem fortalecem as relações assimétricas de poder através da comunicação entre médicos e pacientes.

---

<sup>22</sup> Fonte: <https://www.ufrgs.br/famed/index.php/menu/historia>. Acesso em: 05 abr. 2020.

Esta é apenas uma pesquisa e não pode ser generalizada como a realidade brasileira, mas com ela é possível ver aspectos das relações assimétricas de poder entre médico e paciente, com destaque para questões de gênero. Não analisaremos consultas médicas, mas através dos rastros deixados pelo discurso médico em outras mídias, poderemos entender algumas relações estabelecidas neste discurso, considerando as possibilidades de cada suporte analisado.

Mídias tradicionais nos permitem ter acesso ao discurso médico, através de entrevistas, programas, colunas, entre outros produtos. Este discurso quando mediado tem um potencial de visibilidade e popularidade, atribuindo novas nuances nas relações de poder baseadas no saber médico. Nas plataformas de mídia social, especialmente, é possível perceber que as possibilidades das ferramentas de interação movimentam tais relações, além de ficarem disponíveis para acesso quando publicadas de modo público. Neste espaço, a legitimação multimodal pode ser uma estratégia discursiva utilizada para criar conteúdos sobre um determinado assunto.

### 1.1.2 Legitimação e multimodalidade

A legitimação, segundo Van Leeuwen (2007), pode ser compreendida em quatro categorias: 1) autorização, quando um discurso faz referência a uma autoridade, de modo institucional ou não; 2) avaliação moral, ou seja, uma legitimação baseada em discursos de valor, frequentemente com linguagem oblíqua; 3) racionalização, que diz respeito ao uso de objetivos, conhecimentos e ações sociais que funcionam como legitimação de validade cognitiva; e 4) mitopoese, isto é, um discurso que utiliza narrativas baseada em sistemas de recompensa e punição. Estas quatro categorias são utilizadas tanto para legitimação, quanto deslegitimação, e podem ocorrer de forma isolada ou em conjunto.

Van Leeuwen (2007) está mais interessado em discurso entre grupos, o que ele chama como práticas sociais na comunicação pública, e que devem ser analisadas em seu contexto. Para o autor, a linguagem é o veículo mais importante de legitimação, pois é através dos discursos que ela se constrói. Van Leeuwen (2007) se baseia em Berger e Luckmann para tratar da legitimação a partir das origens dos universos simbólicos e dos mecanismos conceituais da manutenção do universo. Nesse sentido, a legitimação é especialmente compreendida enquanto processo que diz respeito a uma objetivação de sentido, que produz novos significados que se integram a outros já existentes (BERGER; LUCKMANN, 1985). Não é apenas uma questão de valores, mas de conhecimentos, que são utilizados para objetivar linguisticamente a experiência humana.

O autor também trata da legitimação multimodal, que é um conceito muito interessante para se tratar do discurso médico no Instagram. Apesar do autor não apresentar o viés específico das plataformas digitais, podemos relacionar a legitimação como uma estratégia baseada na multimodalidade de um meio, ou seja, que vai além de textos escritos. O autor cita os modos visual e musical para tratar da educação, analisando um folheto que adiciona um toque “natural” às conotações regimentais do uniforme escolar. Ele também acredita que a música pode ser um importante elemento para análise de práticas sociais em textos audiovisuais.

A multimodalidade é um conceito que atravessa os quatro níveis da ADMC. Segundo Herring (2018), as plataformas interativas multimodais são plataformas digitais possuem dois ou mais modos disponíveis para a comunicação (seja texto, áudio, vídeo). A multimodalidade também pode ser considerada como condição de funcionamento do discurso em termos foucaultianos. Segundo Machin (2016), a multimodalidade como um campo se expandiu de forma tão diversa e complexa, que acabou se fragmentando e se esvaziando. Por ser usada para assumir uma grande variedade de tópicos, ao invés de realizar estudos mais localizados, fica difícil desenvolver conceitos robustos. Por isso é necessário estabelecer quais conceitos, teorias e processos de análise multimodal são adequados para a análise em questão.

A vertente adotada por Machin (2016) se afasta de um estudo puramente linguístico, para se aproximar de uma abordagem baseada em affordances e impulsionada pelo social. Ou seja, sem se preocupar com uma gramática mais rígida, mas em um sistema geral de escolhas semânticas utilizadas pelas pessoas para atender às suas necessidades comunicativas. A centralidade da análise é o uso real dos recursos em contexto, que são mediados pela interface da plataforma analisada, sem partir de uma teoria universal da comunicação. O autor aponta que até mesmo o conceito de modos, dentro da multimodalidade, pode ser problemático, visto que os modos são impossíveis de serem compreendidos de forma isolada. Ou seja, o significado é produzido a partir da combinação dos diferentes recursos da plataforma e suas respectivas affordances, que evoluem juntos. Esta perspectiva é influenciada por Foucault, a partir de seu conceito de discurso e do poder disseminado nas formas mais mundanas na sociedade do discurso.

De acordo com Kress e Van Leeuwen (2001), os modos podem ser vistos como recursos semióticos que permitem a realização do discurso e de interações, e que são combinados e selecionados de acordo com os interesses dos atores em uma situação de comunicação. A narrativa permite que os modos sejam utilizados de maneiras particulares gerando formas particulares de interação em uma variedade de mídias. Essas mídias são os

recursos materiais utilizados nas ações discursivas, incluindo suas ferramentas disponíveis. Os autores percebem um aumento significativo da multimodalidade em diferentes mídias nas últimas décadas, já que não se parte apenas da monomodalidade, que normalmente era a escrita, para se comunicar. Eles percebem que atualmente, no momento que chamam de “a era da digitalização”, os diferentes modos possuem tecnicamente um mesmo nível de representação, permitindo que cada usuário em uma mídia social, por exemplo, possa escolher o modo que melhor convém a sua mensagem, favorecendo o enquadramento a partir de um princípio multimodal.

Ainda segundo Kress e Van Leeuwen (2001), o discurso é compreendido como socialmente construído a partir de algum aspecto da realidade e desenvolvido em um contexto social específico, apropriado aos interesses dos atores sociais envolvidos. Este contexto pode ser amplo, reduzido ou até mesmo explicitamente institucionalizado. Nesse sentido, a comunicação ocorre quando há articulação e interpretação deste discurso. Num sentido multimodal, a ação discursiva ocorre articulada a uma multiplicidade de práticas e modos. Para compreender essa ação é preciso definir o que se compreende por discurso, considerando sua materialidade:

A abstração da categoria do discurso, tanto quanto a abstração de sua discussão em contextos acadêmicos, tende a nos fazer esquecer que a experiência não é abstrata, jamais. A experiência é física, fisiológica, embora seja naturalmente mediada culturalmente por meio de sistemas de avaliação culturalmente dados. Na semiose, a materialidade dos modos interage com a materialidade dos sentidos específicos, embora os modos sejam convencionalizações produzidas pela ação cultural ao longo do tempo e, portanto, abstratas em relação a qualquer ação particular (p. 27).

Ou seja, a multimodalidade discursiva tem ligação com a materialidade dos corpos ao estar relacionada com ações e sentidos humanos. Tendo isso em vista, os autores propõem que a pesquisa questione aos dados que modos são usados, que materiais são invocados e que sentidos são envolvidos, além de compreender a articulação entre os diferentes materiais e modos. Também deve-se identificar que sentidos emergem dos diferentes modos, o que está relacionado com as estratégias de legitimação multimodal.

Em plataformas digitais, podemos pensar os diferentes modos de interação como potencializadores da naturalização de discursos que legitimam ou deslegitimam algo. Essa legitimação multimodal é muito utilizada como estratégia discursiva por autoridade em determinados assuntos, como médicos que produzem conteúdos em plataformas de mídia social. Os médicos geralmente são vistos como autoridades em temas relacionados à saúde,

ou até mesmo sobre questões sociais no geral que, como vimos anteriormente, tem raízes históricas. No Instagram, este discurso se potencializa a partir de suas características, como aquelas baseadas em affordances e algoritmos. Para entender como isso funciona, iremos apresentar o Instagram enquanto uma plataforma de mídia social dentro do fenômeno da plataformização. Assim será possível compreender como as características da plataforma, aliadas à legitimação multimodal do discurso médico, podem construir figuras como médicos influenciadores digitais.

## 1.2 Instagram como plataforma de mídia social

Criado por Kevin Systrom e Mike Krieger, o Instagram é uma plataforma digital que permite que usuários interajam por texto, links, vídeos e imagens, tanto na versão web, quanto para dispositivos móveis (iPhone e Android). A plataforma, lançada em 2010, possui mais de 1 bilhão de usuários ativos mensais<sup>23</sup> e mais de 500 milhões de contas do Instagram em todo o mundo estão ativas todos os dias<sup>24</sup>. O Brasil é o terceiro país com o maior número de usuários e a maioria dos usuários (65%) têm entre 18 e 34 anos, sem diferença significativa entre os gêneros<sup>25</sup>.

Após criar uma conta e concordar com os termos de uso, os perfis podem publicar fotos ou vídeos através de diferentes ferramentas, em um perfil público ou privado. Elas também podem ver, comentar e curtir publicações compartilhadas no Instagram<sup>26</sup>, além de seguir ou ser seguido por outras contas. Em cada perfil é possível escolher um título e uma descrição, além de um nome de usuário, que, quando seguido de uma arroba (@), se transforma em um *link* para o perfil. Outro símbolo que cria *link* é o sustenido (#), que representa as *hashtags*. Ou seja, palavras que funcionam como um buscador que mostra o que está sendo publicado sobre um determinado assunto. A *hashtag* é utilizada para gerar um caminho clicável que leva a outras publicações sobre um determinado tema. Um exemplo é a *hashtag* “#tbt”, que vem do termo em Inglês “*throwback thursday*” e é utilizado nas quintas-feiras especialmente para relembrar experiências e situações através de fotos ou vídeos.

Quando alguém utiliza o recurso de busca da plataforma e procura por esta *hashtag* pode ver as “principais publicações”, que são organizadas por algoritmos, ou publicações

---

<sup>23</sup> Fonte: <https://about.instagram.com/about-us>. Acesso em: 1 mar. 2020.

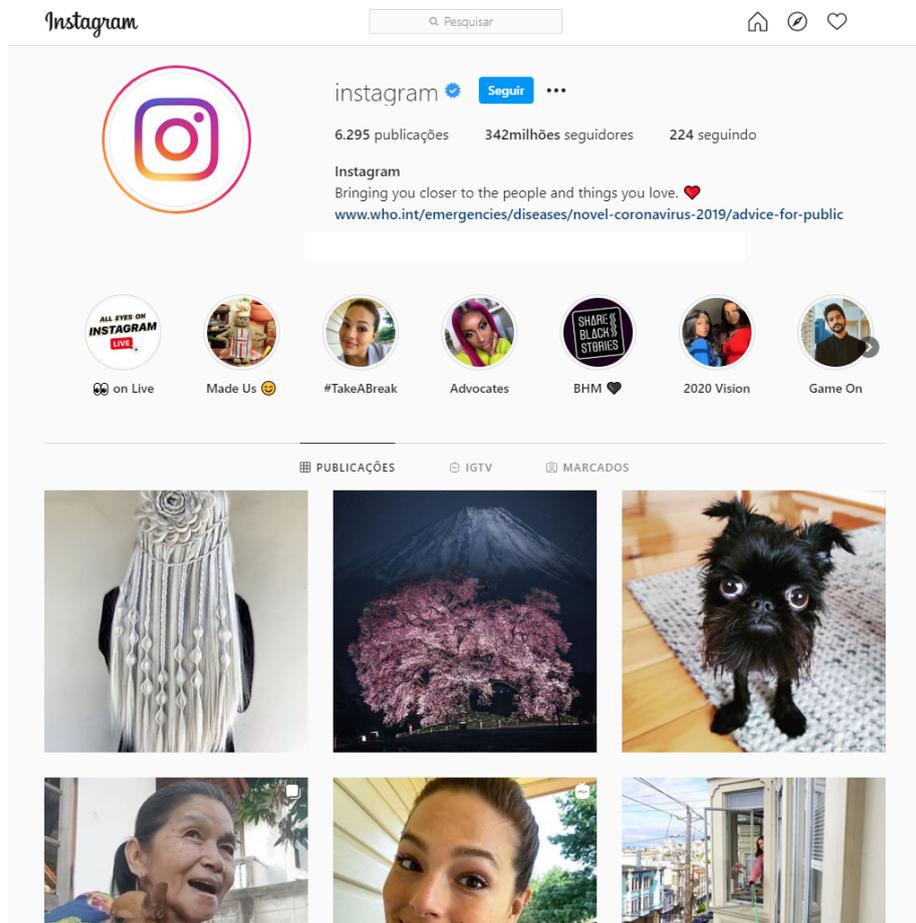
<sup>24</sup> Fonte: Acesso em: <https://www.facebook.com/business/marketing/instagram>. 22 out. 2020.

<sup>25</sup> Fonte: <https://www.statista.com/statistics/578364/countries-with-most-instagram-users/>. Acesso em: 1 mar. 2020.

<sup>26</sup> Fonte: [https://help.instagram.com/154475974694511/?ref=hc\\_fnav](https://help.instagram.com/154475974694511/?ref=hc_fnav). Acesso em 20 dez. 2020.

“mais recentes”. Já a utilização de arrobas pode ser feita para mencionar outras pessoas que tenham um perfil na plataforma através de seu nome de usuário. Assim é possível organizar um discurso com marcadores de temática e com a marcação de pessoas em uma publicação.

Figura 5 - Reprodução da tela do perfil do Instagram versão web



Fonte: Instagram<sup>27</sup>

Ao abrir um perfil no Instagram, as imagens ganham destaque. Elas estão organizadas em três colunas de imagens quadradas, que são fotos, ilustrações ou *frames* de vídeos. É possível fazer publicações, individualmente ou em álbuns, na linha do tempo. Para vídeos mais longos é possível utilizar a ferramenta *IGTV* e para vídeos curtos é possível utilizar o *Reels*. Outra funcionalidade bastante utilizada são as histórias, que ficam disponíveis por 24 horas, ou quanto tempo o usuário quiser caso seja colocada nos destaques do perfil. Nas histórias também é possível fazer transmissões ao vivo de até uma hora.

Segundo Manovich (2016), não se pode definir o Instagram de modo estático e definitivo, visto que ele é uma plataforma em constante mudança desde seu lançamento, como novos filtros, novos recursos e novas maneiras de os anunciantes usarem o meio. Além

<sup>27</sup> Retirado em: <https://instagram.com/instagram>. Acesso em: 06 abr. 2020.

disso, a plataforma é utilizada de maneiras diversas por usuários heterogêneos. O autor aponta que, na história da mídia, o Instagram traz algo novo, que é reunir em uma única plataforma de dispositivo portátil recursos como capturar, editar e publicar fotos, além de pesquisar e interagir com outros conteúdos. Com uma estrutura logicamente simples, a plataforma influenciou o formato em que as pessoas tiravam foto; inicialmente encaixada em um quadrado (para fotos na linha do tempo) e posteriormente, com novos recursos como as histórias, foi sendo utilizado o formato em retângulo na vertical (referente às proporções da tela dos dispositivos móveis). Também padronizou como as datas e informações geográficas são registradas, além de permitir o compartilhamento de conteúdos em outras plataformas como Facebook e Twitter.

Para compreender melhor a potencialidade do Instagram enquanto plataforma para o discurso médico-ginecológico, iremos explorar o conceito de plataformização como um fenômeno mundial em que este discurso está inserido. Posteriormente, serão apresentados os conceitos sobre a mídia social, seus públicos e suas abordagens críticas, como funcionam as affordances e os algoritmos no Instagram, para assim poder localizar a figura médica neste fenômeno, que atualmente atua também como influenciadora digital.

### 1.2.1 O fenômeno da plataformização

Para compreender o contexto em que o discurso médico se torna público atualmente através do Instagram, é necessário compreender as estruturas, as potencialidades e as limitações deste tipo de plataforma. Essas plataformas permitem diversas atividades como fazer compras, solicitar transporte, pedir comida e interagir com outras pessoas, e seu uso foi se naturalizando com o passar dos anos, podendo ser pensada como um fenômeno social.

O Instagram pode ser compreendido como uma plataforma de mídia social dentro do conceito de plataformização (POELL; NIEBORG; VAN DIJCK, 2020; D'ANDRÉA, 2020; 2018), que se refere a relação entre plataformas online e estruturas sociais nos mais diversos setores como transporte, educação e jornalismo. Tais plataformas se desenvolveram especialmente a partir do início da década de 2010. Para os autores, estamos nos tornando dependentes de determinadas empresas, que centralizam cada vez mais as atividades cotidianas, principalmente aquelas do denominado *big five*: Google, Amazon, Facebook, Apple e Microsoft. Estas plataformas não são neutras e têm normas e valores próprios, com interesses econômicos e privados, ocultados nos algoritmos. Sua arquitetura não tem espaço para valores públicos e, por isso, frequentemente, os sistemas ideológicos entram em choque.

De acordo com Poell, Nieborg e Van Dijck (2020), as plataformas centralizam o usuário, levando-no a organizar suas atividades em torno delas e de seus fins lucrativos, o que tem por consequência uma relação contínua de retroalimentação hierarquicamente assimétrica. Os autores definem as plataformas como “infraestruturas digitais (re)programáveis que facilitam e moldam interações personalizadas entre usuários finais e complementadores, organizadas por meio de coleta sistemática, processamento algorítmico, monetização e circulação de dados” (p. 4).

Os autores partem dos estudos culturais, uma tradição mais ampla de pesquisa, para tratar da plataformização enquanto processo reorganização de práticas e imaginações culturais em torno da plataforma, não apenas como um produto acabado. E para entender o conceito como uma ferramenta conceitual crítica, eles reconhecem e combinam três principais abordagens: a computacional, especialmente voltado à infraestrutura da plataforma, a da área de negócios, que destaca seus aspectos econômicos, e a da economia política que, apesar de não usar explicitamente a noção de plataforma, trata do conceito como processo que envolve questões de poder como exploração do trabalho, vigilância e imperialismo.

Nesse sentido, Poell, Nieborg e Van Dijck (2020) partem das três abordagens – interfaces, algoritmos, políticas – para tratar de três dimensões institucionais da plataformização, que dizem respeito: 1) ao desenvolvimento de infraestruturas de dados, especialmente os metadados comportamentais, que permite que empresários transformem interação humana em dados; 2) aos mercados e à reorganização das relações econômicas, agora mais complexas e multilaterais, entre usuários, empresários e diversos terceirizados, incluindo produtores de conteúdo em plataformas como o Instagram que “monetizam” esses conteúdos cercando-os de anúncios; e 3) à orientação das interações dos usuários, como a forma que interagem entre si e entre as ferramentas disponíveis através das interfaces, oferecendo vantagens e desvantagens, como na forma de curtir, seguir, comprar, etc, classificando dados através dos algoritmos. Tais dimensões não tem consideração especial por tradições políticas ou culturais, por isso há, muitas vezes, confrontos entre suas regras e necessidade de regulação local.

Segundo D’Andréa (2020), existem diversas diferenças entre as plataformas, mas algumas características as aproximam como “o funcionamento baseado na produção e no intercâmbio de dados, as lógicas comerciais ancoradas no engajamento dos usuários, os esforços para regular práticas que são ou não permitidas” (n. p.). Este funcionamento que reorganiza as relações interpessoais tem articulações refinadas e complexas com seus

modelos de negócio, regulando regimes de poder nas materialidades produzidas por estes artefatos tecnológicos. Neste contexto, o Instagram também se adapta a determinadas lógicas para se aproximar de seu público. Em 2019, por exemplo, a plataforma passou a não apresentar o número de curtidas em uma publicação, com a justificativa de fazerem as pessoas darem menos foco às nas curtidas e mais em contar suas histórias<sup>28</sup>.

D'Andréa (2020) aponta que tais plataformas, em estudos iniciais, pretendiam democratizar, horizontalizar a política e a economia. Nesse contexto, os Estudos de Plataforma emergem como uma virada crítica para compreender a cibercultura, em que não há apenas um impacto tecnológico, mas um complexo e assimétrico jogo de poder. Assim, é possível ir além de um determinismo tecnológico e do construcionismo. Estes estudos também percebem a apropriação das conexões pelas plataformas, através dos rastros em mídia social, para estratégias comerciais. Isso demonstra que elas não são apenas intermediárias que visibilizam certas práticas sociais, mas ambientes esmagadoramente corporativos sem neutralidade. E esta organização hierarquizada de um grande conjuntos de dados gerencia regimes de conhecimento.

O Instagram justifica suas ações e restrições com argumentos de privacidade e segurança em seus termos de uso, como a censura de determinados conteúdos. Um exemplo é a censura de mamilos femininos e a permissão de mamilos masculinos em postagens na plataforma, que pode ser compreendido através de relações de poder baseadas no gênero resultante de uma co-atividade da mídia (HERRING, 2018) em um procedimento interno de organização do discurso (FOUCAULT, 1996). Werlang e Arruda (2018) apontam que tal censura age sobre duas categorias reguladoras, que são a internet e o sexo. Este é indicativo que “as redes se apropriam do sexo como elemento censor das fotos publicadas pelos usuários e [que] a própria rede social constrói saberes sobre o sexo ao identificá-lo” (p. 3). Este caso tem relação com a governança da plataforma, em que D'Andréa (2020) identifica a influência foucaultiana para tratar de temas como biopoder, dispositivos de sexualidade e vigilância. Segundo o autor, essas regras deveriam ser tomadas de modo não coercitivo, mas muitas vezes são controversas e conflituosas, especialmente aquelas relacionadas à categoria “conteúdo sexual”.

Outro ponto relevante sobre o Instagram é reconhecer que a plataforma é baseada em publicidade, tanto a “nativa”, que são conteúdos de terceiros junto ao conteúdo dos publishers

---

<sup>28</sup> Fonte:

<https://canaltech.com.br/redes-sociais/instagram-comeca-a-esconder-curtidas-e-visualizacoes-no-brasil-144219>. Acesso em 02 mar. 2021.

contratantes, quanto aquela espontânea, que é feita por usuários comuns em suas publicações rotineiras. Esta dimensão capitalista das plataformas é relacionada por D'Andréa (2020) com as affordances, para compreender os “modos como os usuários constituem suas práticas a partir das possibilidades políticas e materiais propostas pelos desenvolvedores” (n. p.). Isto porque as affordances surgem nas relações entre o usuário e as materialidades disponíveis na plataforma, sejam tais relações planejadas ou não.

O Instagram pode ser compreendido como uma plataforma de mídia social, que apresenta características das plataformas, como regras, dimensões e fins lucrativos, mas também possui especificidades como uma mídia social. O aspecto que podemos destacar como central neste sentido é a interação entre usuários, que possui uma organização e regulamentação próprias. A formação de públicos em rede em torno da aglutinação de discursos, as affordances e os algoritmos da ferramenta, assim como a monetização de profissionais através dessas plataformas, são conceitos relevantes para se pensar este fenômeno.

### 1.2.2 Mídia social

Nos agrupamentos de usuários no Instagram em torno de um discurso podem ser identificados atores, que se relacionam através de conexões e formam uma rede social (RECUERO, 2009). Ou seja, os usuários, através de suas interações e laços sociais – que podem ser fortes ou fracos – moldam as estruturas sociais dentro da plataforma. Para entender essa estrutura, devemos analisar tais conexões, que ocorrem num chamado “espaço público mediado” (boyd, 2007), que são lugares onde as pessoas se reúnem sem contato físico e interagem de forma pública através da mediação tecnológica.

Segundo Recuero (2012), as conversações decorrentes desse espaço representam trocas sociais públicas, que podem ser síncronas ou assíncronas, e se espalham, fazendo emergir novos comportamentos e coletividades. Nesse sentido, as redes são formadas pelas ações dos participantes a partir de lógicas que podem ser de cooperação e conflito. Enquanto a cooperação possibilita um agir organizado, gerada pelo capital social e pelos interesses individuais, o conflito gera ruptura social através da comunicação hostil.

O que chamamos de mídia social também pode ser conhecido como “site de rede social”, que não é um termo tão utilizado atualmente, já que nem todas as plataformas funcionam através de sites. Mas para entender a história, abordaremos a questão da mídia social através desse termo, por ser a forma que autoras como Elisson e boyd (2007) viam tais ferramentas naquele momento. Os sites de rede social iniciaram pelo menos em 1997, com a

plataforma SixDegrees.com, que permitia que usuários criassem perfis e listassem seus amigos. Estes recursos já existiam em outras plataformas de forma isolada, como salas de bate papo e aplicativos de encontro, mas a SixDegrees foi a primeira que trouxe a combinação destas possibilidades. No Brasil, o Fotolog, lançado em 2002, e o Orkut, lançado em 2004, foram os primeiros sites a se popularizarem. Para tratar deste fenômeno, as autoras definiram os sites de rede social como:

serviços baseados na Web que permitem aos indivíduos (1) construir um perfil público ou semipúblico dentro de um sistema limitado; (2) articular uma lista de usuários com quem se compartilha uma conexão; (3) visualizar e percorrer sua lista de conexões e aquelas feitas por outras pessoas dentro do sistema (BOYD; ELISSON, 2007, p. 211, tradução nossa).

Essa definição foi uma importante contribuição para aquele momento e, conseqüentemente, foi bastante difundida através de pesquisas na temática da cibercultura. Por outro lado, foi também bastante criticada. As autoras apontam que esses sites alteram suas lógicas e usos constantemente, por isso existe uma dificuldade em conceituar essa ferramenta de forma constante e definitiva. O cenário atual mostra alterações drásticas desde 2007, principalmente em relação aos seus componentes técnicos e sociais.

Uma das críticas vem de Fuchs (2014). Para ele, “boyd generaliza a noção de público de um contexto político para todo o reino das mídias sociais, de modo que a noção de público (esfera) perde qualquer dimensão crítica” (p. 187). Como consequência disso, a noção de público em rede diz respeito a um conceito apolítico, que cria associações positivas a estas plataformas. Essa dimensão não inclui uma discussão que aponte e critique as “assimetrias de poder, a exploração do trabalho digital, visibilidade assimétrica, cultura comercial e publicidade direcionada, vigilância corporativa e estatal e outros problemas que se manifestam nas plataformas de mídia social dominantes” (FUCHS, 2014, p. 187).

Outras críticas desta abordagem são apontadas por Beer (2008), que entende que boyd e Ellison se tornaram, rapidamente, grandes nomes nessa área de estudo e merecem crédito por isso, mas ele não concorda totalmente com a direção que o trabalho delas tomou. O autor aponta que a definição de sites de rede social é usada de forma ampla para descrever muitas coisas diferentes e há pouca clareza na terminologia. Isso porque a cultura online possui uma vasta gama de aplicações, muitas vezes bastante diferentes. Nesse sentido, delimitados aqui o conceito de mídia social para tratar de plataformas como o Instagram.

Outro ponto destacado pelo autor é que não se pode pensar nos sites de rede social descolado da realidade econômica e das oportunidades de lucro. Apesar da queda, o

Facebook, por exemplo, é avaliado em pouco mais de \$600 bilhões, mesmo após os escândalos de privacidade da Cambridge Analytic e movimentos como Stop Hate For Profit. Beer (2008) aponta que o modelo de negócios do Facebook está sendo constantemente reconfigurado para captar mais lucros com o desenvolvimento de seus anúncios. Este é um ponto relevante, pois “o capitalismo está presente, particularmente na história, mas corre o risco de aparecer como uma caixa preta no entendimento dos sites de rede social” (BEER, 2008, p. 524, tradução nossa).

Segundo o autor, não se terá uma imagem completa dessas ferramentas caso não sejam exploradas as infraestruturas, os códigos e as organizações que estão operando. Isso significa não olhar os sites de rede social apenas como estruturas que possibilitam a comunicação entre os usuários, mas em suas potencialidades capitalistas, nos interesses econômicos, no poder de organização dos algoritmos, etc. Apesar de não tratar com profundidade das lógicas financeiras que impulsionam e são impulsionadas por estas plataformas, boyd (2014) trata dos algoritmos como uma preocupação em um estudo mais recente. Para ela:

As mídias sociais estão situadas dentro de uma economia de atenção na qual as tecnologias são construídas para capturar e sustentar o interesse dos usuários. Muitos planos de monetização corporativa são direcionados pela publicidade, que mede o sucesso por meio de visualizações de página e outros tipos de engajamento, como o conteúdo gerado pelo usuário. Os recursos técnicos que mostram o conteúdo ‘mais visto’ ou ‘tendência’ amplificam o que já está ganhando força (BOYD, 2014, p. 147, tradução nossa).

Para a autora, captar atenção é importante tanto para ganhos pessoais, quanto financeiros no ecossistema dos sites de rede social. Apesar das críticas, podemos articular a teoria de boyd e Elisson em perspectivas mais próximas às estruturas econômicas, lidando com a assimetria de atenção e a naturalização da dominação, tão discutidas por Fuchs (2014). Além disso, compreendemos que a mídia social se enquadra no fenômeno da plataformização, que já tem uma discussão estabelecida sobre as questões econômicas.

O ponto relevante para entender a mídia social, fora de uma neutralidade e mais contextualizada com a atualidade das ferramentas, é identificar a capacidade de interação que une usuários em prol de determinados assuntos, formando uma rede. Ao tratar dos públicos em rede, boyd (2007) apresenta a forma como este público é reestruturado através das interações em um espaço construído pelas tecnologias, fazendo emergir um coletivo imaginado. Tratando das affordances destes públicos, a autora discute as possibilidades de

amplificação, gravação e divulgação dos discursos, o que de certa forma molda esta rede. Características como persistência, replicabilidade, escalabilidade e buscabilidade podem ser ferramentas para análises das relações de poder e assimetria de atenção. Estas affordances são interligadas e codependentes, e ajudam a pensar em como a tecnologia influencia e media as práticas sociais.

A partir dessa reflexão, podemos identificar diversas ferramentas teóricas para pensar o discurso em plataformas de mídia social, fugindo de um determinismo tecnológico que não pensa na ação dos algoritmos, nas intenções econômicas da ferramenta e nos usuários como sujeitos sem agência. Mas também não trata a mídia social como um suporte neutro que apenas media silenciosamente a comunicação. Isto porque cada plataforma possui suas peculiaridades e suas influências nos discursos que nela veiculam.

### 1.2.3 Affordances e algoritmos

O termo “affordances” diz respeito à usabilidade e às propriedades relacionais de uma determinada ferramenta. Em uma plataforma de mídia social como o Instagram, as affordances colaboram na organização da fala, o que pode ser relacionado às condições de funcionamento do discurso em Foucault (1996). O termo foi desenvolvido na área da psicologia ecológica por James Gibson para tratar de possibilidades de ações no ambiente físico. Posteriormente, Don Norman aproximou o conceito ao design e às tecnologias de mídia (BUCHER; HELMOND, 2018). Outro teórico relevante neste processo foi William Gaver, que divide o conceito entre perceptível, escondido e falso. Entender esse conceito é relevante pois assim podemos investigar as relações entre a tecnologia e seus usuários.

Hurley (2019) aponta que o termo é definido de forma inconsistente na teoria da comunicação e que as affordances não apenas facilitam a navegação dos usuários, mas também moldam e limitam as comunicações que conduzem as práticas sociais, visto que a plataforma promove interações, mas suprime outras. Pelas lentes da multimodalidade crítica, a autora aponta que o Instagram consiste em recursos como vídeos, imagens, sons, fala, texto, legendas e *hashtags*. Ao tratar de forma crítica as affordances, a autora reconhece que as suposições e realizações de tecnologias nunca são neutras em termos de gênero. Além disso, diversos marcadores como nacionalidade, classe e raça também alteram a forma como tratamos não apenas as affordances, como os algoritmos e outras ferramentas digitais.

Segundo Bucher e Helmond (2018), affordances não são apenas recursos, pois os símbolos e as conotações importam quando analisamos um determinado discurso. Em plataforma de mídia social, nos comunicamos quando pressionamos botões e utilizamos as

ferramentas disponíveis. Elas também apontam que as affordances podem ser consideradas atores comunicacionais, pois produzem significados e sentidos. Ao tratar desse assunto, é possível reconhecer as tecnologias que permitem determinadas ações nessas plataformas, mas deve-se tomar cuidado para não cair em um determinismo tecnológico que coloca as pessoas como passivas frente a esses recursos. Isto porque uma pessoa pode ou não atender às affordances propostas, pois são parcialmente constitutivas da sociabilidade da ferramenta e, consecutivamente, das ações comunicativas. Nesse sentido, para fugir tanto do determinismo tecnológico ingênuo, quanto do construcionismo social, é preciso compreender as affordances como parte do cotidiano, focando especialmente no impacto da tecnologia para a comunicação.

Bucher e Helmond (2018) apontam que cada plataforma possui suas próprias affordances, que constituem um ambiente composto de caminhos e recursos. Há aí uma relação de retroalimentação entre as possibilidades da plataforma e a ação dos usuários e, por isso, é preciso reconhecer a multiplicidade das atividades e relações produzidas em ambos os lados. De acordo com o Manovich (2016), o Instagram foi desenvolvido para ser um aplicativo simples em que as pessoas usam o próprio celular para capturar momentos do dia-a-dia. Entretanto, a plataforma não vem sendo utilizada dessa forma mais “pura”, visto que a maioria dos usuários foram contornando suas restrições intencionais, ao editar as fotos, colocar textos, utilizar câmeras, luzes, etc.

As affordances também sofrem influência dos algoritmos da própria ferramenta, o que pode ser caracterizado como uma co-atividade da plataforma. Gillespie (2014), que trata da presença dos algoritmos na nossa rotina, aponta que devido ao grande número de dados dessas ferramentas, uma forma de organizar esse conteúdo é pelo *big data*, que analisa os dados estruturados, os dados não estruturados e os processos daí resultantes são ferramentas de organização e aproveitamento das informações. Através do processo de coleta e preparo da base de dados é possível achar padrões e dissonâncias relevantes em uma grande quantidade de informação. Por um lado, produtores de conteúdo podem explorar o foco no usuário e a comunicação assertiva. Por outro lado, diversas consequências negativas surgem a partir desse fenômeno, como a formação de “bolhas” sociais, a falta de privacidade e o controle excessivo.

Algoritmos desempenham um papel cada vez mais importante na seleção de qual informação é considerada mais relevante para nós. Os mecanismos de pesquisa nos ajudam a navegar em bancos de dados massivos de informações ou em toda a *web*. Os algoritmos de recomendação mapeiam nossas preferências em relação aos outros, sugerindo pedaços de cultura

novos ou esquecidos para nós encontrarmos (GILLESPIE, 2014, p. 167, tradução nossa).

O autor aponta que os algoritmos são uma lógica-chave na sistematização de fluxos informacionais atualmente. Ele aponta seis dimensões de relevância pública relacionadas aos algoritmos, que são: padrões de inclusão, ciclos de antecipação, avaliação de relevância, promessa de objetividade algorítmica, entrelaçamento com a prática e produção de públicos calculados. Para ele, à medida que o algoritmo foi se desenvolvendo, novas possibilidades de produção de conteúdo foram se adaptando a ele. O autor aponta que há uma agência na própria ferramenta, ou seja, ela mesma pode influenciar o conteúdo recebido pelos usuários. Também influencia os produtores de conteúdo, que muitas vezes se baseiam em estratégias de visibilidade para propagar sua mensagem.

Aproximando as affordances do Instagram ao conceito de discurso, é possível perceber procedimentos externos e internos do discurso, que contribuem para uma “vontade de saber” sobre o tema, em termos foucaultianos, que serve como suporte e instrumento dessas relações de poder. Na busca pelo mecanismo de saber-poder é necessário excluir dicotomias do que é dito ou não dito, do que é reprimido ou incitado, e tentar determinar diferentes maneiras de observar como esses discursos são distribuídos e de que forma pode (ou não) serem ditos.

Um exemplo interessante para compreender as affordances no Instagram é a impossibilidade de repostar conteúdos pelas ferramentas da própria plataforma, mas é possível fazer isto com serviços externos, o que demonstra que os usos das ferramentas vão além das práticas sugeridas pelos desenvolvedores (D’ANDRÉA, 2020) O autor também reforça que na plataforma o uso de hashtags está relacionado à visibilidade algorítmica. Esta questão também é atravessada pela multimodalidade das plataformas.

A compreensão das affordances e da influência dos algoritmos, assim como da multimodalidade, discutida anteriormente, nos ajudam a compreender melhor o funcionamento das plataformas, por serem elementos relevantes para a análise. Especificamente para plataformas de mídia social, percebemos que essas noções atravessam de modo mais específico devido ao funcionamento das mesmas. Apesar de terem características em comum, como apontaram os autores, as plataformas de mídia social como YouTube, Facebook, Twitter e o próprio Instagram, tem uma centralidade na interação e no perfil dos usuários.

Também há um ritual quando diversas pessoas exercem regularidades, como uma *hashtag* em comum. Nesse sentido, não apenas pelo conteúdo, mas pelas limitações e

potencialidades das ferramentas, podemos compreender o Instagram como uma plataforma interativa multimodal, que se apresenta como um espaço de observação para a materialidade discursiva. Essa observação, partindo das ferramentas propostas por Foucault (1996), deve considerar a inversão, descontinuidade, especificidade e exterioridade do discurso; não como uma busca por sua essência imaterial, mas pelo que o discurso é e o que gerou.

Considerando que sempre há uma intencionalidade da cocriação discursiva, esses conceitos ajudam a pensar a autoridade médica presente no Instagram enquanto processo que se baseia em estratégias e mecanismos do discurso. A legitimação multimodal colabora na autorização dos discursos sobre determinados assuntos. O entendimento das ferramentas do Instagram permite que usuários criem conteúdos baseados em estratégias multimodais de legitimidade e sejam reconhecidos por isso, como é o caso dos influenciadores digitais.

### 1.3.2 Médicos influenciadores digitais

O termo “influenciador digital” foi utilizado com mais frequência no Brasil a partir de 2015. Segundo Karhawi (2017), até 2014, usuários que produziam conteúdos digitais sobre um determinado assunto eram considerados blogueiros, como as blogueiras de moda. Isso foi ocorrendo após o surgimento de plataformas como Blogger (1999) e Wordpress (2003), que permitiam que pessoas não especialistas em HTML pudessem criar conteúdos. Posteriormente, com o YouTube (2005), também existiam os Vlogueiros, que faziam postagens em vídeo. Para designar esta função, o termo “Formadoras de opinião” também foi utilizado, como numa matéria da revista Glamour de agosto de 2012, que designava assim as blogueiras de moda.

Foi especialmente a partir de 2015, que o termo influenciador digital (ou *digital influencer*, em inglês) começou a aparecer mais no Brasil, designando uma função ou, até mesmo, uma profissão de produtor de conteúdo em plataformas de mídia social (KARHAWI, 2017). Este cenário era especialmente marcado por amadores em relação às ferramentas digitais, mas que tinham, ou constituíam com o passar do tempo, legitimação para falar sobre um determinado assunto, como moda, beleza, saúde, etc. Hoje este termo é bastante utilizado, seja em relação à profissão de alguém, que vive de publicidade e outras parcerias, ou por ser uma pessoa que influencia outras em relação a hábitos gerais. Karhawi (2017) defende que influenciador não é um simples nome, pois ele tem capital social em suas relações e poder de influência. Baseada em Pierre Bourdieu, ela aponta que:

Os influenciadores digitais fazem parte de um espaço social de relações marcadas por disputas pelo direito à legitimidade. Assim, “ser influente”, poder dizer algo, ter legitimidade em um campo não é fato dado, mas construído. Para ser capaz de influenciar, em alguma medida, um grupo de pessoas, pressupõe-se um destaque, prestígio; algum tipo de distinção em meio ao grupo (KARHAWI, 2017, p. 55).

A autora defende que este é um perfil profissional relevante no campo da Comunicação, pois consegue mobilizar conexões e criar redes com pessoas e marcas, a partir de estratégias individuais ou coletivas, consciente ou inconscientemente. Além disso, a legitimação também contribui para a credibilidade de quem está comunicando, através da autorização, que é quando um discurso faz referência a uma autoridade, de modo institucional ou não (VAN LEEUWEN, 2007), como o médico. Este profissional, como vimos anteriormente, foi se tornando historicamente uma voz legitimada, não apenas em relação à saúde, que seria sua formação teórica e prática.

Uma matéria do MIT Technology Review<sup>29</sup>, em julho de 2020, tratou do papel de médicos influenciadores digitais, especialmente no contexto da pandemia de Coronavírus. Isto porque, apesar de ser uma prática que antecede a pandemia, alguns médicos se mobilizaram quando o presidente dos Estados Unidos Donald Trump sugeriu tratar os pacientes da COVID-19 com desinfetante, utilizando sua visibilidade para desmentir desinformações. Através da plataforma TikTok, o gastroenterologista Austin Chiang gravou um vídeo dizendo: “Eu prometo que não fingirei saber como governar um país se você não fingir que sabe como praticar medicina”.

A matéria mostra como estes profissionais buscam romper com teorias da conspiração médica e promessas milagrosas que se espalham pela internet, mas que há um risco de que essa presença constante nas plataformas possa prejudicar a confiança do público em médicos. Outro ponto destacado é que se o médico acredita que sua opinião de especialista supera orientações da OMS, e se não baseia seu discurso em evidências científicas, ele pode estar compartilhando desinformação, o que é preocupante. O médico de família Mikhail Varshavski, ou “Doutor Mike”, que tem mais de 5 milhões de inscritos em seu canal no YouTube, diz que é possível fazer dinheiro com essas publicações, mas que muitos profissionais fazem parcerias pagas parecerem recomendações médicas. Para ele, historicamente, nunca houve nenhum tipo de treinamento sobre como médicos podem se comunicar em nível público.

---

<sup>29</sup> Fonte:

<https://mittechreview.com.br/agora-medicos-sao-influenciadores-digitais-e-eles-nao-estao-totalmente-prontos-para-isso/>. Acesso em 11 mai. 2020.

No Brasil, diversos médicos possuem perfil no Instagram e publicam conteúdos sobre saúde e afins. Nem todos os médicos são influenciadores digitais enquanto uma profissão, monetizando em cima de sua criação de conteúdo, mas de qualquer forma é interessante pensar neste conceito de influência digital para compreender a legitimação e as potencialidades de conexões que tais profissionais possuem. Um exemplo é o cientista e médico oncologista Drauzio Varella, que é conhecido por suas aparições em mídias tradicionais, como no programa de televisão Fantástico, na Rede Globo. Ele também tem um site, o Portal Drauzio Varella<sup>30</sup>, e uma conta oficial no Instagram com mais de 1,1 milhão de seguidores<sup>31</sup>, que se propõe a trazer um olhar transversal sobre a saúde, de resfriado a questões sociais. Tanto no Instagram, quanto no site, outros médicos colaboram na produção de conteúdo. O portal também tem perfil em outras plataformas como YouTube<sup>32</sup>, Twitter<sup>33</sup> e Facebook<sup>34</sup>.

Outra médica que possui um perfil de destaque no Instagram é a ginecologista e obstetra Marcela Mc Gowan, com mais de 6,1 milhões de seguidores<sup>35</sup>. Ela ficou conhecida ao participar do programa Big Brother Brasil 20, na Rede Globo. No seu perfil, uma grande parte do conteúdo é sobre sua vida pessoal. Ela também faz publicações sobre questões relacionadas à sua atividade profissional, como secreções vaginais, candidíase, pobreza menstrual, vibradores, incontinência urinária e vaginismo.

---

<sup>30</sup> Fonte: <https://drauzioarella.uol.com.br/>. Acesso em 12 mai. 2021.

<sup>31</sup> Fonte: <https://www.instagram.com/sitedrauzioarella>. Acesso em 12 mai. 2021.

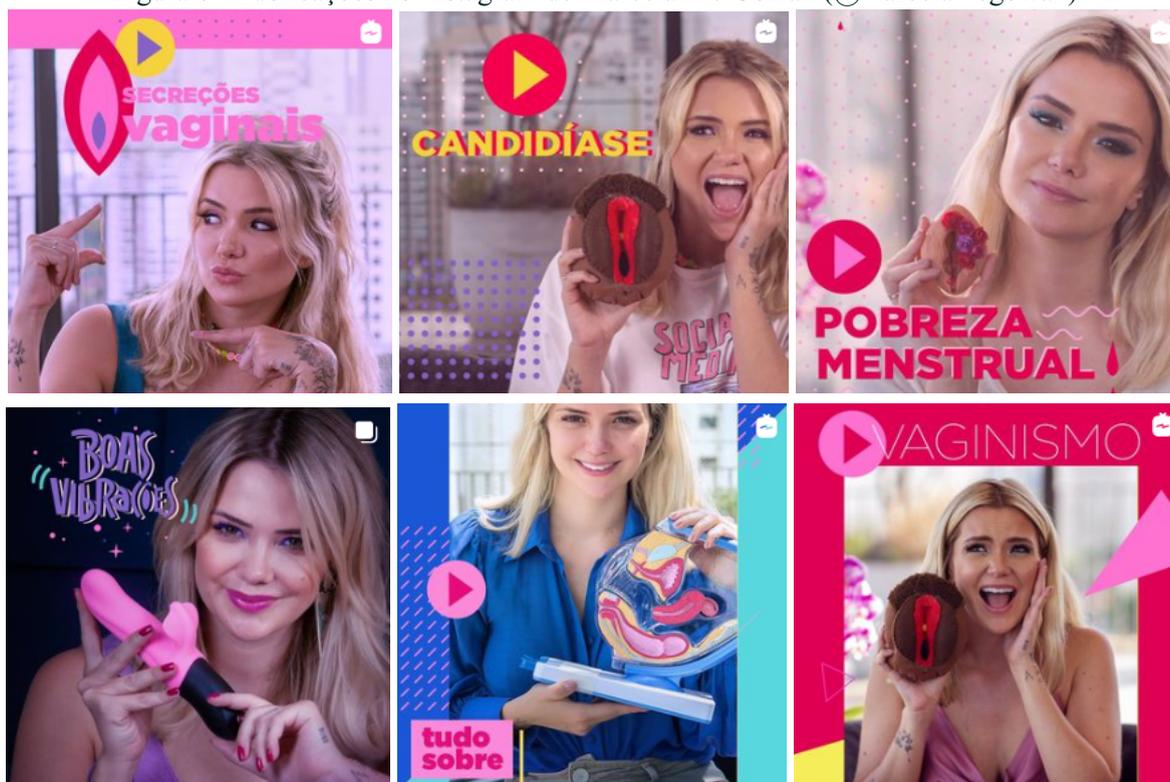
<sup>32</sup> Fonte: <https://www.youtube.com/user/drdrduzioarella>. Acesso em 12 mai. 2021.

<sup>33</sup> Fonte: <https://twitter.com/drauzioarella>. Acesso em 12 mai. 2021.

<sup>34</sup> Fonte: <https://www.facebook.com/portaldrauzio>. Acesso em 12 mai. 2021.

<sup>35</sup> Fonte: <https://www.instagram.com/marcelamcgowan/>. Acesso em 12 mai. 2021.

Figura 6 - Publicações no Instagram de Marcela Mc Gowan (@marcelamcgowan)



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Estas publicações são feitas através de vídeos mais longos na ferramenta IGTV do Instagram. A médica também faz parcerias com marcas, não necessariamente relacionadas à ginecologia, como a cerveja Amstel, o whisky Old Parr e os cosméticos da Natura. Apesar de também tratar de outros assuntos, a médica se posiciona como uma autoridade no assunto para tratar de ginecologia. Nos comentários, é possível perceber que há um reconhecimento desse discurso, com pessoas agradecendo o conteúdo ou dizendo que não sabiam sobre determinadas informações.

Estes exemplos apontam que as plataformas de mídia social funcionam como espaços possíveis para o encontro de dúvidas e relatos de experiências. Mas também é um espaço de trabalho para médicos, que como vimos, também podem atuar como influenciadores digitais. A circulação desses conteúdos é reconhecida e regulamentada por órgãos públicos. Atualmente, o órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica é o Conselho Federal de Medicina (CFM), criado em 1951. De acordo com as informações de seu site, o CFM “exerce um papel político muito importante na sociedade, atuando na defesa da saúde da população e dos interesses da classe médica” (PORTAL MÉDICO, 2010). No site é possível encontrar a legislação referente à normatização da profissão, como pareceres, resoluções, leis e decretos.

Na busca por normas que citam o Instagram, encontramos a Resolução CFM nº 1.974/11, que foi atualizada pela CFM nº 2.126/2015. Tal resolução “estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria” (BRASIL, 2015). Especificamente sobre mídias sociais, a resolução disserta:

Art. 2º O artigo 13 da Resolução CFM nº 1.974/11 passa vigorar com a seguinte redação:

Art. 13 As mídias sociais dos médicos e dos estabelecimentos assistenciais em Medicina deverão obedecer à lei, às resoluções normativas e ao Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame).

§1º Para efeitos de aplicação desta Resolução, são consideradas mídias sociais: *sites, blogs, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, WhatsApp* e similares.

§2º É vedada a publicação nas mídias sociais de autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios que caracterizem sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal.

§3º É vedado ao médico e aos estabelecimentos de assistência médica a publicação de imagens do “antes e depois” de procedimentos, conforme previsto na alínea “g” do artigo 3º da Resolução CFM nº 1.974/11.

§4º A publicação por pacientes ou terceiros, de modo reiterado e/ou sistemático, de imagens mostrando o “antes e depois” ou de elogios a técnicas e resultados de procedimentos nas mídias sociais deve ser investigada pelos Conselhos Regionais de Medicina (BRASIL, 2015)

Ao tratar da responsabilidade de médicos que se propõem a atuar como influenciadores digitais, Silva (2018) aponta que os profissionais usam de sua legitimidade para divulgar materiais de trabalho que possibilitam a interação com o público através das mídias sociais. Ao citar o Código de Ética Médica e as Resoluções do Conselho Federal de Medicina, o trabalho apresenta as limitações dessas divulgações que impossibilitam a comercialização da atividade. Nesse sentido, é possível acionar juridicamente o profissional que não obedece os limites da responsabilidade civil em face da publicidade médica ilícita.

O material divulgado pelo médico, ainda que cumpra a sua função educativa e informacional, deve ser feito de forma responsável, na qual o profissional só pode publicar, por exemplo, métodos que sejam reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina, com o intuito de garantir a cientificidade do que está sendo informado. Ao médico é vedada a utilização da publicidade como forma de autopromoção e/ou sensacionalismo. Entretanto, os profissionais da medicina passaram a utilizar as mídias sociais para divulgar conteúdos e imagens não apenas com a intenção educacional, mas de fortalecer o seu nome no mercado e de angariar novos clientes (SILVA, 2018, p. 58)

Ennes e Patriarca (2018) apontam que a publicidade faz parte da essência da atividade médica desde o seu início e que a liberdade de expressão deve ser protegida, mas os preceitos

éticos devem nortear a profissão em tópicos como o direito à privacidade e à confidencialidade. Isto porque, “os efeitos da publicidade médica podem ser extremamente nocivos à população se realizados de forma desorganizada e sem controle, ofendendo frontalmente a supremacia do interesse público” (p. 334). E para regulamentar esta prática é necessário que a estrutura estatal assuma seu papel. Não faremos uma análise minuciosa acerca do cumprimento dessas normas, mas parece interessante ressaltar que o uso de plataformas de mídia social, como o Instagram, é reconhecido e regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina.

Considerando as condições de funcionamento do discurso médico no Instagram atualmente, podemos identificar importantes elementos de análise. Como vimos anteriormente, o histórico da medicina permite aos profissionais que se posicionem no papel de autoridade a partir de estratégias discursivas. Essa legitimação ocorre com princípios multimodais no Instagram, considerando os modos disponíveis na plataforma. Nesse contexto, a figura de influência digital ganha destaque ao trazer informações sobre a ginecologia. Essa relação de saber-poder também está intimamente ligada a questões de gênero e à história da ginecologia no Brasil, como veremos no próximo capítulo.

## **2. GINECOLOGIA E RELAÇÕES DE GÊNERO**

Com um surgimento marcado pela diferença sexual, a ginecologia se consolidou como uma especialidade médica voltada à saúde da mulher no decorrer dos anos. Atualmente, ainda podemos ver esse discurso da diferença aliado ao discurso de autoridade médica, mas também há espaço para críticas e resistências. As constâncias históricas assim como as lutas e irregularidades fazem parte do que podemos chamar hoje de discurso médico-ginecológico.

A palavra "ginecologia" vem do grego, em que "gine" se refere a mulher e "logia" a estudo. Isso nos faz questionar o que constitui a categoria mulher. Que mulheres estão inseridas discursivamente neste conceito? Considerando que a história da ginecologia foi marcada pela diferença sexual de modo biologizante, como ela pode ser compreendida hoje? Entender tais questões nos ajudarão a pensar neste discurso partindo gênero como categoria. Assim, poderemos avançar em nossa análise para compreender as relações de poder que permeiam a intertextualidade deste discurso no Instagram.

Neste capítulo são discutidas as disputas em torno do conceito de gênero para podermos delimitar de que ponto partimos para tratar dessa questão. O que propomos é pensar o gênero a partir de uma perspectiva histórica, performativa e interseccional, que é articulado a partir de saberes localizados. Para aprofundar a discussão em torno do objeto de pesquisa, também são apresentados dados atuais da medicina e da ginecologia no Brasil, indicando seu destaque no país, além de discutir o histórico da especialidade, além das perspectivas atuais da ginecologia, pensando também sua relação com diferentes mídias.

### **2.1 Gênero e poder**

Para compreender as relações de poder baseadas no marcador social de gênero, especialmente no contexto médico, é necessário entender a dicotomia entre o biológico e o social, além de questões históricas desta categoria. Por isso, pensamos gênero em sua historicidade (NICHOLSON, 2000; SCOTT, 1995; 2005; 2012), na materialidade e nas práticas discursivas de uma performatividade reiterante (BUTLER, 2000; 2016), e considerando a interseccionalidade como uma sensibilidade analítica (AKOTIRENE, 2019; CRENSHAW, 2004; COLLINS, 2015). Deste modo, será possível mapear os conceitos que se aproximam do discurso em plataformas de mídia social sobre o gênero. Também será possível introduzir questões chave para entender a história e as perspectivas atuais da ginecologia no Brasil.

### 2.1.1 Um conceito em disputa

As diferentes formas de pensar o gênero na história colaboraram na construção do que entendemos hoje pelo conceito. Muitas autoras defendem que na ânsia de criticar o determinismo biológico do gênero, se focou especialmente numa construção social que soava como uma ficção acerca das diferenças sexuais (NICHOLSON, 2000; HARAWAY, 2004; SCOTT, 2005; 2012). Os pontos em comum destas autoras é a crítica da generalização das experiências femininas, a partir de uma invisibilidade de outros marcadores sociais como classe e raça, e a dicotomia entre o natural e o cultural.

De acordo com Nicholson (2000), a diferenciação sexual binária realizada pelas feministas foi útil, mas com o passar dos anos foi necessário adequar este ponto de vista, para considerar que a ciência social e a categoria de gênero não são estáticas. A oposição dialética entre o feminino e o masculino, além de não captar os desvios da norma de gênero, reforça estereótipos culturais. A autora aponta que por volta dos anos 60 a noção dominante ainda era baseada na biologia, que explicaria a personalidade e o comportamento das mulheres. O sexo, então, era provedor do gênero.

Mas tratar as diferenças sexuais e de gênero apenas como questões sociais também é problemático, considerando que não se pode descolar do corpo essas diferenças. Na abordagem puramente social, o corpo é desmaterializado, como se fosse um “cabide de pé” no qual são “jogados” certos aspectos de personalidade e comportamento, o que sugere “algo mais fraco do que determinista, porém mais forte que accidental” (NICHOLSON, 2000, p. 12). Nesse sentido, o feminismo baseado na diferença tende a ser limitante.

Um problema que se manifesta nas teorias anteriores, citadas por tantos comentaristas, é que ‘um feminismo da diferença’ tende a ser ‘um feminismo da uniformidade’. Dizer que ‘as mulheres são diferentes dos homens desse ou daquele jeito’ é dizer que as mulheres são ‘desse ou daquele jeito’ (NICHOLSON, 2000, p. 28).

Nesse sentido, é necessário entender a identidade sexual como enraizada historicamente, pois isso nos permite ver esta categoria como um sistema de crenças localizado e reconhecer a diversidade destes marcadores. Isto também permite ir além de um fundacionalismo baseado em elementos de verdade e de falsidade, considerando as quebras e fissuras dos processos históricos e das perspectivas atuais. Para a autora, devemos parar de procurar padrões de gênero, mas entender a historicidade dos mesmos e os lugares que os padrões falham, sem pressupor que todas experiências são iguais. A palavra “mulher” deve

então ilustrar um mapa de semelhanças e diferenças que se cruzam, sem um sentido definido e fixo, na qual o corpo não desaparece.

Haraway (2004) também apresenta incômodos com uma teoria da diferença, que também não reconhece questões de classe e raça, o que tem importância política. Com a falta de compreensão além deste reducionismo, há uma necessidade de uma abordagem que vá além dos binarismos, das dialéticas e dos modelos de natureza/cultura. Para ela, contestar estas teorias é um grande passo do feminismo.

Gênero é central para as construções e classificações de sistemas de diferença. A diferenciação complexa e a mistura de termos para “sexo” e “gênero” são parte da história política das palavras. Os significados médicos acrescentados a “sexo” se somam progressivamente a “gênero”, no inglês, através do século vinte. Significados médicos, zoológicos, gramaticais e literários têm, todos, sido contestados pelos feminismos modernos. [...] Gênero é um conceito desenvolvido para contestar a naturalização da diferença sexual em múltiplas arenas de luta (HARAWAY, 2004, p. 209-211).

Além da necessidade de um ponto de vista histórico pontuado por Nicholson, Haraway também sugere uma interdependência do capital aos conceitos relacionados a sexo e gênero, para evitar alegações universais e oposições binárias. Além disso, a autora localiza historicamente a formulação dos conceitos de sexo e gênero, que teve grande influência do Projeto de Pesquisa sobre Identidade de Gênero, que foi constituído em 1958 no Centro Médico para o Estudo de Intersexuais e Transexuais, na Universidade da Califórnia, em Los Angeles (UCLA). Neste projeto o psicanalista Robert Stoller tratava o sexo como algo vinculado à biologia (hormônios, sistema nervoso, por exemplo) e o gênero à cultura (questões psicológicas e sociais). Tal divisão era parte de uma reformulação liberal das ciências da vida e sociais no período pós Segunda Guerra, que também envolvia exibições de racismo biológico (HARAWAY, 2004). Assim como Nicholson e seu cabide de pé, a autora aponta que a natureza é, muitas vezes, tratada como algo que deve ser preservado das “violações” da civilização, ou uma página em branco para inscrições sociais.

Assim como as autoras que tratam do feminismo da diferença, Scott (2005) se dedica a pensar sobre o enigma da igualdade, discutindo sobre os conceitos paradoxais de diferença e igualdade de gênero. Para ela, “reconhecer e manter uma tensão necessária entre igualdade e diferença, entre direitos individuais e identidades grupais, é o que possibilita encontrarmos resultados melhores e mais democráticos” (p. 12). Eles não são opostos, mas interdependentes, e podem ser pensados em situações como representatividade política e

mediática e o mercado de trabalho. Nesse sentido, a igualdade não é a ausência da diferença, mas o reconhecimento da mesma, podendo ignorá-la ou considerá-la.

Ela também questiona a dicotomia opositiva entre grupo e indivíduo. O indivíduo era o homem, por ser capaz de transcender o sexo. Já a mulher nunca poderia deixar de ser mulher e, conseqüentemente, não poderia se igualar ao homem. Isto porque o homem tinha os órgãos genitais para fora, enquanto as mulheres eram para dentro, determinando o alcance de sua influência. Ao formar as identidades de grupo, que são inevitáveis na vida social e política, a partir das semelhanças, as diferenças podem se tornar salientes e problemáticas, tornando exclusões legitimadas, hierarquias econômicas desiguais e um conjunto de características biológicas, religiosas ou culturais mais valorizado em relação a outros (SCOTT, 1995). A autora aponta que quando as diferenças sexuais biológicas foram tratadas como um fato natural, este argumento também foi utilizado para justificar a desigualdade política e social.

Neste debate entre conceitos e abordagens, os significados de gênero estão longe de serem resolvidos porque “as palavras têm histórias e múltiplos usos. Elas não só são elaboradas para expressar certas concepções, mas elas também têm diferentes efeitos retóricos” (SCOTT, 2012, p. 331). A autora percebe que em vez de se tornar mais claro com o passar dos anos, o conceito de gênero se tornou ainda mais impreciso. Mesmo com o uso comum da palavra, ainda há um intenso debate político que não permite que o gênero possa repousar.

Gênero recusou a ideia de que a anatomia da mulher era o seu destino insistindo, ao contrário, que os papéis alocados para as mulheres eram convenções sociais, não ditames biológicos. A partir de que a fisiologia genital, raramente, foi invocada para explicar porque os homens fizeram o que fizeram, o sexo/gênero e a distinção natureza/cultura foram um suporte crítico no esforço de conter a discriminação contra as mulheres, sua exclusão dos mundos dos homens (SCOTT, 2012, p.333).

As primeiras abordagens feministas tratavam o gênero como uma construção social e em uma lógica de organização ou grupo, o que não permitia ver as singularidades além do sistema binário. Haraway ainda retoma o conceito de “fundamentalismo biológico” de Nicholson, para explicar que mesmo através do construcionismo social, havia um terreno biológico tratado como natural. Considerando que o termo gênero foi desenvolvido para separar papéis sociais e sexo biológico, a autora defende que ainda é preciso não distanciar a construções históricas das relações entre os sexos com a diferença sexual, pois diversas sociedades se formaram com base nessa diferenciação. Mas sendo gênero uma questão

constantemente aberta, é também necessário ir além das oposições binárias para localizar nossos argumentos e disputar politicamente o conceito.

### 2.1.2 O que chamamos de gênero

Considerando a disputa conceitual anteriormente apontada, trataremos do gênero como uma categoria de análise histórica, que se desenvolve através de uma profusão de saberes localizados, como uma prática discursiva reiterativa e citacional e a partir de seu caráter interseccional. Aqui apresentamos o conceito de gênero que faz sentido para esta pesquisa e que se aproxima das relações de poder e práticas discursivas sobre a ginecologia.

Primeiramente, é preciso lembrar que não há significados fixos para o gênero e que "aquelas pessoas que se propõem a codificar os sentidos das palavras lutam por uma causa perdida, porque as palavras, como as ideias e as coisas que elas pretendem significar, tem uma história" (SCOTT, 1995, p. 71). Sendo assim, Scott propõe que o gênero possa ser considerado como uma categoria analítica da história, com poder de questionar os paradigmas históricos existentes. Isto aponta que, para pensar a ginecologia nos dias de hoje, é possível traçar um histórico baseado no gênero, sem esquecer os sistemas de significado que percorrem as práticas discursivas.

Para a autora, "sem significado, não há experiência; sem processo de significação, não há significado" (SCOTT, 1995, p. 82). Isto mostra que a linguagem é central na categoria analítica de gênero, pois é por ela que se constrói uma identidade generificada. Para entender o significado é preciso lidar tanto com o sujeito individual, quanto com a organização social, articulando suas interrelações. Nesse processo, o gênero dá significado às relações de poder. Um poder que não é unificado, coerente e centralizado. Nesse sentido, para a autora, "homem" e "mulher" são categorias vazias e transbordantes, por não terem um significado último ou fixo.

Para tratar de gênero como uma categoria histórica também é preciso pontuar que esta história é diversa e não se pode generalizar experiências, assim como nos lembra a escritora nigeriana feminista Chimamanda Ngozi Adichie (2019) sobre o perigo da história única. Ela conta que em sua infância lia apenas livros infantis britânicos e norte-americanos, justamente em uma etapa da vida que somos impressionáveis e vulneráveis diante de uma história. Mas quando descobriu escritores africanos, percebeu que estava presa em uma história única. Quando ela foi morar nos Estados Unidos para fazer faculdade, falavam que ela não era uma africana autêntica por falar bem inglês e ter tido uma vida confortável, e ela se perguntou o que seria essa autenticidade. Para seus colegas estadunidenses, a pobreza da África era a

história única deles. Quando ela foi para o México, também percebeu que ela se baseava em estereótipos da mídia que não condiziam com o povo mexicano, reiterando também uma história única para eles. Ou seja, os estereótipos mostram um povo como uma coisa e apenas isso. Eles não são necessariamente mentiras, mas largamente incompletos. Isto, para a autora, também é uma questão de poder, que é a habilidade de contar a história de um povo e torná-la a única.

Esta criação de senso comum sobre um grupo social demonstra quem pode falar, por ter legitimação para isso, baseado em relações em relações desiguais de poder. E entender que a história se forma de saberes múltiplos e localizados é reconhecer a rede de saberes que faz a manutenção de um determinado discurso. Tratando especialmente das ciências feministas, Haraway (2009) fala que buscar a objetividade desta ciência para escapar de críticas é tentador, mas falho, visto que o conhecimento é desenvolvido em movimentos de poder e não em direção à uma verdade única.

Nesse sentido, ao tratar de saberes localizados, a autora pensa especialmente na experiência corpórea da visão, enquanto posição de um corpo e sua perspectiva para o mundo; um corpo que é complexo e contraditório. A visão não é necessariamente orgânica, mas também mediada por alguma tecnologia (como óculos, lentes nos olhos, lentes da câmera), a visão não é passiva ou universal, mas “um modo maravilhosamente detalhado, ativo e parcial de organizar mundos” (HARAWAY, 2009, p. 22). A autora lembra, que essa maneira de ver requer mais do que parcialidade reconhecida e auto-crítica, mas também uma busca por pontos de vista que normalmente não são vistos na mídia e nas ciências.

A abordagem de Haraway (2009) nos ajuda a formar o conceito de gênero que propomos. Além de ser uma categoria de análise histórica, gênero é um campo de diferença estruturada e estruturante, que se constrói a partir de saberes localizados, materializados pela perspectiva e suas consequências no corpo. Esses saberes e discursos têm caráter de acontecimento, pois passam pela materialidade para produzir efeitos, ou seja, que se desenvolvem nos corpos (FOUCAULT, 1996). Nesse sentido, o “objeto” do conhecimento aqui deve ser ator e agente, não uma página branco.

Para tratar o gênero de forma corporificada, historicizada e localizada, pensamos o conceito também de forma performativa, ultrapassando as categorias de homem e mulher, por serem noções instáveis, como propõe Butler (2000; 2016). A autora busca compreender como a linguagem constrói a categoria de sexo a partir de uma heterossexualidade presumida. Por este viés, não se pode universalizar a experiência das mulheres e deve-se vincular às constituições de classe, raça, etnia e outros eixos de relações de poder. Isso não pressupõe

uma identidade unificada que muitas vezes é utilizada com a justificativa de ser uma ação política efetiva, mas que pode ser excludente a partir de um sistema de gênero binário oposicional. Essa unidade generaliza as mulheres a partir de uma coerência interna da estrutura binária que funciona como prática reguladora. Tudo que estaria fora desta unidade é subversivo e antinatural, normalizado pela repetição.

Butler (2016) propõe pensar num corpo que não é passivo e anterior ao discurso, em que a identidade não é essencialista e o gênero é performático, onde atos, gestos, ações e outros meios discursivos produzem efeitos da verdade.

Os vários atos de gênero criam a ideia de gênero, e sem esses atos não haveria gênero algum, pois não há nenhuma ‘essência’ que ele expresse ou exteriorize, nem tampouco um ideal objetivo ao qual aspire, bem como não é um dado de realidade. Assim, o gênero é uma construção que oculta normalmente sua gênese; o acordo coletivo tácito de exercer, produzir e sustentar gêneros distintos e polarizados como ficções culturais é obscurecido pela credibilidade dessas produções (BUTLER, 2016, p. 241).

A performatividade é repetição de ações, que em sua reiteração é pensada como natural. Ela se produz por gestos, movimentos e estilos corporais de vários tipos. As marcas e formações do gênero se articulam através de práticas discursivas e o “sexo” acaba funcionando como um ideal regulatório cuja materialização é imposta. Não é um resultado, mas um processo de reiteração de normas regulatórias através de práticas citacionais. Essas normas governam os corpos através de um efeito de poder. Quem foge disso é considerado um ser abjeto, que não deve ser considerado sujeito (BUTLER, 2000). Deste modo, deve-se buscar compreender através de que normas regulatórias o sexo é materializado e o que possibilita a vinculação entre a materialidade do corpo com a performatividade do gênero.

Butler cita a interpelação médica ao fazer uma ecografia em uma grávida para “descobrir” o sexo do bebê, que sai de uma neutralidade para uma linguagem binária entre o ele e ou o ela: “nessa nomeação, a garota torna-se uma garota, ela é trazida para o domínio da linguagem e do parentesco através da interpelação do gênero” (BUTLER, 2000, p. 116). Essa repetição da norma através das práticas discursivas gera um efeito naturalizado e meios excludentes. Essas estruturas binárias regulatórias são marcadas historicamente nos corpos e impõe normas de gênero.

A abordagem de gênero aqui proposta também deve ter a interseccionalidade como uma sensibilidade analítica (AKOTIRENE, 2019). Ao desconsiderar as diferenças entre as mulheres há uma universalização da categoria mulher, que normalmente exclui determinados marcadores sociais. Segundo Ribeiro (2017), esse debate ganhou mais visibilidade na terceira

onda do feminismo ao repensar a mulher como sujeito sem uma estrutura universal. O termo interseccionalidade foi inicialmente explorado por Kimberle Crenshaw para compreender a articulação dessas identidades como forma de visibilizar a sobreposição de categorias de discriminação. Crenshaw (2004) apresenta a interseccionalidade como um desafio, visto que ela trata das diferenças dentro da diferença. Isso expõe a invisibilidade da mulher negra dentro dos movimentos sociais e dos direitos humanos, visto que o feminismo tem suas raízes na defesa da mulher branca, e a luta contra o racismo muitas vezes foi sexista.

Além de raça e gênero, Crenshaw (2004) também aponta outras categorias de discriminação, como deficiência e idade. Isso aponta que “a interseccionalidade sugere que, na verdade, nem sempre lidamos com grupos distintos de pessoas e sim com grupos sobrepostos” (CRENSHAW, 2004, p. 10). Essas sobreposições podem ser compreendidas como sulcos profundos que se agravam com a repetição da discriminação em um processo histórico. Dessa forma, determinadas pessoas são frequentemente excluídas de práticas tradicionais de direitos civis e humanos, como a participação em debates em mídia digital, em função de seus marcadores sociais.

Interseccionalizar desigualdades sociais é levar em conta as múltiplas fontes de identidade e, nesse sentido, “a interseccionalidade é vista como uma das formas de combater as opressões múltiplas e imbricadas, e portanto como um instrumento de luta política” (HIRATA, 2014, p. 69). Para Collins (2015), considerar o gênero dessa forma não é apenas um projeto de conhecimento, mas também, uma arma política. A autora aponta que “raça, classe, gênero, sexualidade, idade, capacidade, nação, etnia e categorias de análise semelhantes são melhor compreendidas em termos relacionais do que isoladamente uma da outra” (COLLINS, 2015, p. 14). Para isso, é preciso considerar os diferentes pontos de vista, realidades e experiências, a diferença de tempo e espaço entre esses marcadores, levando em consideração que este é um processo social complexo.

Considerando as disputas em torno do termo e nossa delimitação conceitual, o que propomos é um conceito de gênero baseado na historicidade, materialidade e interseccionalidade das práticas discursivas, no atravessamento da performatividade de gênero nos corpos e dos saberes localizados e não universalizantes sobre o sexo. Assim, teremos ferramentas-chave para compreender como o gênero se constitui enquanto categoria no discurso médico-ginecológico no Instagram.

## 2.2 Ginecologia no Brasil

Para atuar como médico/a ginecologista no Brasil é necessário cursar a graduação em medicina por seis anos e participar do programa de residência médica na área com duração de três anos. A residência funciona na forma de especialização e se destina a médicos graduados, possibilitando sua formação através de atividades profissionais orientadas. A prática médica no país é fiscalizada e normatizada pelo Conselho Federal de Medicina (CRM), fundado em 26 de janeiro de 1951, e pelos conselhos regionais. Na especialidade de ginecologia, a organização que tem como objetivo patrocinar, promover, apoiar e zelar pelo aperfeiçoamento técnico e científico, além de discutir aspectos éticos do exercício profissional na área, é a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)<sup>36</sup>, que foi fundada em 30 de outubro de 1959.

De acordo com a “Demografia Médica no Brasil 2020”, em novembro de 2020, o Brasil chegou à marca de 500 mil médicos e a razão de médico por mil habitantes entre 1980 e 2020 cresceu de 0,94 para 2,38. Esses dados representam o maior quantitativo e a maior densidade de médicos já registrados. Tal crescimento aconteceu devido a abertura de novas escolas e pela expansão de vagas em cursos de Medicina já existentes. Segundo o estudo, “os homens ainda são maioria entre os médicos em atividade no Brasil, mas a diferença relacionada a gênero vem diminuindo ano a ano” (SCHEFFER et al, 2020, p. 41). Entre os grupos mais jovens (até 34 anos) as mulheres já são maioria na área, enquanto a presença masculina aumenta progressivamente com o aumento da faixa etária. Na distribuição geográfica desses profissionais é refletida a desigualdade: todos os 16 estados das regiões Norte e Nordeste estão abaixo da média nacional de médicos por mil habitantes.

Entre as 55 especialidades médicas reconhecidas pela Comissão Mista de Especialidades (CME), composta pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNMR), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Associação Médica Brasileira (AMB), apenas 20 delas reúnem o maior número (80,7%) de especialistas dos profissionais titulados. Ginecologia e Obstetrícia está em quarto lugar no maior número de especialistas no Brasil. São 33.309 especialistas que representam 7,7% do total, ficando abaixo apenas da Clínica Médica (11,3% do total de especialistas), Pediatria (10,1%) e Cirurgia Geral (8,9%). A Dermatologia é a especialidade com maior número de mulheres, enquanto a Urologia é a especialidade com maior número de homens.

---

<sup>36</sup> Mais informações em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/institucional/a-febrasgo>. Acesso em 10 mai. 2022.

Figura 7 - Representações disponível na Demografia Médica no Brasil 2020

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

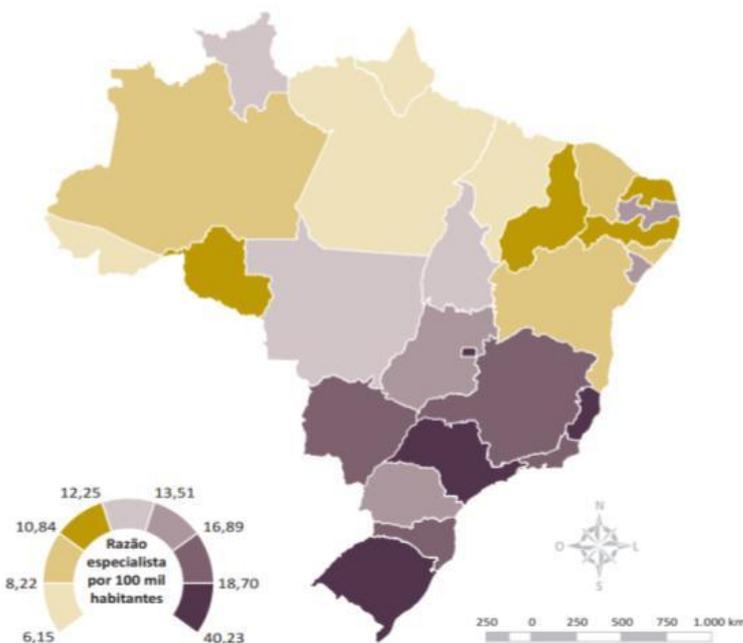
Número de especialistas	33.309
Razão especialista por 100 mil habitantes	15,85
Percentual sobre o total de especialidades	7,7%

Distribuição por sexo	
Masculino	42,7%
Feminino	57,3%
Razão masculino/feminino	0,74

Distribuição por idade	
≤ 29 anos	3,1%
30 - 34 anos	11,9%
35 - 39 anos	12,4%
40 - 44 anos	11,9%
45 - 49 anos	11,3%
50 - 54 anos	11,0%
55 - 59 anos	10,8%
60 - 64 anos	10,0%
65 - 69 anos	9,4%
≥ 70 anos	8,2%

	Média (anos)	DP
Idade	50,0	13,3
Tempo de formado	2,8	5,7

Distribuição por região	
Norte	4,5%
Nordeste	18,1%
Sudeste	50,9%
Sul	16,7%
Centro-Oeste	9,8%



Fonte: Scheffer et al (2020, p. 248).

Na Ginecologia e Obstetrícia, 42,3% são homens e 57,7% são mulheres. A média de idade dos profissionais nesta especialidade é de 50 anos. Com o maior número de especialistas na área por 100 mil habitantes estão os estados do Rio Grande do Sul, São Paulo, Espírito Santo e no Distrito Federal, enquanto o menor número está no Acre, Pará, Amapá e Maranhão. O Brasil é o terceiro país com o maior percentual de médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia, em relação ao total de médicos especialistas, ficando atrás apenas do México e da Estônia.

Apesar do aumento de pessoas não brancas que concluem a faculdade de medicina, os dados ainda não acompanham a proporção da sociedade. Mesmo com índices que revelam maior inclusão social na graduação médica, os graduados na área ainda são majoritariamente pessoas brancas, de alta renda familiar e que frequentaram escolas particulares no ensino médio. Entre as pessoas que concluíram o curso de Medicina em 2019, 67,1% se autodeclararam da cor ou raça branca, 24,3% pardos e 3,4% da cor ou raça preta. Na rede privada, as pessoas brancas são 72,6%, enquanto na rede pública são 57,2%, o que aponta para uma inclusão ainda maior de pessoas não brancas na rede pública, o que é potencializado pelas políticas afirmativas no país.

A pesquisa “Expectativa da mulher brasileira sobre sua vida sexual e reprodutiva: as relações dos ginecologistas e obstetras com suas pacientes” (DATAFOLHA, 2019),

encomendada pela FEBRASGO, traz dados interessantes para pensar a percepção de pacientes em relação às/aos ginecologistas, além de suas escolhas e possibilidades de consulta enquanto paciente. Com o objetivo de “investigar e compreender como a mulher vê o profissional de ginecologia e obstetrícia, qual o valor desse especialista na vida dela e a percepção sobre a importância do papel desse médico durante as fases da vida da mulher, da adolescência à menopausa” (p. 3), a pesquisa apresenta o resultado de 1089 entrevistas com mulheres de 16 ou mais anos em 129 municípios ao redor do Brasil, realizadas entre os dias 5 e 12 de novembro de 2018.

O perfil entrevistado tem uma média de idade de 42 anos e 81% cursaram ensino fundamental e/ou médio. Cerca de metade das entrevistadas (48%) são casadas ou possuem companheiro/a e 31% são solteiras. Em média, elas possuem 2,7 filhos por pessoa. Entre as pessoas que têm filhos (74%), a maioria cursou até o ensino fundamental, está nas classes D ou E e reside no interior do país. Entre as que não têm filhos (26%), a maioria cursou ensino superior, está nas classes A ou B, reside na Região Metropolitana e faz parte da População Economicamente Ativa (PEA). Aproximadamente metade do total de entrevistadas pertence à classe C (48%) com média salarial de R\$2.484,67. Entre as demais 32% pertencem às classes D ou E, 19% à classe B e 2% à classe A. A maioria faz parte da PEA (61%), com destaque para pessoas assalariadas registradas. Entre as que não fazem parte da PEA, a ocupação como dona de casa ganha destaque.

Entre os resultados, podemos destacar que a maioria das mulheres (58%) é atendida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, 20% é atendida pela rede particular e 20% por convênio médico, plano ou seguro saúde. Quando questionadas sobre qual especialidade médica é a mais importante para saúde da mulher, cerca de oito a cada dez citam ginecologia. 88% costuma ter consultas ginecológicas – em média uma vez por ano – e 13% nunca foi ou não costuma ir. A média de idade da primeira consulta é de 20 anos e as razões apontadas para esta consulta foram especialmente: prevenção de gravidez (54%), esclarecimento de um problema ginecológico (20%), gravidez ou suspeita dela (19%) e primeira menstruação (14%). A maioria teve como motivação o incentivo de mulheres próximas (57%), especialmente as mães, e 24% foi por iniciativa própria.

Em relação ao acesso a médicos ginecologistas na região onde mora, 60% dizem ter profissionais de fácil acesso, mas 37% sinalizam que o acesso é restrito. Ao analisar por região do país, a pesquisa aponta que as mulheres que residem no Sudeste são as que mais costumam ir ao ginecologista (91%) e para 63% dessas mulheres o acesso a este especialista é considerado fácil. Já no Nordeste, 57% possuem acesso fácil e 55% utilizam atendimento

público pelo SUS, e é a região com maior percentual de satisfação com o ginecologista atual. O acesso a médicos ginecologistas no Sul é considerado fácil para 66% das entrevistadas e 64% recebem atendimento prioritário pelo SUS. E por fim, nas regiões Norte e Centro-Oeste, 54% possuem fácil acesso a ginecologistas e 58% utilizam o SUS.

Ao analisar a relação entre ginecologista e paciente, a pesquisa mostra que praticamente todas entrevistadas acham importante que o profissional dê acolhimento, realize exames clínicos, dê atenção, aconselhe, passe confiança e forneça informações claras e suficientes. Mais de 80% está satisfeita com o profissional em relação a isso. Entre as principais situações que fariam mudar de ginecologista se destacam a falta de atenção durante as consultas ou a perda de confiança no trabalho do profissional. De forma geral, a pesquisa aponta que o relacionamento entre paciente e ginecologista é consideravelmente positivo, já que 84% afirmam estar satisfeitos. Apesar disso, ainda é preciso aumentar o acesso a ginecologistas para mulheres pertencentes às classes econômicas mais baixas e regiões mais vulneráveis, além de atuar nas parcelas que nunca foram ou não costumam ir ao ginecologista.

Apesar dos dados relevantes para a análise atual, a pesquisa não faz diferenciação entre os determinantes de saúde e marcadores sociais como raça e orientação sexual, que potencialmente aumentam a chance de ter um atendimento discriminatório – como mostramos na introdução deste trabalho –, trazendo novos desafios a serem enfrentados. Por isso se faz importante pensar de modo mais amplo na categoria do gênero, ligada não apenas a região e classe social, mas também a outros fatores historicamente opressivos. Entender a história da ginecologia no país ajuda a visualizar o contexto no qual a especialidade foi criada e como foi seu desenvolvimento no passar dos anos.

### 2.2.1 Histórico da especialidade no país

Para compreender a história da ginecologia é preciso reconhecer que há disputas, discrepâncias e lutas políticas no desenvolvimento da ginecologia enquanto área médica. Isto porque, a produção de conhecimento sobre o tema é feita através de saberes localizados (HARAWAY, 2009) e podem trazer uma perspectiva limitada. Diversos grupos sociais minorizados tiveram suas histórias apagadas e muitas vezes lemos a história através da perspectiva masculina e branca. Mesmo assumindo a limitação deste levantamento, parece importante explorar a perspectiva histórica da ginecologia no Brasil para situar o fenômeno social analisado e explorar nosso objeto de pesquisa através de um olhar comunicacional. O objetivo aqui é fazer um levantamento teórico sobre o tema que compreenda uma visão

crítica quanto às questões de gênero. Isto porque a ginecologia foi desenvolvida baseada em uma diferença sexual através determinismo biológico, o que marca o surgimento desta especialidade no país.

Quando tratamos do discurso médico no primeiro capítulo, foi possível perceber como a figura do profissional de medicina ganhou destaque a partir da valorização de seus saberes na história, especialmente a partir do século XVIII. Foi entre este século e o século seguinte que a mulher passou a ser um tema cultural, mais conhecido como a “questão da mulher”. A obstetrícia já se desenvolvia a partir dos saberes comuns de gravidez e parto, mas a ginecologia nasceu posteriormente. Antes disso, a mulher não era entendida como um objeto de grandes atenções “porque a tradição ocidental filosófica e religiosa havia estabelecido que se tratava de um ser imperfeito, tanto na sua natureza – um macho imperfeito, como sentenciou Aristóteles – quanto na sua constituição moral” (MARTINS, 2004, p. 263). Mesmo quando a mulher começou a despertar interesse e passava a ser organizada numa visão otimista da natureza e da humanidade, ela ainda era vista como inferior ao homem.

Com a inovação nos métodos de investigação, os cientistas do século XIX deram continuidade aos saberes sobre as diferenças sexuais, recolocando e destacando ideologicamente as “questões da mulher” em relações de poder. Segundo Rohden (2001), foi no século XIX que a medicina foi sendo vista uma grande ciência de cura, baseada em métodos considerados objetivos e racionais, e que a ginecologia estava começando a ser reconhecida como uma especialidade.

Naquele momento, eram os médicos que podiam discursar quase que exclusivamente sobre a diferença sexual, concebida como eminentemente biológica. É no decorrer do século XIX que a medicina passa a se preocupar de maneira mais intensa com o campo da sexualidade e da reprodução, o que se traduz no desenvolvimento de especialidades como a obstetrícia e no surgimento da ginecologia. A obstetrícia, ramo da medicina dedicado aos fenômenos envolvendo a geração e o parto, ganha um forte impulso a partir do século XIX. Porém, é a ginecologia que aparece como a grande novidade, pois era apresentada como ‘o estudo da mulher’, em sentido amplo (ROHDEN, 2001).

A autora se questiona, então, por que não existia um estudo do homem, já que a obstetrícia, que tratava da gravidez, parto e puerpério, já existia. Nesse período, o discurso médico também era legitimado para falar sobre os papéis sociais adequados para homens e mulheres, por se basearem em argumentos dito biológicos. A maternidade, por exemplo, era tratada de modo natural e como uma responsabilidade social. O sexo tinha este objetivo, porque sem a possibilidade de gravidez, poderia incentivar a prostituição e o fim da família.

A oposição dicotômica entre natureza e cultura é apontada por Rohden (2001) como uma possível forma de entender a chamada sociedade moderna. Outra dicotomia que marca a sociedade é entre feminino e masculino, considerando que a ginecologia foi elaborada em percepções da mulher que eram distintas ao homem. Isto mostra como esta especialidade foi muito além das doenças femininas, pois tratava das diferenças sexuais, em que “cada órgão masculino tinha um correspondente análogo no corpo feminino” (p. 54). Neste processo de nascimento da ginecologia, o médico atuava no bem-estar físico e moral do paciente, se especializando na normalização das práticas relativas ao corpo feminino de uma forma não tão cômoda, já que as mulheres eram “objetos” delicados e privados. Fazer um exame ginecológico era como uma intromissão de um homem estranho na intimidade de uma mulher.

No Brasil, mesmo a Bahia tendo a primeira Faculdade de Medicina, foi somente em 1911 que entrou em vigor a Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental da República e um decreto nº 8.611, que aprova o regulamento das faculdades de medicina seguindo os moldes das de autonomia universidades alemãs, que se desenvolveu da ginecologia enquanto cátedra (COSTA, 2007). Os médicos mais famosos eram de Salvador e do Rio de Janeiro, e defendiam esta especialização, o que possibilitou que o exercício da clínica e da cirurgia obstétrico-ginecológica no Brasil deixassem de ser improvisações ou baseados em conhecimentos puramente teóricos (MARTINS, 2004). Com isso, constituiu-se uma ampla produção de saberes sobre o corpo feminino, sua biologia e suas funções sociais.

O ensino e a prática da obstetrícia e da ginecologia foram muito precários até 1870. As teses de medicina desenvolvidas no Brasil sobre ginecologia, que foram analisadas por Martins (2004), apontavam para questões como a diferenciação sexual do corpo da mulher em relação ao homem na puberdade e a menstruação relacionada a questões de obstetrícia, higiene, fisiologia, medicina legal e psiquiatria. Tais estudos representavam um olhar constante à mulher, sempre como objeto frágil e em oposição ao homem, mas nunca era sobre ele, como se ele fosse o corpo “normal” e ela um desvio que se diferenciava.

A objetivação do corpo feminino no interior de um saber especializado afirma uma natureza específica da mulher, não apenas a partir de evidências científicas, mas também de um regime de regulações. Isto aponta para um processo de gerenciamento dos corpos femininos, pois parte de um “conjunto de discursos normativos que procurava fundar na Natureza as diferenças produzidas na vida social para manter hierarquias e relações de dominação” (MARTINS, 2004, p. 15). Os resultados de experiências anatomofisiológicas fundamentavam teorias do corpo feminino que ligavam os órgãos reprodutivos ao eixo

cérebro-espinhal, gerando interpretações ideológicas, como a instabilidade da mulher, os problemas psíquicos e o frágil equilíbrio do sistema.

De acordo com a autora, nessas experiências era comum encontrar verbos como penetrar, observar, domar e olhar, que se referiam ao corpo feminino como um território a ser descoberto. E esse conhecimento médico-científico era indissociável de outros artefatos culturais. Os livros de ginecologia traziam saberes de caráter secreto da mesma forma que a sexualidade feminina deveria ser restrita à intimidade do casamento. Tais livros traziam imagens da genitália feminina, que muitas vezes nem mesmo as próprias mulheres conheciam, já que não podiam se olhar e se tocar. Estes saberes produzidos pela ciência sexual e pela medicina da mulher colaboram na manutenção política das relações de gênero, criando mitos da mulher histérica ou da mulher bondosa, sempre frágil e inferior ao homem.

Freitas (2008) aponta que, com o decréscimo na popularidade do obstetra no passar dos anos e o aumento do prestígio do ginecologista, também começaram a ganhar destaque as cirurgias ginecológicas. No Brasil, elas começaram a partir da segunda metade do século XIX, apesar da defesa por prática não-intervencionista por parte de alguns obstetras. A medicalização no parto apareceu em diversas publicações científicas especializadas nas áreas de ginecologia e obstetrícia no início do século XX e também na imprensa, que, até a década de 1970, era vista a partir de um ideal de neutralidade e objetividade (SOUZA, 2018). Essa naturalização parece ressoar nos dias de hoje. O Brasil atualmente é o segundo país com maior taxa de cesarianas com 57% do total de partos, enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece em até 15% a proporção recomendada<sup>37</sup>.

A Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia, lançada em 1907, também ganha destaque e pode ser considerada um lócus de saber que colaborou na legitimação dos saberes sobre ginecologia e da obstetrícia. Ao analisar artigos que circularam na revista entre os anos de 1907 e 1978, Freitas (2005) percebe como tais textos correlacionam as funções atribuídas ao gênero com questões de anatomia e fisiologia da mulher: “a conduta feminina, como foi observado nos artigos da revista pesquisada, esteve relacionada ao funcionamento do útero e dos ovários, órgãos que foram transformados em verdadeiras bússolas que orientariam a mulher da puberdade até a menopausa” (p. 378-379). Esta análise mostra como os saberes médicos aproximavam as “verdades” sobre a fisiologia e o comportamento feminino.

---

<sup>37</sup> Fonte:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especialistas-apontam-epidemia-de-cesariana/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas>. Acesso em: 05 abr. 2020.

Brasil (1996) analisa os discursos dos médicos ginecologistas e obstetras a respeito da intervenção desse segmento profissional na regulação da fecundidade, que tem relação à difusão da anticoncepção no Brasil, de 1965 até os dias de hoje. O autor constata que por muitos anos os médicos se apropriaram dos argumentos da Igreja Católica para criticar métodos contraceptivos. Foi somente na década de 60 que estes profissionais realizaram práticas anticonceptivas, estabelecendo sua autoridade "técnico-científica" enquanto médicos. O autor acredita que a ação médica foi sutilmente assumindo um caráter de controle social ao privatizar as ações anticonceptivas, determinando o que é eticamente correto e trazendo para si a regulação da fecundidade por oferecer métodos que dependem da destreza do médico e quase nada do paciente.

Com este levantamento, podemos perceber que o surgimento da medicina se dá a partir de discursos médicos que se baseavam no estudo da anatomia feminina para constituir verdades sobre o comportamento da mulher. Com isso também há um gerenciamento dos corpos envolvidos em relações de poder em diferentes âmbitos da sociedade, tanto familiares e íntimos, quanto públicos e institucionais. Estas relações perpassam diferentes questões, como a puberdade, sexualidade, regulação da fecundidade, criação dos filhos e menopausa. Aqui é preciso pontuar que a história trata exclusivamente de mulheres brancas, considerando que mulheres negras foram escravizadas por séculos no Brasil. Essa invisibilidade e os casos anteriormente pontuados, parecem estar relacionados com a atualidade, e nos dão pistas de como a constituição deste discurso médico-ginecológico na história ressoa ainda nos dias de hoje.

### 2.2.2 Perspectivas críticas atuais

Percorrendo o histórico da ginecologia, tanto no exterior quanto no Brasil, foi possível observar como o surgimento da ginecologia se baseou e colaborou no reforço da diferença sexual de uma forma dicotômica e desigual. Os argumentos tinham relação com a biologia da mulher, mas geravam diagnósticos de ordem comportamental e moral. A binaridade dos argumentos acompanhava lógicas baseadas nas oposições entre natureza (corpo) e cultura (sociedade), fazendo a manutenção de relações desiguais de saber-poder entre médico e paciente.

Rohden (2001) percebe que os dados biológicos se configuraram como verdades, reforçando os papéis de gênero e estabelecendo orientações morais. Dessa forma, a ginecologia foi sendo historicamente marcada pela diferença entre homens e mulheres, que se cristalizaram durante o século XIX a partir dos supostos dados naturais relativo ao sexo. A

inquietação da autora se dá justamente na obsessão com a definição das diferenças entre homens e mulheres em pleno século XXI, seja em matérias na grande mídia ou em publicações científicas. Isto aponta para uma determinação política e cultural de reforçar saberes construídos no dualismo entre natureza e cultura.

Atualmente, a realidade parece não estar tão longe desse histórico, porém com outras estratégias, argumentos e resistências. Esses saberes parecem ressoar de forma atualizada no discurso médico-ginecológico atual, se encontrando com um novo contexto institucional, político, econômico e ético. Ao tratar da relação médico-paciente baseada na ética em ginecologia e obstetrícia, Miyadahira (2018) aponta que, como qualquer relação humana, o ambiente do consultório deve oferecer um espaço de confiança e acolhimento. Partindo da Declaração de Genebra de 2002, o autor aponta como princípios fundamentais o bem-estar do paciente, o respeito à autonomia e à aplicação da justiça social. A sinceridade, o sigilo profissional e a manutenção de um relacionamento adequado também são valores importantes para essa dinâmica. Tais indicações também têm como base as recomendações do CRM que reforçam a importância de oferecer um atendimento humanizado, com explicações simples e objetivas, sabendo ouvir as demandas da paciente. Tais princípios são interessantes também para pensar em como está sendo o discurso produzido em mídias digitais.

De acordo com Gilbert, Cardoso e Wuillaume (2006), médicos e pacientes estão inseridos em processos culturais e reproduzem valores, crenças e preconceitos que circulam em determinados contextos sócio-culturais, e a base da medicina está articulada à cultura. As autoras partem da crítica feminista para pensar os fenômenos através de perspectivas particulares e não por uma visão única de ciência. A partir de um estudo de caso institucional com residentes dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia da Fundação Oswaldo Cruz, com as técnicas de observação participante e construção de fontes orais, as autoras perceberam que os dados indicam uma nítida percepção da mulher definida por seu atributo de ser mãe. Também notaram a argumentação baseada na essência feminina como nutriz, cuidadora e gestora da família, que seria o contrário da mulher “promíscua”, a “mãe/adolescente”, além de elementos figurativos como “dona-de-casa” ou “mulher/mãe/profissional”. Além disso, a família é vista como uma instituição universal padrão, sendo responsabilidade das mães a educação dos filhos.

A partir dos relatos destacados no estudo é interessante perceber como residentes, que são médicos ainda em processo de constituição de uma identidade profissional, constroem o discurso sobre suas pacientes a partir de construções binárias entre masculino e feminino, como uma oposição complementar, o que faz parte uma naturalização negociada socialmente

e que gera reações nos corpos. Essa discussão está baseada nos estudos de gênero, que parecem ser relevantes ao tratar da ginecologia, aqui representada pelos residentes. Assim é possível perceber “quais os alicerces das diferenças sexuais e de gênero presentes no olhar sobre a paciente e as repercussões que podem suscitar nos atendimentos” (GILBERT; CARDOSO; WUILLAUME, 2006, p. 943), fazendo emergir uma cumplicidade na manutenção de determinados padrões. Essas construções podem ser relacionadas a perspectiva histórica da medicina higienista, na qual a mãe deve guiar a família, e pela histerização do corpo da mulher, que deve ser controlada pela medicalização e demais práticas médicas, e que foi instuída através de estratégias de saber e poder sobre o sexo.

Freitas (2006) lança um olhar crítico à medicina moderna, principalmente em relação às especialidades voltadas para a saúde física e mental da mulher, como a ginecologia e obstetrícia, pediatria e psiquiatria, constatando a relevância desses saberes na construção da identidade feminina na sociedade contemporânea. Com a proposta de reconstituir a história da formação do atual olhar médico sobre o corpo da mulher, a autora também percebe que ainda há um discurso biologizante que molda o olhar médico e os desdobramentos psíquicos. Ela também aponta a importância de ver o corpo da mulher além da sua funcionalidade biológica e natural, dos dados auto-evidentes e da chamada “essência feminina”.

Ao tratar da constituição da ginecologia e obstetrícia, Martins (2000) aponta a semelhança entre os saberes médicos do século XIX, que buscavam uma definição universal da mulher, com sua representação contemporânea. Ela acredita que “já não se recorre à ciência e à medicina para afirmar que a mulher é inferior ao homem, como ocorreu nos séculos XVII e XIX” (p. 284), pois a desigualdade se baseia em outras estratégias e modelos de eficácia. Isto porque ainda é possível observar discursos que normatizam corpos e comportamentos, especialmente de mulheres. Tais discursos funcionam como um controle social, se difundindo por meios de comunicação de massa e normalizando a diferença desigual de gênero. Mas não são apenas discursos conservadores que veiculam na mídia, o que gera um estranho paradoxo:

Por um lado, a mídia divulga e apoia a chamada libertação das mulheres do domínio patriarcal; por outro, as mulheres estão mais presas do que nunca ao domínio de seus corpos, fazendo de tudo que podem para transformá-los em obras perfeitas, expressão de feminilidade, de beleza, de saúde e de controle sobre si mesmas (MARTINS, 2004, p. 13)

Isto aponta para uma semelhança entre a representação moderna da mulher-corpo e a representação médico-científica discutidas anteriormente. A reiteração de um discurso que

designa à mulher uma busca por um corpo jovem, saudável, belo e sedutor favorece o consumismo e a insatisfação consigo, fortalecendo uma ideologia extremamente individualista. Esse aprimoramento contínuo de si, muito discutido nas críticas neoliberais, pode ser observado em diferentes mídias como representações recorrentes atualmente, não fugindo também dos discursos médicos.

A mídia parece ter um papel central na constituição desses saberes sobre a mulher que antes eram difundidos pelo discurso médico. Isso indica que tal discurso é baseado em estratégias de legitimação em espaços além do consultório. Ao investigar como os discursos presentes na seção Sexo da revista *Capricho* interpelam a adolescência feminina, Silva (2011) identifica que a revista convoca profissionais das áreas de psicologia, ginecologia e para contribuir com "consultorias" e orientações na seção sobre sexo da revista. A autora percebe que esses especialistas analisam, avaliam e normalizam a sexualidade das adolescentes, como uma forma de "oficializar" os discursos da revista através do respaldo científico.

Apesar das regularidades discursivas, também vemos uma emergência de questionamento sobre tal saberes enquanto verdades únicas. Ao observar um grupo no Facebook que debate sobre possibilidades de contracepção não-hormonal, além de outros tópicos como sexualidade, libido, menstruação e até mesmo ginecologia, Santos (2018) discute sobre o discurso médico, patologização das transgressões femininas. Dentre os relatos do grupo trazidos pela autora, muitos tratam das suas experiências com ginecologistas, especialmente negativas, em contraponto ao apoio do grupo no Facebook: "A sensação de insegurança e falta de confiança em relação aos ginecologistas contribuem com o descrédito do profissional e de suas prescrições, aumentando, por outro lado, a confiança e legitimidade dos pareceres das participantes do grupo" (SANTOS, 2018, p. 84). Este é um ponto interessante para pensar as ambivalências do discurso médico-ginecologista, especialmente em plataformas de mídias digitais.

Também partindo da observação em grupos do Facebook, Dieguez, Alzuguir e Nucci (2021) identificaram o crescimento de redes de discussão, principalmente em ambiente digital, de temáticas relacionadas a práticas terapêuticas para superar possíveis problemas que acometem o corpo feminino. Tal estudo tem como foco a ginecologia natural a partir de uma pesquisa documental baseada em sete textos considerados como sendo referência para a prática pelos grupos observados. As autoras identificam que as discussões acerca da ginecologia natural propõem a valorizar a autonomia das mulheres sobre seus corpos, que também é articulada a partir de outros nomes, como ginecologia autônoma, emocional ou quântica.

É interessante destacar que as críticas à medicina convencional são frequentes nestes grupos, que seria considerada um saber masculino que visa colonizar o corpo feminino. Há uma rejeição à concepção biomédica que estabelece padrões de normalidade e categorizações fisiológicas, além da medicalização com corpo feminino. Dieguez, Alzuguir e Nucci (2021) destacam ainda que esse debate se difere do feminismo liberal dos anos 70, que buscava desvincular o conceito de sexo biológico do gênero, pois parte de um determinismo biológico e considera o corpo feminino como universal. Nesse sentido, o que chamam de “retorno à natureza”, se apresenta em comparação às fêmeas mamíferas articuladas a um suposto instinto feminino. Estes saberes são produzidos por mulheres com marcadores sociais específicos, especialmente de geração e classe social.

As perspectivas supracitadas trazem olhares críticos e históricos sobre as especialidades de ginecologia e obstetrícia. Podemos perceber reflexões sobre a dicotomia entre feminino e masculino, e entre natureza e cultura. Também há uma discussão importante entre corpo biológico e questões sociais e morais, assim como críticas sobre o atendimento e discurso médicos. Todos esses debates são muito presentes nos estudos de gênero e feministas. Também é interessante pontuar como saberes e ações médicos podem ser baseados no senso comum sobre o corpo feminino, como aqueles relacionados à "essência feminina", gerando diversos impactos negativos sobre o bem estar das mulheres. É possível perceber ainda o tom de autoridade de tais profissionais em discursos sobre o gênero, que se apresenta como uma categoria central para pensar sobre ginecologia. Tais saberes são potencializados pela mídia, assim como os questionamentos sobre os mesmos.

### 3. ABORDAGEM METODOLÓGICA

Para dar conta do objetivo deste estudo, que é analisar a categoria de gênero nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram nos dias de hoje, utilizaremos a Análise de Discurso Mediada por Computador (ADMC) como abordagem metodológica. Esta abordagem foi desenvolvida por Susan Herring – linguista estadunidense e professora na Universidade de Indiana – e parte de quatro níveis (Estrutura, Sentido, Interação e Comportamento Social) para compreender um discurso.

O processo da ADMC se dá através de 5 etapas: 1) articulação do problema de pesquisa; 2) seleção de uma amostra de dados mediada por computador; 3) operacionalização dos conceitos-chave em relação aos níveis do discurso; 4) seleção e aplicação dos métodos de análise; e 5) interpretação dos resultados através de sistematizações que respondam o problema de pesquisa (HERRING, 2004). Na introdução já foi apresentada a problematização, com a questão de pesquisa, dando conta da primeira etapa. As demais etapas serão desenvolvidas no decorrer do presente capítulo e do capítulo seguinte.

Segundo Herring (2004), a Comunicação Mediada por Computador (CMC) tem foco na linguagem e em seu uso. Seu estudo é interdisciplinar e deve reconhecer o rápido desenvolvimento deste fenômeno. A CMC colabora na compreensão do discurso, especialmente em relação a como ele é constituído e quais suas consequências sociais. Para investigar este fenômeno, segundo a autora, muitas pesquisas têm sido anedóticas, especulativas e generalizantes, em vez de empiricamente fundamentadas.

Nesse sentido, o desafio é identificar fenômenos online que sejam culturalmente significativos e que tenham comportamentos empiricamente observáveis. Para dar conta deste desafio, a ADMC não é exatamente uma teoria ou um método únicos, mas uma abordagem de investigação que articula diferentes técnicas de pesquisa (HERRING, 2004). A proposta apresenta diferentes métodos para serem trabalhados dentro dos diferentes níveis do discurso. É a pessoa que está realizando a investigação que seleciona quais são os métodos que melhor se adaptam ao seu problema de pesquisa. Para esta pesquisa, iremos trabalhar com diferentes categorias de análise em cada nível de pesquisa, que sejam adequadas ao objeto e objetivos.

Essa abordagem colabora na compreensão do discurso mediado por uma plataforma de mídia social e as implicações da forma que essa mídia se organiza, com foco nos aspectos de linguagem em diferentes níveis. A proposta de Herring (2004) é a busca por padrões discursivos que não são imediatamente óbvios, através de lentes teóricas propostas que colaboram na observação e interpretação dos resultados da análise empírica. A orientação da ADMC é uma análise de conteúdo com foco na linguagem, que pode ser qualitativa e/ou

quantitativa. Considerando os objetivos desta pesquisa, a análise aqui segue bases quanti-qualitativas.

“Computador” pode parecer um termo antiquado, visto que plataformas como Instagram, Facebook e Twitter são majoritariamente utilizadas via dispositivos móveis. A média mundial de uso de dispositivos móveis é de 3h 14min e apresenta um crescimento com o passar dos anos, diferente do computador que apresenta uma queda. O Brasil é o terceiro país com o maior tempo de uso de dispositivos móveis, com uma média de 4h 45min, ficando atrás apenas de Tailândia e Filipinas<sup>38</sup>. Apesar disso, a abordagem da autora ainda se faz atual neste contexto, por isso continuarem usando o termo “computador”, mesmo se referindo também a outros dispositivos. Essa questão é prevista em atualizações da ADMC:

Discurso Mediado por Computador (DMC) é a comunicação produzida quando seres humanos interagem entre si ao transmitir mensagens via computadores ou dispositivos móveis em rede, em que 'computadores' são definidos amplamente para incluir qualquer dispositivo de comunicação digital (HERRING; ANDROUTSOPOULOS, 2015, p. 127, tradução nossa).

A abordagem de Herring colabora na compreensão do discurso além dos limites apresentados nos primeiros esquemas de comunicação, como por exemplo o modelo de Lasswell, que identificava diferentes elementos (emissor, mensagem, meio, receptor e efeitos). O autor reconhece as diferentes abordagens metodológicas para analisar tais elementos como análise de controle, análise de conteúdo, análise de efeitos, entre outras (LASSWELL, 1978). Este modelo representou um grande avanço para as teorias de comunicação naquele momento, considerando que os meios disponíveis eram o rádio e o jornal impresso.

Entretanto, a proposta da ADMC é compreender o discurso considerando essas instâncias como inerentes ao mesmo. Ou seja, a própria possibilidade de resposta através de diferentes ferramentas da plataforma também formam o discurso, o que pode ser desenvolvido especialmente no nível de interação. Esta atualização parece ser fundamental para entender fenômenos em mídia social, visto que as fronteiras entre os diferentes elementos da comunicação ficam cada vez menos visíveis. A investigação ocorre então na análise do discurso em seus diferentes níveis, que possuem suas questões mobilizadoras específicas, como pode ser observado no Quadro 1.

---

<sup>38</sup> FONTE: <https://wearesocial.com/global-digital-report-2019>. Acesso em 22 out. 2020.

Quadro 1 - Quatro domínios da linguagem

<b>Nível</b>	<b>Fenômeno</b>	<b>Questões</b>	<b>Métodos</b>
<b>Estrutura</b>	Tipografia, ortografia, morfologia, sintaxe, esquema do discurso	Características de gênero, oralidade, eficiência, expressividade, complexidade	Linguística estrutural e descritiva, Análise textual
<b>Sentido</b>	Sentido de palavras, locuções (atos de fala), locuções	Qual é a intenção, o que é realizado através da linguagem	Semântica, Pragmática
<b>Interação</b>	Turnos, sequenciamentos, trocas, <i>threads</i>	Interatividade, tempo, coerência, interação como co-construção do tópico desenvolvido	Análise da Conversação, Etnometodológica
<b>Comportamento Social</b>	Expressões linguísticas de status, negociação de conflito, gerenciamento da face, jogos, estilos de discurso, etc	Dinâmica social, poder, influência, identidade, comunidade	Sociolinguística Interacional, Análise Crítica do Discurso

Fonte: Herring (2004, tradução nossa)

Além destes níveis, a ADMC também leva em conta a multimodalidade da plataforma, discutida no primeiro capítulo, que se refere aos múltiplos modos ou canais de uma ferramenta, e que também deve ser considerada na análise de modo a permear os diferentes níveis. No começo, a ADMC focava especialmente no texto verbal, mas foi necessária uma revisão para entender a CMC de forma mais estendida e fundamentalmente multimodal. Por isso, em estudos mais recentes, Herring (2018) trata da multimodalidade como um termo guarda-chuva, que afeta todos os outros níveis do discurso. Essa atualização permite a inclusão de fenômenos gráficos como texto, fotos, vídeos, emojis, imagens de memes, etc. que mediam a comunicação humano-para-humano.

De acordo com Herring e Androutsopoulos (2015), “as múltiplas atividades que tomam conta das plataformas digitais interativas fazem demandas competitivas entre a atenção dos usuários, especialmente quando as atividades transpiram rapidamente em tempo real” (p. 142). No Instagram, as possibilidades de publicação de texto verbal, imagens, álbuns e diferentes tipos de vídeos influenciam a Estrutura, o Sentido, a Interação e o Comportamento Social do objeto analisado, ou seja, influencia o discurso como um todo.

Por este viés, o Instagram pode ser considerado pelo que a autora chama de Plataforma Interativa Multimodal (PIM). Além deste fenômeno, Herring (2018) também

reconhece a Comunicação Mediada por Robôs e a Comunicação Mediada por Avatares, que não serão trabalhados com destaque neste estudo. As PIMs são plataformas digitais com vários modos disponíveis para comunicação. Facebook e YouTube também são exemplos, pois permitem que usuários comentem no conteúdo multimodal por meio de vários canais (HERRING, 2015). Estas são ferramentas caracterizadas pela co-atividade da mídia, ou seja, esses modos propostos pela plataforma afetam o discurso. Para entender este fenômeno, deve-se questionar, nos diferentes níveis de análise, o porquê da utilização de um modo e como este influencia a comunicação.

Considerando a contextualização do fenômeno, potencialidades e limitações da abordagem metodológica, selecionamos uma amostra de dados mediada por computador – que representa a etapa 2 da ADMC – tendo como norte os objetivos da pesquisa. Essa amostra será desenvolvida a partir de fundamentações epistemológicas da comunicação e das indicações apontadas por Herring.

### **3.1 Recortando o objeto e construindo a amostra**

Frente a objetos de conhecimento heterogêneos e amplos, parece necessário o aprofundamento em teorias referentes à epistemologia da comunicação para recortar o objeto de estudo e constituir a amostragem de pesquisa. Este passo irá colaborar no desenvolvimento da seleção de amostra, permitindo explorar as possibilidades e limitações epistemológicas a partir do tema proposto.

Primeiramente, é necessário compreender as redes complexas que formam a realidade a ser analisada, entendendo que para realizar uma pesquisa é preciso fazer recortes e interpretações que limitam tal complexidade. Aceitar essa limitação é um passo necessário para desenvolver um estudo que possibilite uma análise aprofundada sobre um fenômeno social. Isto porque não existe uma realidade objetiva, apesar de que muitos veem a ciência como algo objetivo, neutro e imparcial (BARROS; JUNQUEIRA, 2006). A perspectiva da pessoa que realiza a pesquisa, considerando os contextos micro e macroestruturais influenciam invariavelmente na forma como um estudo é desenvolvido.

Apesar disso, é importante ir além da própria experiência e do senso comum para entender o fenômeno analisado a partir de lentes de pesquisa. De acordo com Bachelard (1996), “a experiência científica é portanto uma experiência que contradiz a experiência comum” (p. 14), considerando que a experiência imediata não se submete à perspectiva de erros retificados, o que caracterizaria o pensamento científico. Nesse sentido, destruir a opinião deve ser o primeiro obstáculo a ser superado, assim como os conhecimentos vulgares

provisórios. Isso porque há uma tendência de tomar como verdade as ideias que são utilizadas com frequência, ou seja, ideias naturalizadas. É preciso destacar que essas ideias não podem ser simplesmente excluídas, de forma definitiva, das variáveis da pesquisa.

A construção de objetos em uma ciência social aplicada como a comunicação se faz um processo contínuo de delimitação. Bachelard (1996) aponta que no primeiro olhar ao objeto, tudo parece concreto, natural e fácil, mas logo o pensamento empírico vive uma situação cheia de tropeços e desarticulações. A comunicação pode ser compreendida como uma ciência que articula diversas disciplinas diferentes para estudar fenômenos midiáticos, empresariais, de recepção, de produção, entre outros; com objetos dinâmicos e mutáveis (LOPES, 2010). Para analisar tais fenômenos são necessárias operações metodológicas em diversas etapas da pesquisa, desde a definição do problema e a formulação de hipóteses até a teorização de conceitos e construção dos dados. Nesse processo também é possível combinar diferentes metodologias de forma flexível.

Considerando tal reflexão, o intuito deste trabalho é valorizar o empírico e articular diferentes métodos de modo a dar conta de um objeto em constante mudança, que é o discurso no Instagram. Um grande desafio neste tipo de estudo é definir a amostragem, considerando a grande quantidade de dados disponíveis na internet. Segundo Fragoso, Recuero e Amaral (2012), este é momento de constantes processos de simplificação e subvisão, que deve reconhecer “tanto para a artificialidade dos recortes inerentes à prática científica quanto para sua importância” (p. 54).

Na ADMC, a amostra deve estar ligada ao tamanho e natureza do problema de pesquisa, sendo raramente aleatória, por ser motivada pelo tema, tempo, fenômeno e grupo envolvidos (HERRING, 2004). Para esta pesquisa, buscamos selecionar as amostras por: **Grupo**, ou membros de um coletivo demográfico, que no caso são ginecologistas no Instagram. Esta motivação tem como vantagem o foco no grupo e em comparação, mas perde em contexto, desvantagem que pode ser suprida pela seleção por tempo; e por isso, também consideraremos o **Tempo**, representado por publicações de ginecologistas no ano de 2021. A escolha deste ano se deu por ser um período atual e após o ano de 2020, que foi um período de aumento no número de profissionais trazendo seu conteúdo sobre suas funções, considerando o contexto do isolamento social devido à pandemia de Covid-19. A motivação por Tempo tem como vantagem a riqueza no contexto e como desvantagem o grande tamanho de amostragem.

Herring (2004) recomenda fazer um estudo piloto com uma quantidade menor de dados para depois aumentar, pois é difícil saber quantos dados serão necessários sem testar.

Ela aponta que múltiplas amostras ou subamostras de CMC podem ser necessárias para um estudo, que serão mais fáceis de coletar, mas que devem se manter constantes para maximizar a interpretabilidade dos resultados. Este estudo piloto foi realizado no texto para a banca de qualificação da tese, que foi apontado como um bom indicador de discussão tendo em vista o problema de pesquisa. Também foi possível perceber os diferentes tópicos tratados no discurso analisado, que foram além das expectativas iniciais e premissas da pesquisa.

Nesse sentido, coletamos<sup>39</sup> contas brasileiras no Instagram, a partir das palavras gineco, ginecologia ou ginecologista, através da plataforma CrowdTangle<sup>40</sup>. Essa busca seleciona apenas pessoas com tais palavras no seu nome de usuário ou no título de uma conta, o que exclui outras contas que trazem conteúdos sobre ginecologia, mas não tem este termo com destaque. Por isso, realizamos também uma coleta manual – que foi recomendada pela banda de qualificação –, a partir de indicações de outras pessoas, de pesquisa pelas recomendações da própria ferramenta e do Google, para ter uma seleção mais completa possível.

A coleta realizada tem como foco apenas perfis brasileiros tendo em vista o objetivo de pesquisa, mas é interessante pontuar que a partir do termo “gineco” também apareceram perfis com língua espanhola ou italiana. Alguns perfis têm mais de 100 mil seguidores e tratam de temáticas diversas, próximas às publicações em português, como redesenho vulvogênial e gestão menstrual e sustentável. Outro critério de delimitação foi selecionar contas com mais de 5 mil seguidores, visto que contas com um menor número não publicavam com frequência e não recebiam muita interação.

O foco foi em profissionais médicos com especialização em ginecologia, o que exclui também institutos, associações e clínicas de ginecologia, além de perfis que trazem a ginecologia por um viés não biomédico, como ginecologia emocional, autônoma ou quântica. Este critério foi pensado para que se possa pensar em estratégias discursivas de profissionais na área, baseados na legitimação médica, e porque perfis institucionais não recebiam tanta interação. Além disso, se destacaram novos perfis desde o estudo piloto, realizado em 2021. Considerando tal procedimento, a coleta resultou em 88 contas do Instagram.

Para construir a amostra de pesquisa, foram coletadas publicações dessas contas. Assim como a coleta dos perfis, a coleta das publicações foi realizada pelo CrowdTangle,

---

<sup>39</sup> Coleta realizada no dia 4 de maio de 2022.

<sup>40</sup> Fonte: <https://www.crowdtangle.com/>.

através de sua ferramenta *Historical Data*<sup>41</sup>. Como resultado desta busca tivemos um total de 16.639 postagens publicadas em 2021. Considerando que tal número é muito alto, o que resultaria em uma análise pouco aprofundada, com dados muito superficiais, selecionamos 100 publicações<sup>42</sup> com a maior taxa de interação<sup>43</sup>. Percebemos que há uma saturação dos dados e que tal recorte representa bem o total das publicações, além de estar de acordo com o tempo e demais limitações de pesquisa.

Ao realizar alguns testes de coleta, percebemos que coletar postagens pela métrica chamada Total de Interações trazia postagens de apenas 2 ou 3 perfis em destaque. Nesse sentido, para uma amostra mais heterogênea, coletamos as postagens através da Taxa de Interação, que é o número de interações (curtidas e comentários) dividido pelo tamanho da conta (número de seguidores) no momento da postagem, o que se difere do Total de Interações, que seria apenas a soma entre curtidas e comentários. Quando falamos de discurso sobre ginecologia de uma forma mais ampla, parece interessante trazer uma diversidade de perfis com conteúdos diversos do que apenas dois perfis com muitas interações.

A partir da delimitação da amostra, os quatro níveis da ADMC serão discutidos em seu viés teórico e aplicados para o entendimento do contexto empírico representado aqui pelas 100 publicações de médico-ginecologistas no Instagram. Tendo as duas primeiras etapas da ADMC concluídas, no próximo capítulo serão desenvolvidas as três restantes, que são a operacionalização dos conceitos-chave em relação aos níveis do discurso, a seleção e aplicação dos métodos de análise, e a interpretação dos resultados através de sistematizações que respondam o problema de pesquisa. A proposta é tensionar as teorias e o objeto de pesquisa em cada nível, de forma adaptada, para pensar o discurso de forma profunda, localizada e socialmente interdependente.

---

<sup>41</sup> Por esta ferramenta, é possível acessar qualquer postagem do banco de dados CrowdTangle. Mas esta coleta é limitada pela plataforma, portanto, ele acessará apenas os dados do Instagram que estão atualmente no sistema do CrowdTangle, sem buscar postagens da API do Instagram.

<sup>42</sup> Disponível em:

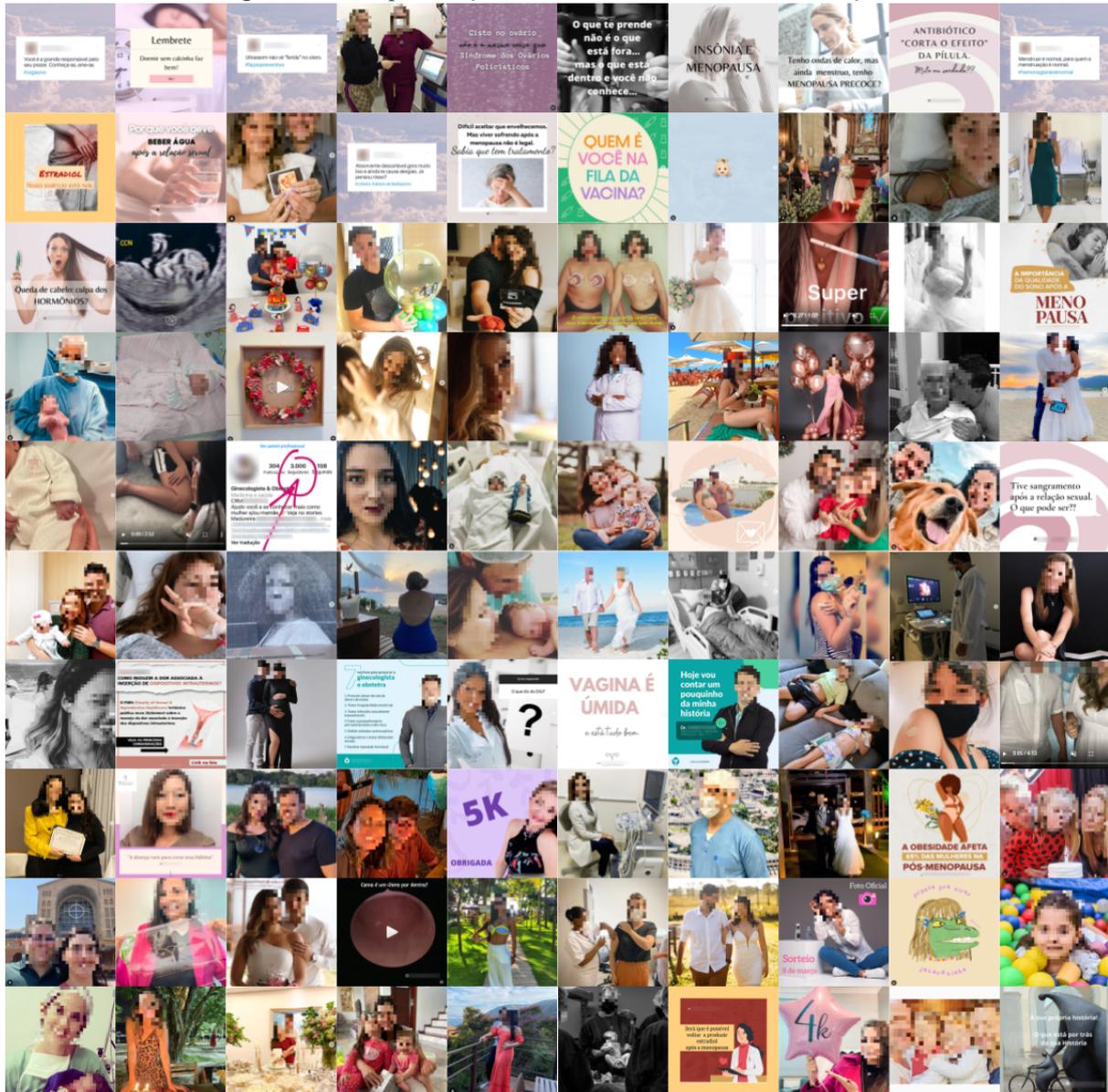
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1x8zShgbmhUwMbl7\\_uuOGnLlticizjhnoIw\\_XKW5q4HY/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1x8zShgbmhUwMbl7_uuOGnLlticizjhnoIw_XKW5q4HY/edit?usp=sharing)

<sup>43</sup> Mais informações em: <https://help.crowdtangle.com/en/articles/1141064-how-is-interaction-rate-calculated>. Acesso em 14 fev. 2021.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As cem publicações coletadas (Figura 8) devem ser discutidas através dos quatro níveis propostos pela ADMC. O quadro com os dados básicos e categorizações das postagens do corpus está disponível no Apêndice deste trabalho. As fotos e demais identificações das publicações foram apagadas ou modificadas por questões éticas.

Figura 8 - Cem publicações com as maiores taxas de interação



Fonte: Instagram; organizado pela autora

As publicações coletadas e selecionadas para compor a amostra serão analisadas através dos quatro níveis do discurso indicados pela ADMC. Os níveis estão em ordem de aprofundamento, nos conduzindo para uma discussão gradativamente mais complexa e conceitual do objeto de pesquisa.

No nível de Estrutura, as cem publicações foram analisadas pelo tipo de mídia, estilo da imagem, tamanho do texto e uso de hashtags e emojis. No nível de Sentido, as categorias são tipo de conteúdo, temática e intencionalidade. No nível de Interação, os dez comentários com maior destaque das cinco publicações com a maior taxa de interação foram analisadas por turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*, multimodalidade e co-construção do tópico desenvolvido. O fechamento da discussão no nível de Comportamento Social tem como base os conceitos de relações de poder, legitimação, resistência e gênero.

#### **4.1 Estrutura**

No nível da Estrutura, devemos identificar a possibilidade de utilizar tipografia criativa e não padronizada e o modo como são utilizados a ortografia, os processos de formação de palavras e a sintaxe com foco nas mensagens publicadas. Segundo Herring e Androutsopoulos (2015), quanto mais estruturadas as plataformas, mais previsíveis serão os discursos. Neste nível também são observados as affordances da plataforma e a intertextualidade.

Aqui é preciso reconhecer as particularidades das ferramentas analisadas, as materialidades observáveis nas conversações mediadas por computador e a capacidade de agência do usuário. Assim, buscamos reconhecer as potencialidades e limitações tanto das ferramentas, com as funcionalidades do Instagram e as (im)possibilidades de comunicação, quanto dos usuários dentro do recorte analisado. Ou seja, para nossa pesquisa, é interessante observar o que a plataforma oferece em termos de formatos de publicação e se ginecologistas produzem conteúdo a partir de padrões ou desvios do que a plataforma espera.

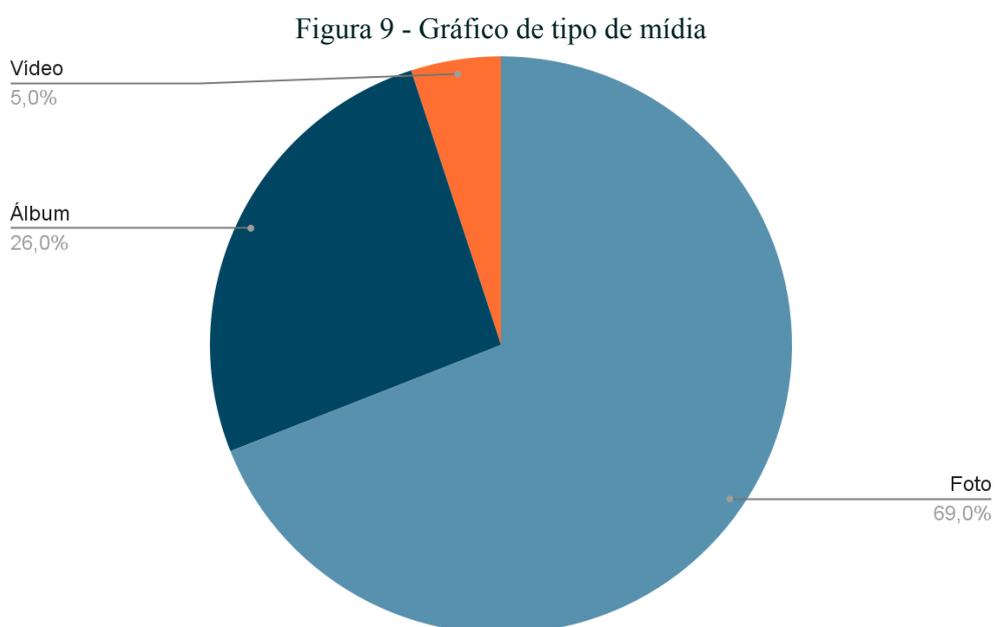
A Estrutura pode ser relacionada às condições de funcionamento do discurso (FOUCAULT, 1996), visto que as affordances e a multimodalidade da plataforma podem ser utilizadas como mecanismos de ligação e exclusão entre sujeito e discurso. Elas organizam um “ritual” que indica como e quem deve falar e uma “sociedade do discurso” que define regras de lugares onde determinadas informações podem circular. Os algoritmos que censuram determinados conteúdos, por exemplo, são vistos como uma co-atividade do Instagram, que influenciam e são influenciados pelos discursos que ali veiculam.

O Instagram possui algumas previsibilidades multimodais, como a publicação de fotos e de vídeos (simples, Reels ou IGTV), individualmente ou em álbuns (de até 10 fotos ou vídeos). Uma limitação do CrowdTangle é que ele não coleta Reels e IGTV, que certamente são utilizados pelos perfis selecionados, mas essa falta não deve comprometer tanto a análise considerando que ainda há alguns vídeos simples publicados. Outra questão importante de ser

pontuada é que o software também não coleta conteúdo publicado pela ferramenta “histórias”, que fica disponível por 24h. Esta ferramenta é muito interessante para pensar em uma comunicação mais informal e rápida, mas como o foco da pesquisa eram em dados públicos, organizados pelas ferramentas do Instagram, esta também não parece ser uma limitação tão relevante tendo em vista o problema de pesquisa. Isto porque não teríamos acesso aos comentários dessas histórias, que são enviadas de modo privado.

Além da imagem, a publicação também conta com uma legenda, que pode ter hashtags, marcações e emojis. Os perfis são estruturados com imagens quadradas, mas ainda há várias ferramentas que permitem a personalização deste espaço. Considerando a estrutura do Instagram e o primeiro objetivo específico que é “identificar como são utilizadas as estruturas que permitem ou limitam este tipo de discurso em mídia social”, no nível de Estrutura iremos analisar as publicações a partir de quatro categorias: a) tipo de mídia, b) estilo da imagem, c) tamanho do texto, e d) uso hashtags e emojis. As duas primeiras categorias dizem respeito ao espaço para imagem (estática ou em movimento) que a plataforma permite. As outras duas se referem ao espaço de legenda na publicação, que possui texto verbal, emojis, marcações e hashtags.

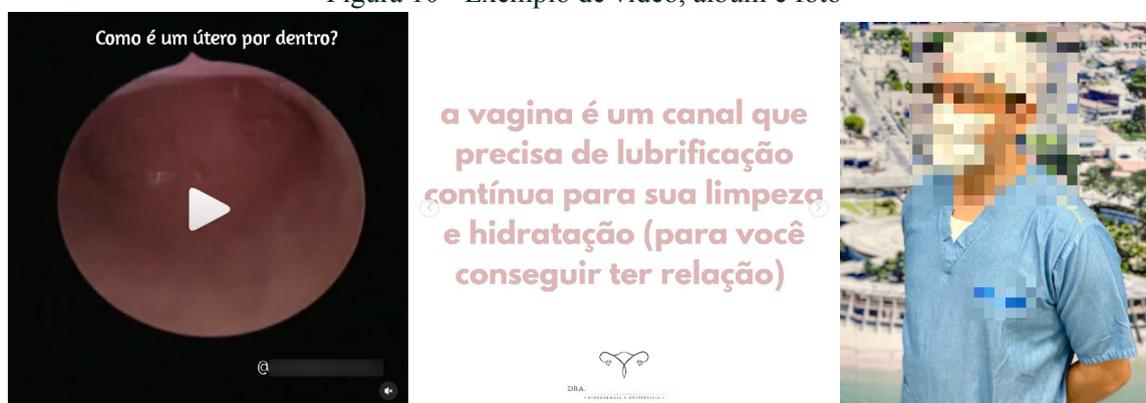
a) Tipo de mídia: Nas postagens coletadas, a maioria das publicações são de uma foto (69%), outras possuem álbum, que podem ser de foto e/ou vídeo (26%) e, com menos frequência, são de um vídeo (5%). Como a plataforma CrowdTangle não coleta formatos como IGTV e Reels, apenas vídeos simples, isso pode ter interferência nesse valor.



Fonte: Desenvolvido pela autora

Os vídeos têm formatos diversos, sejam simples e sem edições ou com montagem de diversos cortes. Alguns são com câmera do celular, um gravando a tela do celular e outro com câmera de histeroscopia. Outro funciona como um GIF, que é uma imagem não estática que tem um movimento contínuo de poucos segundos. Os álbuns trazem especialmente um conjunto de fotos e/ou vídeos pessoais ou de telas com conteúdos produzidos sobre um determinado assunto relacionado à ginecologia. As fotos são imagens estáticas de pessoas ou de conteúdos diversos. Também há uma imagem de exame, com o resultado de um ultrassom. Um exemplo de vídeo, álbum e foto, respectivamente, podem ser observados na Figura 10.

Figura 10 - Exemplo de vídeo, álbum e foto



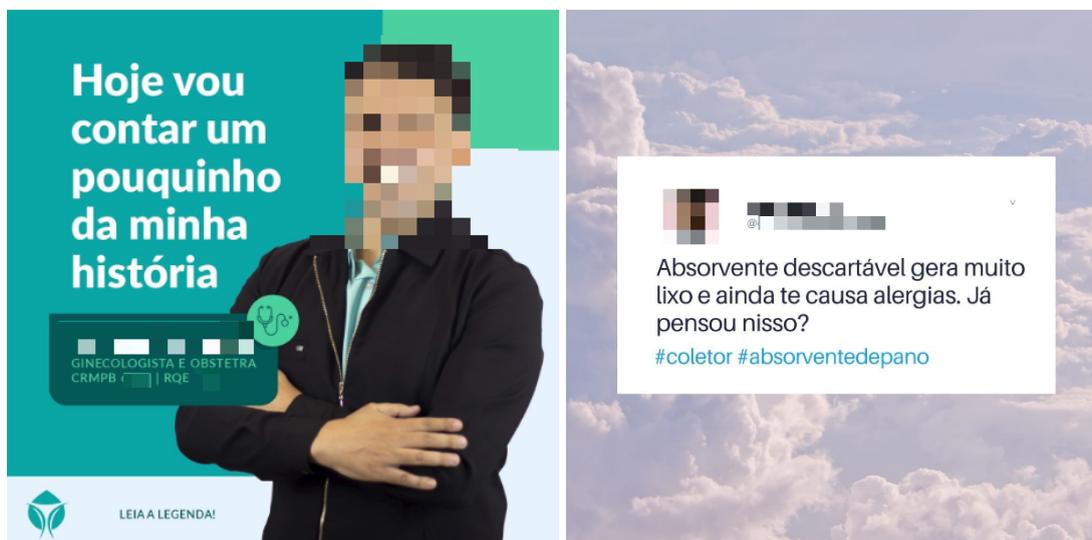
Fonte: Instagram; organizado pela autora

b) Estilo da imagem: Esta categoria também está ligada à multimodalidade como a anterior, pois traz formas de construção discursiva que se estruturam a partir de diferentes formatos de conteúdos. O estilo aqui foi separado por foto ou vídeo que se apresentam sem nenhum outro elemento (65% do corpus), por imagens com ilustrações e/ou elementos tipográficos sem nenhuma fotografia (9%) e por uma união das duas categorias (26%). Esta categorização pode ser visualizada também na Figura 10. A primeira imagem traz um vídeo com elementos tipográficos, representando a união das categorias. A segunda traz uma imagem apenas como elementos tipográficos, uma logo e uma assinatura, representando o estilo ilustração/tipografia. A terceira, que representa mais de metade do corpus, são apenas fotos ou vídeos simples, sem outros elementos ou grandes edições.

Quando aparecem juntas, a foto parece ser uma estratégia de legitimação do conteúdo em alguns casos, como forma de personalizar os assuntos, ou quando há um conteúdo ilustrado e uma foto do ginecologista. Também acontece de ter uma pequena foto em uma publicação no Twitter, normalmente uma reprodução de um tweet publicado pela própria

pessoa. Na Figura 11 é possível observar estes exemplos. Há ainda alguns casos que constroem suas assinaturas com uma identidade visual, deixando sua “cara” na publicação de modo menos literal.

Figura 11 - Exemplo de foto com ilustração



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Nestes exemplos também é possível observar que várias publicações possuem o nome do perfil ou a @ (arroba, que seria o nome de usuário no Instagram), que funciona como uma forma de assinatura para ser creditado por aquele conteúdo. Também é frequente o uso do número do CRM e do RQE (Registro de Qualificação de Especialidade) de cada profissional. Estes elementos foram apagados aqui por questões éticas.

Outra questão interessante de pontuar é que 66% das publicações possuem nenhuma ou pouca edição. Ou seja, são fotos ou vídeos que podem ser publicados diretamente de um dispositivo com nenhuma edição aparente, apenas com algum filtro ou correção, como previsto inicialmente pela plataforma, que seria uma forma mais “pura” de imagem, representando mais o dia-a-dia com simplicidade (MANOVICH, 2016). As publicações que possuem edição (34%) são normalmente ilustrações e/ou conjuntos tipográficos, com ou sem foto/vídeo. Elas trazem conteúdos produzidos, com marca, identidade visual ou estilos de cada perfil.

c) Tamanho do texto: Enquanto o tipo de mídia e o estilo da imagem se referem ao espaço da foto/vídeo no Instagram, o tamanho do texto e uso de hashtags e emojis se referem ao espaço da legenda. A legenda permite a publicação de um texto de apoio à imagem com

no máximo 2200 caracteres. Esses caracteres podem ser letras, números, símbolos e emojis. Neste espaço podem ser adicionadas as hashtags (que começam com um # sustenido) ou marcações de outros perfis do Instagram (que começam com um @ arroba). No corpus analisado, as legendas possuem uma média de 805 caracteres, o que representa 37% do permitido pela plataforma. Nesse sentido, parece que geralmente o texto na legenda serve como apoio à foto ou ao vídeo, favorecendo a centralidade na imagem.

Figura 12 - Comentários com muitos e poucos caracteres

O eflúvio telógeno se caracteriza pelo aumento da queda diária de fios de cabelo, que pode ser percebido na escova quando nos penteamos, na hora de lavar, ou mesmo passando a mão nos cabelos. O normal é uma queda de até 100 a 120 fios por dia, mas no eflúvio telógeno a quantidade é maior e isso pode levar à redução do volume do cabelo. Mulheres geralmente se importam com eles, faz parte da sua feminilidade, é uma maneira de se expressar e é a moldura do rosto. A queda acentuada impacta negativamente na sua auto-estima.

E são os hormônios os responsáveis?? Nem sempre. As causas mais conhecidas de eflúvio telógeno são as variações hormonais e a inflamação, de maneira geral. Uma gripe, resfriado mais difícil, febre, stress importante, mudanças de métodos contraceptivos ou mudanças hormonais no pós parto e menopausa são exemplos de causas possíveis.

O efeito não é imediato, pode se iniciar três meses após o fator estressor. E costuma ser autolimitado. Na dúvida, procure uma dermatologista e a sua ginecologista para investigação e tratamento. Alguns suplementos alimentares e também produtos tópicos podem ser prescritos para reduzir os danos.

Na ginecologia o mais frequente é observar queda de cabelo na parada do uso da pílula combinada, nos casos de hiperandrogenismo e de SOP. Isso tem a ver com a concentração de testosterona livre para ser convertida em DHT no folículo. Em resumo: alterações hormonais podem interferir no ciclo do fio.

Já teve essa dúvida?  
Já aconteceu com você?

Em qual fase da vida seu cabelo já foi o mais lindo e quando você achou que ele ia cair inteiro? Me conta nos comentários! 😊

Dra [nome] ❤️

[nome] Estamos grávidos 🤰❤️!!!

É com muita felicidade e emoção que compartilhamos com vocês esse presente de Deus em nossas vidas. A [nome] foi promovida a irmã mais velha 😊🥰.

Tínhamos o sonho da segunda gestação e após uma jornada que exigiu muita resiliência e fé, conseguimos!

Em breve contaremos todos os detalhes pra vocês. Amor transbordando por aqui...

#gravidos #gestante #fiv #fertilizacaoinvitro #gravida #pregnant

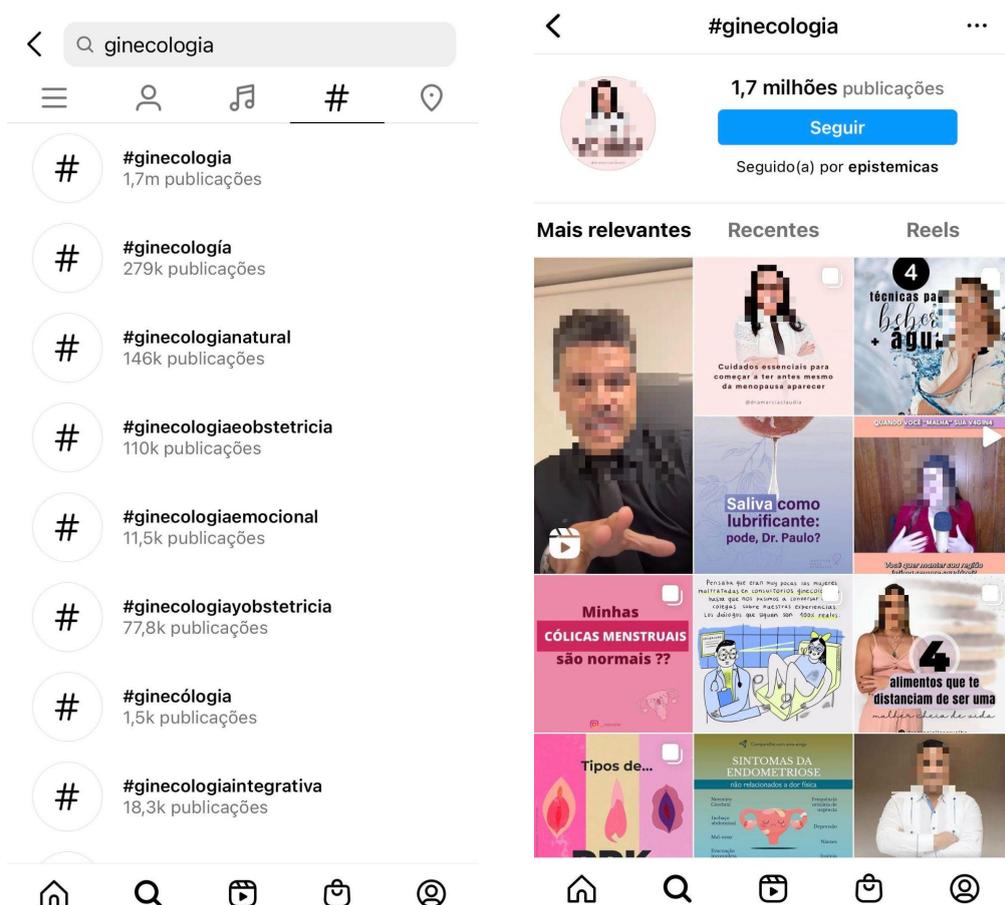
Fonte: Instagram; organizado pela autora

Na Figura 12 é possível observar dois exemplos de publicação, com 1660 e 419 caracteres, respectivamente. A primeira legenda, à esquerda, possui 75% dos caracteres

permitidos pela plataforma. Podemos observar no corpus que textos maiores se referem a longos desabaços e histórias, assim como longas explicações mais didáticas sobre algum conteúdo referente à ginecologia. Neste último caso, é comum o uso de emojis como organizadores do texto. A segunda legenda, à direita, possui 19% dos caracteres permitidos pela plataforma. Textos mais curtos são utilizados para se referir a alguma pessoa ou acontecimento, assim como para explicar rapidamente o que está descrito na imagem.

d) Uso hashtags e emojis: No espaço da legenda é possível utilizar hashtags e emojis, que parecem ser elementos interessantes de serem analisados. As hashtags são termos que viram um link ao serem escritos com # na frente. Na Figura 12 também é possível observar as hashtags que viram um texto na cor azul, diferente do resto do texto que está na cor preta.

Figura 13 - Hashtags na ferramenta explorar



Fonte: Instagram; organizado pela autora



Menopausa é um assunto debatido em algumas publicações. Saúde feminina e saúde da mulher estão relacionadas à história da ginecologia, retomando a especialidade que já era apontada como ciência da mulher ou estudo da mulher (ROHDEN, 2001). Limeira, Limeira-SP e Jundiaí demarcam a localização em que tal ginecologista atende. Saúde, de modo mais amplo, também aparece com destaque, assim como gravidez, que estaria mais relacionada à obstetrícia. Climatério, que é período de transição da fase reprodutiva para a fase de pós-menopausa, e FIV, que neste contexto significa fertilização in vitro também são temas debatidos que estão demarcados por hashtags.

Os emojis derivam da junção dos termos em japonês e (絵 "imagem") e moji (文字 "letra")<sup>44</sup>, e são pictogramas usados em mensagens eletrônicas para representar diversos contextos, como humores, lugares, objetos, etc. Nas publicações selecionadas do corpus foram utilizados 261 emojis, uma média de 3 emojis por publicação. Na Figura 15 é possível observar o destaque dos emojis mais utilizados nas publicações.

Figura 15 - Emojis utilizados nas publicações



Fonte: Desenvolvido pela autora no site Mentimeter

O emoji mais utilizado é um coração vermelho ❤️ (40x). Ele pode representar amor, paixão, carinho e afeto. Também pode ser visto como uma “curtida”, já que o botão que representa uma ação de curtida no Instagram é representado pelo coração. Outros tipos de coração também foram utilizados nas publicações: 🧡💖💗💙💜💚💛 (37x).

<sup>44</sup> Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Emoji>. Acesso em 5 jun. 2022.

Também foram usadas carinhas com corações: 🥰💖 (20x). Essas diferentes formas de publicar corações no texto parecem querer trazer uma afetividade para um discurso que em alguns momentos pode ser muito didático e formal. Ou ainda para publicações com tom mais pessoal que trazem assuntos mais informais, como relacionamento.

Outras carinhas utilizadas são aquelas que representam risada 😄😂😆 (16x), choro 😭 (7x), entre outros sentimentos e ações 😊😎😬😏😬😬😬 (12x). Elas ajudam como forma de ilustrar o que o texto quer dizer, o que está ligado também ao nível de Sentido da ADMC que busca compreender a intencionalidade do discurso. Outros emojis recorrentes são aquelas ligados a fé, crença e torcida, como as mãos para o alto 🙌 (7x) ou como as mãos unidas 🙏🙏🙏 (22x), que também podem representar um *high five*, que é um cumprimento no qual duas pessoas tocam suas mãos no alto. Elas têm cores de peles diversas, mas as que mais aparecem são as peles claras e o tom amarelo comum dos emojis. Outro emoji que aparece com recorrência são as três estrelinhas ✨ (21x), que podem simbolizar algo mágico, brilhante e animado. Também há destaque para emojis que significam festa, comemoração e aniversário: 🎉🥳🎂🍰👏 (14x).

Nas publicações analisadas, também aparece com recorrência o emoji de flor 🌷 (16x), que muitas vezes é relacionado ao “feminino”. Também é possível observar emojis que são utilizados como organizadores de texto, sejam eles representações de mãos 🖐️👉👈👉👈 (9x) ou outros elementos diversos 📖✖️💎💡❓🗂️🗨️ (13x). Além destes, os emojis de pessoas grávidas também aparecem 🤰🤰🤰 (5x), assim como crianças e anjinhos 🧒👶 (2x). Emojis relacionados à saúde também estão presentes, como profissionais usando jalecos, ambulância e seringa 🧑🏻⚕️🧑🏻⚕️🧑🏻⚕️🚑💉 (5x). Outros emojis não tão recorrentes também apareceram nas publicações, como: 🍀🌿🏠💔🐶📱✈️📖🍷🏃🏻👩🏻👁️👁️👂.

Considerando as cem publicações analisadas neste nível, percebemos que a estrutura do discurso parece se confundir com as estruturas da própria plataforma. Isto porque a plataforma limita certos formatos de publicação, além de limitar parcialmente o quê, quando e como algo pode ser dito. Apesar de se posicionar como neutro, o Instagram está ligado ao fenômeno da plataformização. Este fenômeno torna as pessoas cada vez mais dependentes de determinadas empresas, que tem suas normas e valores próprios, além de interesses econômicos, a partir de uma relação contínua de retroalimentação hierarquicamente assimétrica (POELL; NIEBORG; VAN DIJCK, 2020). Nesse complexo e assimétrico jogo de poder, as plataformas não são apenas intermediárias que visibilizam certas práticas sociais, mas ambientes esmagadoramente corporativos gerenciando regimes de conhecimento

(D'ANDRÉA, 2020; 2018). O discurso ginecológico analisado é mediado e regulado pelas regras da plataforma, gerando novas formas de organização.

Além das regras e organizações e da vontade de verdade numa determinada sociedade do discurso, em termos foucaultianos, também vemos que as mídias funcionam como reguladores e organizadores do discurso. No caso do Instagram, as affordances são responsáveis por esse papel, o que está diretamente ligada à estrutura. Por estar relacionada à usabilidade e às propriedades relacionais de uma determinada ferramenta e colaborar na organização da fala, as affordances moldam e limitam as comunicações que conduzem as práticas sociais (HURLEY, 2010). Esta não é uma relação passiva, considerando que uma pessoa pode ou não atender às affordances propostas (BUCHER; HELMOND, 2018), mas na análise que observamos, vemos que, em geral, há uma adaptação à proposta da plataforma.

A escolha majoritária por publicação de fotos (69% do corpus), sem edição aparente e nenhum outro elemento ilustrado ou tipográfico (65% do corpus), pode indicar que a plataforma está sendo usada pela forma mais “pura” de imagem, representando mais o dia-a-dia com simplicidade (MANOVICH, 2016). O tamanho do texto também -- que tem média de 805 caracteres, o que representa 37% do permitido pela plataforma -- também gera o destaque para a imagem.

Interessante perceber ainda como a multimodalidade atravessa a estrutura, considerando as condições de funcionamento do discurso no Instagram. Os principais modos utilizados que são mediados pela interface do Instagram e permitem a realização do discurso e de interações (MACHIN, 2016), além da própria imagem (estática ou não) a ser publicada, são as hashtags e os emojis. As principais hashtags utilizadas (ginecologia, ginecologista, menopausa, saudefeminina, limeira, limeirasp, jundiai, saude, gravidez e climatério), mostram uma organização do discurso em torno desses tópicos. Também pontuam as localizações dos atendimentos ginecológicos, pontuando que as publicações na plataforma também servem como apresentação e oferecimento de um serviço de atendimento. Os emojis também somam significados ao modo da linguagem escrita, que buscam passar sentidos como afeição, carinho, amor, gratidão, tristeza e luto, além de representarem visualmente questões de saúde e ginecologia, e de serem organizadora de determinados conteúdos textuais.

Os emojis, assim como as hashtags, possuem uma intencionalidade que é construída discursivamente. É possível observar, por exemplo, perfis que assinam seu nome com “Dr/a” na frente, além de seu CRM e RQE, mais um emoji. Parecem tentar dar uma “quebra” na formalidade que esses elementos normalmente representam através de um desenho afetuoso.

Na Estrutura é possível notar esses emojis como forma de expressão e manutenção de complexidade, além de apontar para oralidade e demais características deste gênero discursivo. Essa intencionalidade é discutida no próximo nível com mais profundidade.

## **4.2 Sentido**

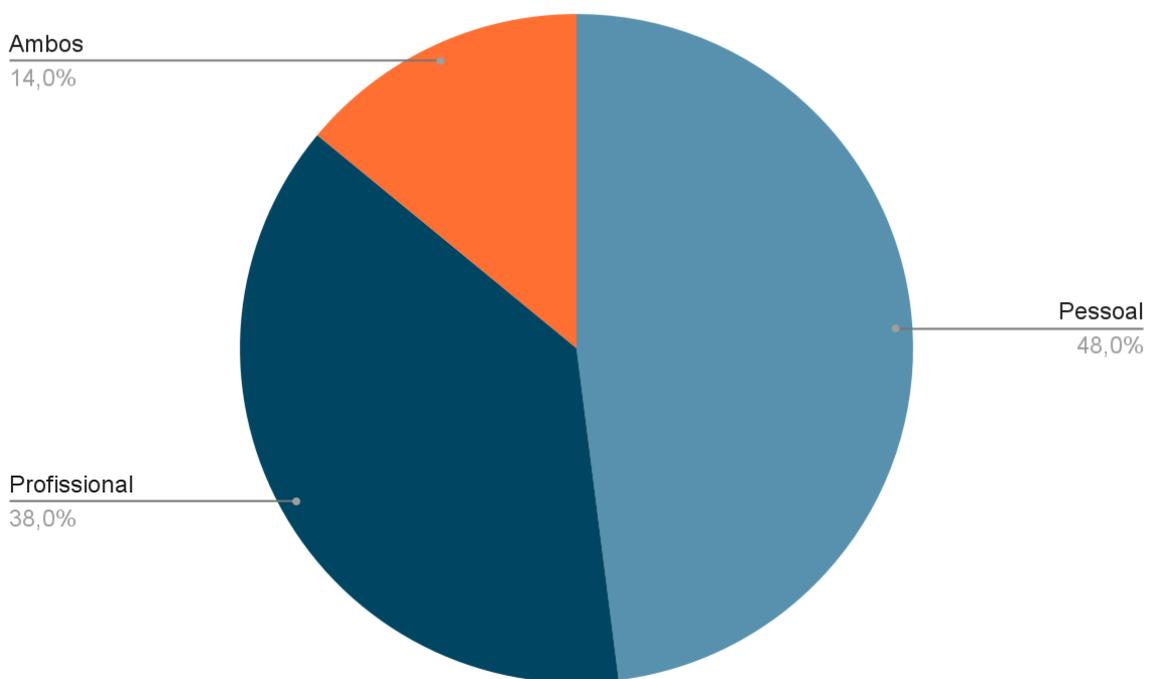
O Sentido é a constituição e negociação dos textos verbais, principalmente neste espaço em que é reduzida a comunicação face a face. Neste nível, a intertextualidade começa a se manifestar por referências implicitamente culturais. Considerando o objeto de análise proposto, neste nível devem ser observadas as publicações através de suas intencionalidades e materialidades. O objetivo específico deste nível é “reconhecer o sentido multimodalmente construído nas publicações das ginecologistas”. Também é importante pontuar que a estrutura, discutida no capítulo anterior, afeta o sentido produzido pelo discurso. Ou seja, o tipo de mídia, o estilo da imagem, o tamanho do texto e o uso de hashtags e emojis estão diretamente ligados às categorias que serão aqui observadas.

Além disso, a multimodalidade também deve ser considerada, visto que atravessa intensamente esse nível. A construção de sentido ocorre através de diferentes modos, articulando as diferentes materialidades da linguagem. De acordo com Kress e Van Leeuwen (2001), a análise de linguagem pela abordagem multimodal de representação e comunicação representa um avanço, em vez de olhar apenas para o que eles chamam de entidades fixas e estáveis. O sentido, então, não é feito em uma única vez, considerando que “os recursos multimodais disponíveis em uma cultura são usados para fazer significados em todo e qualquer signo, em todos os níveis e em qualquer modo” (p. 4). Ou seja, observar os diferentes modos que atravessam o processo de construção do discurso e da legitimação reconhecem que os textos fazem sentido através de múltiplas articulações.

Para compreender qual é a intenção do discurso e o que é realizado através da linguagem, ou seja, de como o sentido é construído de modo multimodal, partiremos de três categorias: a) tipo de conteúdo, b) temática, e c) intencionalidade. O tipo de conteúdo se divide entre conteúdo pessoal, profissional ou ambos interligados. A temática traz assuntos que parecem motivar a publicação ou, pelo menos, são o tema central dela. A intencionalidade está ligada aos verbos utilizados no texto que indicam uma materialidade da intenção naquela publicação. Essa categorização tem inspiração na semântica e na pragmática, e deve considerar que os significados emergentes nessa análise não necessariamente são compatíveis às interpretações dos usuários.

a) Tipo de conteúdo: A divisão entre conteúdo pessoal e profissional é difícil de ser feita e isso mostra como essas fronteiras são borradas no discurso médico-ginecológico no Instagram. Os assuntos pessoais (48%) tratam da própria pessoa que está publicando, sua família e demais relacionamentos, enquanto o conteúdo profissional (38%) aqui parece lidar com assuntos relacionados à ginecologia e os serviços realizados. A categoria “ambos” (14%) diz respeito a uma união dessas categorias e está alinhada especialmente ao compartilhamento de jornada que envolve tanto a vida pessoal quanto a jornada médica. Esse direcionamento também está relacionado à intencionalidade que parece estar sendo construída discursivamente.

Figura 16 - Gráfico de tipo de conteúdo



Fonte: Desenvolvido pela autora

Neste recorte de pesquisa, é interessante analisar a frequência de conteúdos pessoais, não necessariamente relacionados à ginecologia. Este dado foi observado também no durante a qualificação da tese a partir do estudo piloto que analisava publicações de 2020. Aqui também é preciso pontuar que como o recorte é realizado a partir das publicações com a maior Taxa de Interação pelo CrowdTangle, esse dado pode ter relação principalmente porque o conteúdo personalizado recebe mais interações. Entretanto, apesar de não ter sido analisada a

totalidade das publicações, percebeu-se uma saturação dos dados e uma regularidade de conteúdos pessoais.

Nas publicações pessoais aparece a pessoa em seu dia a dia, em ambientes como praias, aniversários, casamentos ou na própria casa. As fotos (Figura 17) trazem a rotina e momentos especiais dessas pessoas. Nos textos também é interessante perceber que esse espaço de conteúdo pessoal é negociado em algumas publicações como: “Hoje é meu dia! O dia que a Maria<sup>45</sup> pessoa física mais ama no ano!”. O destaque para “pessoa física” marca um foco para a pessoa além da profissional médica. Quando compartilha algo de sua vida pessoal, a pessoa física parece demarcar uma oposição à pessoa jurídica.

Figura 17 - Publicações de teor pessoal



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Outra publicação que expõe tal demarcação tem a seguinte legenda: “Compartilhando aqui com vcs um pouquinho de nossa intimidade, pq sei que tem muitos corações em amor aqui ligados aos nossos e torcendo e orando para que nossos dias continuem felizes e repletos de amor e alegria”. Esse destaque para esse compartilhamento de intimidade, a partir de uma justificativa por fazer isso, parece indicar que a intencionalidade deste perfil no Instagram é trazer conteúdos profissionais, mas houve um desvio. É interessante pontuar como esses

---

<sup>45</sup> Nome trocado por questões éticas.

espaços pessoais parecem ter que ser criados considerando que a maioria dos perfis tem em seu nome de usuário um “dra” ou “dr” na frente e assinam legendas e imagens com seu CRM.

Em outro caso, parece haver uma demarcação entre “conteúdo científico” e conteúdo pessoal: “Não iria postar essa foto hoje, pq acabei de postar um conteúdo científico para vcs 😊...mas preciso colocar aqui hoje, pq amanhã já n tem o tamanho da emoção e amor que essa foto transmite para o dia de hoje !!!”. Nesse caso há um destaque para o que já foi publicado anteriormente, que remete a algo científico, o que seria diferente de uma foto com sua família que transmite “emoção e amor”.

Também é possível ver a organização de conteúdos pessoais a partir do uso de hashtags. Em um caso, uma hashtag referente à gravidez de uma médica é utilizada toda vez que a mesma publica conteúdos sobre essa gravidez. Ao explicar essa hashtag, ela diz: “E depois que eu senti o amor de vocês em cada mensagem, decidi documentar a minha jornada como mãe de primeira viagem aqui no meu instagram também.” Esse uso de hashtag indica também a multimodalidade utilizada como estratégia para organização de discursos.

Outro ponto que deve ser levado em consideração é que muitas vezes o conteúdo pessoal é utilizado como estratégia de engajamento na plataforma. Apesar do Instagram afirmar que mostra publicações personalizadas para cada usuário, sem preferência específica sobre conteúdo<sup>46</sup>, diversas pessoas denunciam racismo ao mostrar principalmente conteúdo de pessoas brancas<sup>47</sup> ou privilegiar conteúdos com um nível de nudez feminina “aceitável” pela plataforma<sup>48</sup>. Nesse sentido, publicar imagens de si, especialmente de pessoas brancas, pode ser então uma estratégia para ganhar alcance ou apenas um costume comum em plataformas de mídia social. E da seleção de perfis analisados quase que a totalidade são pessoas brancas. Este número não é definido aqui com exatidão considerando a autodeclaração e não pressuposição racial.

Já entre os conteúdos profissionais foram identificadas publicações que trazem assuntos diversos, em fotos, vídeos e álbuns, com ou sem ilustrações e tipografias auxiliares. Nos exemplos da Figura 18, por exemplo, é possível observar duas imagens publicadas que tem um conteúdo profissional. Na primeira, o médico traz sete motivos para procurar um ginecologista. A multimodalidade do discurso fica evidente na relação entre texto e foto dele

---

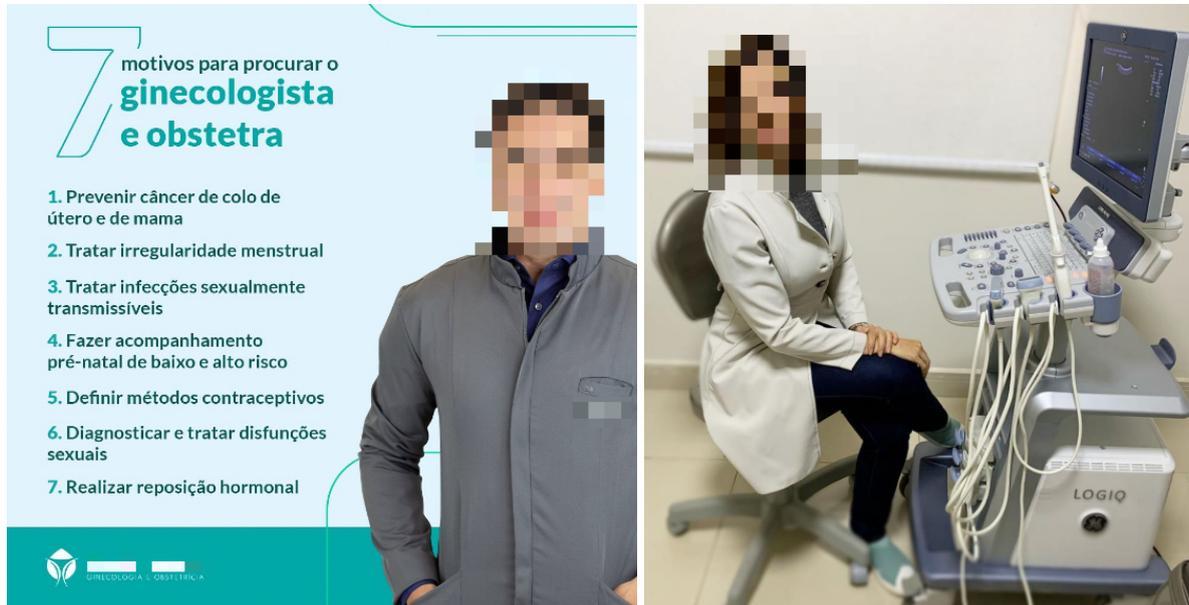
<sup>46</sup> Fonte: <https://canaltech.com.br/redes-sociais/instagram-finalmente-explica-como-seu-algoritmo-funciona-115152/>. Acesso em 14 mai. 2021.

<sup>47</sup> Fonte: <https://negre.com.br/digital-influencers-denunciam-racismo-algoritmico-do-instagram/>. Acesso em 14 mai. 2021.

<sup>48</sup> Fonte: <https://algorithmwatch.org/en/instagram-algorithm-nudity/>. Acesso em 14 mai. 2021.

mesmo, o que pode ser pensado como uma construção de legitimação do conteúdo. Já na segunda foto aparece uma médica apresentando um novo equipamento na sua clínica.

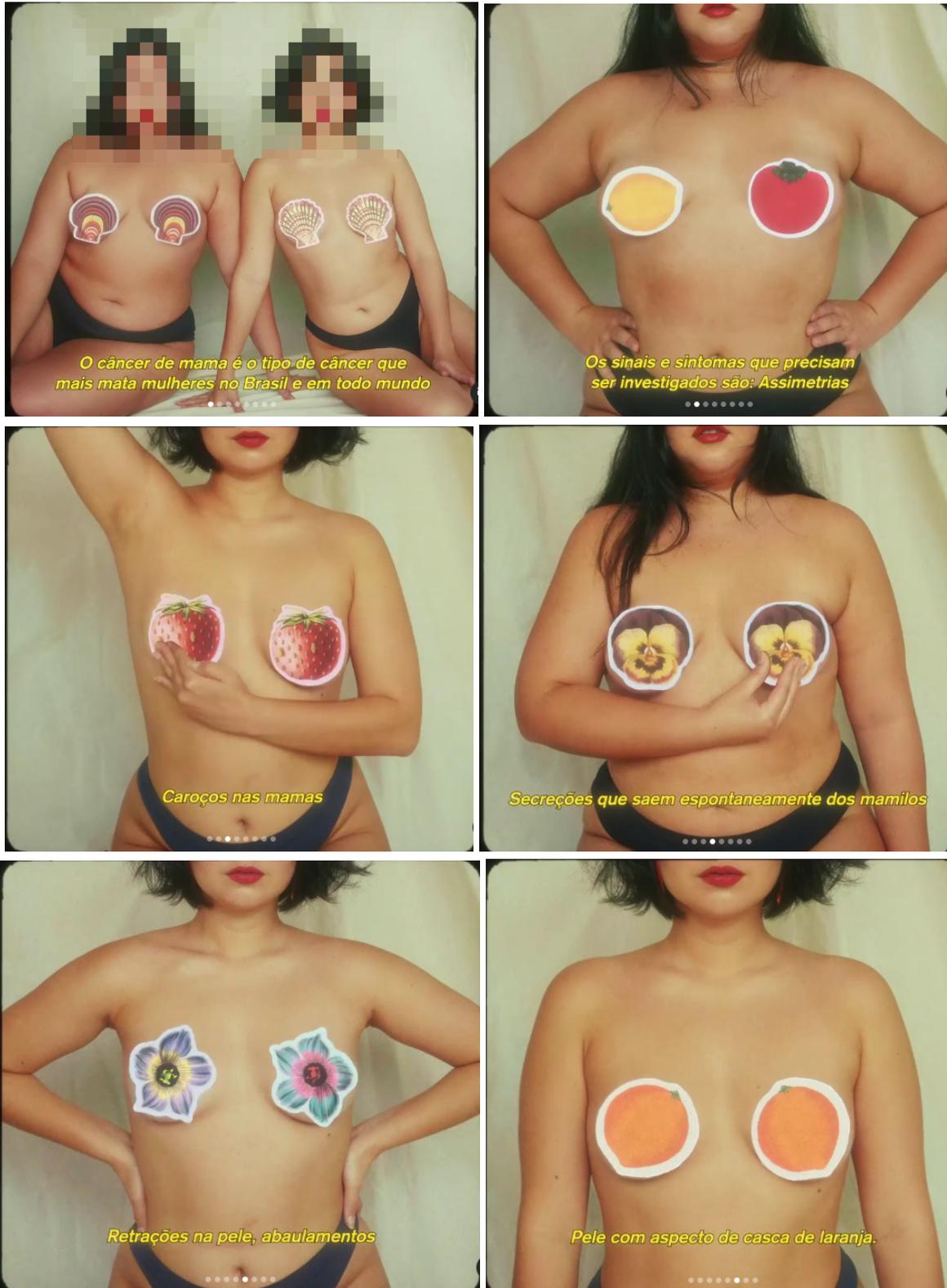
Figura 18 - Publicações de teor profissional



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Nessas publicações, a multimodalidade e as affordances da plataforma possibilitam o uso das ferramentas de forma alinhada às intencionalidades, o que parece indicar estratégias de construção de compreensão e de divulgação dos conteúdos. Isso também indica os limites da plataforma, como o número de fotos em um álbum, as dimensões das imagens, o tamanho dos textos, etc. A ferramenta de álbum é bastante utilizada para trazer diferentes imagens que dividem os conteúdos em pequenas partes, deixando-os mais didáticos. Na Figura 19 é possível ver um exemplo em que diversas imagens animadas, distribuídas em um álbum, construindo uma representação de discurso de modo mais descontraído. Essa publicação foi também uma parceria entre dois perfis no Instagram, de uma ginecologista com duas influenciadoras digitais.

Figura 19 - Exemplo de álbum e imagens em movimento





Fonte: Instagram; organizado pela autora

A legenda publicada pela influenciadoras vem com o texto: “Outubro é o mês para falarmos sobre câncer de mama. Convidamos a ginecologista mais descolada desse Instagram @[nome] ❤️ pra trazer pontos importantes sobre prevenção e diagnóstico precoce. [...] #outubrorosa”, além de outras informações sobre câncer de mama. A hashtag referente ao Outubro Rosa diz respeito à campanha de conscientização que trata da importância da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama, o que está muito relacionado à ginecologia.

Os espaços para imagem e legenda possibilitam diferentes formas de desenvolver a publicação de um conteúdo. Em alguns casos, a imagem traz poucas informações e o texto é mais longo, organizando assim um tipo de chamada para o texto. Os emojis também são usados nesse contexto, podendo atuar, por exemplo, como organizadores de um texto. Na Figura 20 é possível ver o exemplo da imagem e legenda de uma publicação.

Figura 20 - Publicação com emojis

Para alguns antibióticos muito específicos: VERDADE! Mas para a maioria deles, daqueles que você recebe a prescrição para tomar em casa: MITO.

Quando um medicamento é tomado em comprimidos a substância chega ao fígado e sofre ação de enzimas, sendo quebrada em moléculas menores, algumas vezes inativadas, antes de ser distribuída pela corrente sanguínea. Se ocorre a ingestão de dois medicamentos que utilizam as mesmas enzimas nesse processo, pode ocorrer de o sistema ficar mais lento ou mais ágil, alterando a concentração esperada de distribuição de cada medicamento na corrente sanguínea. Assim, o efeito real não é o esperado, e ambos os tratamentos podem falhar.

Voltando aos antibióticos e contraceptivos orais, a atenção deve ser quando o tratamento envolve Rifampicina e outros antibióticos para tratar tuberculose. ✘ Mas atenção: se você esquecer de tomar sua pílula durante o uso de antibióticos, sim, o efeito contraceptivo pode ficar comprometido! ✘ Em caso de diarreia causada por antibióticos também é importante ficar atenta e usar um método adicional (como a camisinha).

Observações:

👉 Os DIUs não sofrem deste problema de interação medicamentosa.

👉 Outros remédios que não são antibióticos também podem interferir na ação dos contraceptivos.

Não tome medicamento sem prescrição médica. E não esqueça de avisar seu médico dos remédios que já utiliza. Em caso de dúvida sobre seu tratamento, consulte sua ginecologista.



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Esse tipo de organização textual e a identidade visual das imagens também são utilizadas em publicações de outros profissionais e/ou influenciadores digitais. Nesse sentido parece haver uma imitação entre os perfis que, juntos, criam uma forma de expressão inteligível e adequada às affordances do Instagram. Essa organização indica, dessa forma, uma homogeneidade e regularidade de conteúdo, que podem colaborar para construir de modo multimodal a legitimação desses profissionais.

No corpus também há publicações sobre ter chegado a um determinado número de seguidores. É interessante notar como o Instagram é citado como uma ferramenta de trabalho:

á cerca de 6 meses pensei em me dedicar a mais uma tarefa...

O Instagram... sim, pois é mais um trabalho!!!

😊 Entendi que ele era uma ferramenta importante se convívio e interação...

Mesmo antes achando bobagem...

Apreendi que é uma nova forma de conversar com outras pessoas independente de fronteiras, trocar experiências, sobre tudo... inclusive com outras colegas dividindo dicas das mais diversas áreas...

♥ Assim crescemos juntas! ♥

É interessante perceber nessa publicação as potencialidades da ferramenta para ginecologistas. A médica traz sua experiência de troca de experiências com colegas e outras pessoas. Ela diz, ainda, que antes achava que o Instagram era “bobagem”, e denota surpresa ao falar do Instagram como mais uma tarefa do trabalho.

Entre as publicações que trazem tanto conteúdo profissional, quanto pessoal, é possível ver um destaque para publicações que trazem a jornada enquanto profissional e pessoa. Há também ginecologistas que fazem o parto – ou estão envolvidos no parto – de pessoas próximas, como amigas, esposas, etc. Em uma publicação é possível ver essa divisão entre obstetra e pai: “O obstetra até tenta ser só pai, mas não deixa de se preocupar se o cerebelo está normal, se o percentil está dentro do esperado ou se o coraçãozinho está bem.” A imagem mostra uma foto de um médico de jaleco e o ultrassom da filha. No texto ainda é possível observar a divisão entre tais dimensões na assinatura da legenda, em que consta o CRM dele e o nome da filha (Figura 21).

Figura 21 - Exemplo de legenda com assinatura

Filha, olha pro transdutor, deixa o pai  
tirar uma foto boa sua! E ela vira de  
costas e coloca as mãozinha no rosto.  
Que moça tímida. Te amo minha [ ]  
♥  
.  
Dr [ ]  
CRM [ ]  
Pai da [ ]

Fonte: Instagram; organizado pela autora

Nos textos que compartilham a jornada, é possível ver relações entre família, rotina e carreira, como nessa legenda:

Tenho conseguido ficar mais tempo em casa. E isso tem me mostrado que jamais serei perfeita em qualquer área da vida. Tenho enxergado o quanto preciso dos outros...pois sozinha não se cuida de uma casa nem se educa filhos.

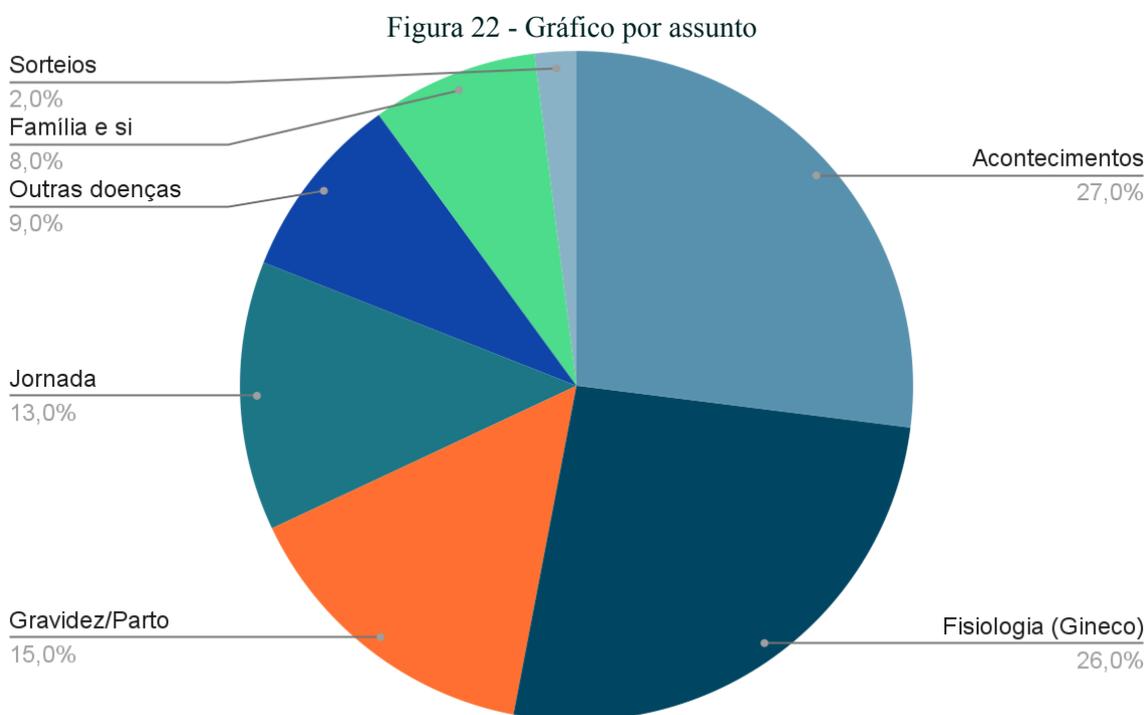
♀

Me sinto muito feliz por ter terminado meu doutorado, nem tanto pelo título, muito mais por ter sido persistente, por ter conseguido ficar quando muito pensei em desistir. [...]

Esse ano trabalhando menos pude perceber o quanto minha especialidade me realiza. Sigo sedenta por trabalhar com reprodução humana, menos com ginecologia e não me vejo mais trabalhando tantas horas por dia. Me sinto feliz por me perceber enxergando cada pessoa que chega a mim e não olhando apenas ‘o paciente’.

Esses textos mostram como algumas pessoas conciliam a relação entre as duas dimensões, pessoal e profissional. Outras pessoas trazem reflexões em suas publicações, como por exemplo: “Esses dias parei para pensar em mim... quem é a [nome da médica] hoje... A primeira frase que venho em mente... Mãe da [nome da filha], esposa do [nome do esposo], Médica Gineco obstetra, com bons amigos, boas parceiras de vida...” É interessante notar todas essas *personas* apresentadas e como isso parece ter relevância em como essa pessoa gostaria de ser vista.

b) Assunto: A categorização por assunto leva em consideração a temática mais aparente em cada uma das publicações. Como pode ser visto na Figura 22, a maioria das publicações (27%) trata de acontecimentos, ou seja, a motivação mais aparente é mostrar algo que está acontecendo, como uma comemoração ou data comemorativa. Dentro dessa temática, é possível observar publicações referentes a aniversários, casamentos, noivados, encontros especiais, dia das mães, páscoa ou luto.



Fonte: Desenvolvido pela autora

Essas publicações estão majoritariamente relacionadas a questões familiares. Um exemplo é uma publicação que trata sobre luto: “Meu pai partiu hoje. Ficam as memórias, as eternas saudades e todos os ensinamentos. Obrigado meu pai por tudo e por tanto. Você partiu, mas deixou seu legado.” Também há publicações que comemoram aniversários, como o post com esta legenda: “Hoje foi para festejar os 5 anos dela... 💖 Ainda não do jeito que gostaríamos, mas do jeito que poderíamos.... Apenas para ver ela feliz e confiante que estamos ganhando a nossa batalha de viver!!!”

Com o segundo maior número de publicações está a categoria Fisiologia (26%), que diz respeito a questões relacionadas à ginecologia. Entre os assuntos tratados estão: menstruação, absorvente, alterações hormonais, pele e cabelo, câncer de mama, climatério, menopausa, envelhecimento, corrimento, diu de cobre e outros métodos anticoncepcionais, exames ginecológicos, síndrome dos ovários policísticos, sono, gordura corporal, procedimentos estéticos na região vulvo vaginal, relações sexuais, orgasmo, prazer, muco vaginal e cólica.

Uma publicação que trata sobre dispositivos intrauterinos (DIU) traz um álbum com diversos textos e ilustrações sobre como reduzir a dor associada à sua inserção (Figura 23). A publicação parece querer trazer de modo mais didático um conteúdo denso. A legenda que acompanha essa publicação traz as referências utilizadas, que são um documento – *FSRH Statement: Pain associated with insertion of intrauterine contraception - June 2021* – e outros quatro artigos internacionais.

Figura 23 - Publicação em álbum sobre DIU

**COMO REDUZIR A DOR ASSOCIADA À INSERÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS?**

O FSRH (*Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare*) britânico publica novo *Statement* sobre o manejo da dor associada à inserção dos dispositivos intrauterinos

VEJA AS PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES

**Link na bio**

**Em qual momento a paciente pode sentir dor?**

Desconforto e dor podem ser sentidos em qualquer estágio do procedimento, sendo os principais:

- Inserção do espécúlo
- Pinçamento do colo
- Histerometria e inserção do DIU

**Qual é a intensidade segundo os estudos?**

- A maioria relata dor leve (1-3/10) ou moderada (4-6/10), mesmo sem analgesia;
- Após 5 minutos da inserção, a média de dor é baixa;
- Dificuldades técnicas podem estar associadas a maiores escores de dor.

### Quais pacientes têm maior risco de índices altos de dor?

- Nulíparas;
- Pacientes que tiveram apenas cesarianas;
- História de dismenorrea;
- Ansiedade;
- Medo excessivo antecipado da dor;
- Percepções negativas sobre a inserção;
- Experiências prévias negativas de procedimentos ginecológicos e/ou obstétricos dolorosos



### Quais opções de analgesia foram mais avaliadas em ensaios clínicos?

Analgesia profilática / preemptiva	Bloqueio paracervical e intracervical
Lidocaína 10% spray	Lidocaína 2% gel
Creme EMLA® 5% (lidocaína / prilocaína)	Preparo cervical



### Analgesia profilática / preemptiva

**Menor índice de dor do que o placebo durante e após o procedimento com:**

**Abbas et al. (2018)** Cetoprofeno 150 mg VO administrado 1 hora antes do procedimento

**Karabayirli et al. (2012)** Naproxeno 550 mg ou Tramadol 50 mg VO administrados 1 hora antes do procedimento  
*Efeito significativamente maior com tramadol*

**Ngo et al. (2016)** Naproxeno 550 mg VO administrado 01 hora antes do procedimento

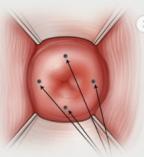
**Obs:** Não há evidências para o uso profilático de ibuprofeno de rotina

### Bloqueio paracervical

- 2 ensaios clínicos mostram eficácia com **lidocaína 1%**;
- 1 ensaio clínico mostrou eficácia com **lidocaína 2%**.

### Bloqueio intracervical

- 1 ensaio clínico com **3,6 mL de lidocaína 2%** com agulha de 27 gauge em doses divididas às 3, 6, 9 e 12h antes do pinçamento do colo mostrou eficácia em nulíparas;
- Outro ensaio clínico prévio não havia mostrado benefício com 1%.



**Obs:** Considerar a dor da injeção

### Lidocaína 10% spray

- 4 puffs (10mg/puff) aplicados a superfície do colo do útero e orifício externo 3 minutos antes do procedimento
- Benefício observado em 3 ensaios clínicos (um observou ser **mais eficaz** do que injeção ou gel de lidocaína);

**Obs:** Pode haver irritação devido ao veículo

### Lidocaína 2% gel

- Administrado no canal cervical e no local do pinçamento do colo ou autoadministrado na vagina pela paciente;
- Estudos **não mostram redução** significativa da dor de inserção. No entanto, novas formulações de gel estão em estudo e podem ser mais eficazes.



### Creme EMLA® 5% (lidocaína / prilocaína)

**Abbas et al. (2017)** Aplicação com cotonete de 2 mL no lábio anterior e 2 mL no canal cervical até o nível do orifício interno **7 minutos** antes da inserção do DIU mostrou ser mais eficaz do que o placebo;

Uma revisão sistemática e meta-análise de 2019 pela mesma equipe sugeriu que o EMLA poderia ser a opção mais eficaz para a redução da dor no pinçamento e inserção do DIU.



### Preparo cervical

- O **misoprostol** já foi testado em vários regimes;
- Enquanto alguns estudos relatam escores de dor de inserção significativamente menores em relação ao placebo, outros não;
- Efeitos colaterais da prostaglandina, incluindo dor em cólica, são considerações importantes.



### E medidas não farmacológicas?

Apesar da falta de evidências científicas, a FSRH recomenda:

- Criar um ambiente que proporcione privacidade, assegure o profissionalismo e evite sentimentos de constrangimento.
- Não subestimar a ansiedade e a dor da paciente;
- Considerar o benefício significativo da conversa com a paciente para fornecer suporte e distração;
- Orientar que a paciente pode solicitar a interrupção do procedimento a qualquer momento.



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Aqui é preciso reforçar que o papel educativo e informacional do médico em plataformas de mídia social deve ser feito de forma responsável, e se referindo a métodos que sejam reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (SILVA, 2018). Ou seja, existem normas que regulamentam as publicações nessas mídias que devem ser respeitadas para que não haja determinadas punições pelos conselhos de medicina.

Gravidez/parto é outro assunto recorrente nas publicações (15%), tanto pessoais, quanto profissionais. O conteúdo traz temáticas relacionadas ao momento do parto, a

experiência da gestação, ao filho ou à filha, ao luto de um bebê, entre outros temas. Em uma publicação que acompanha a imagem de ultrassom, a legenda traz a emoção desse momento: “Hoje é o dia família e a nossa aumentou. ❤️ Estava ansiosa para compartilhar com vocês essa novidade: estou grávida! É um misto de sentimentos que nem sei explicar, só sei agradecer a Deus e por todas as orações que recebi de vocês.” Esta está relacionada a questões mais pessoais da gravidez e do parto.

Outra, mais relacionada a questões profissionais, traz a seguinte legenda: “É paparazzi por todo canto. E sim, meus olhos quase fecham quando estou sorrindo. Fico ‘só o risco’. Ahahahha O sábado começou assim, trazendo uma linda princesa para o mundo.” Na foto aparece um médico com roupa própria para o parto. Essas publicações mostram a relação direta e próxima entre ginecologia e obstetrícia.

Com 13% do total das publicações, outro assunto recorrente é a jornada como médica/o. Essa categoria traz mensagens motivacionais, relação com a família, relação de vida pessoal e profissional, rotina, etc. As imagens sobre essa temática são, normalmente, fotos dessas pessoas em seus contextos médicos, como por exemplo, com um jaleco ou realizando um parto (Figura 24).

Figura 24 - Publicações sobre jornada médica



Fonte: Instagram; organizado pela autora

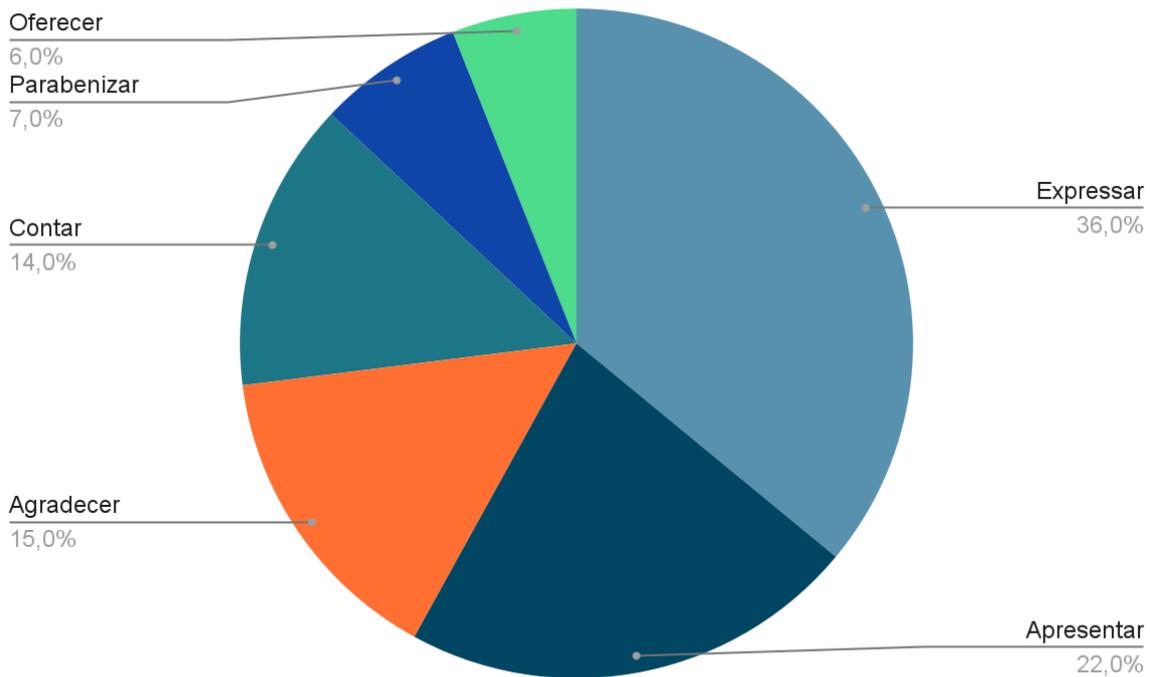
As legendas trazem textos que começam como: “Não consigo definir quando exatamente minha paixão pela medicina começou, mas sempre foi algo que fez meus olhos brilharem e hoje quero contar um pouco da minha jornada para vocês.” Este texto é acompanhado por todos os cursos realizados pela médica. Outra traz reflexões sobre

obstetrícia: “Aqui no fundo tem uma menina que se apaixonou por bebês e por encontros. Pelas emoções dos partos e pela certeza claríssima da presença de Deus, permitindo tantas alegrias quando tudo pode dar errado nos plantões. A vida de obstetra não é fácil, não estaremos nunca preparados para as perdas. Mas inegável que é um privilégio.” Ambas relatam rotinas e motivações das suas escolhas profissionais.

Outros assuntos que aparecem nas publicações são: outras doenças e recuperações (9%), que não estão diretamente ligadas à ginecologia, como Covid-19, vacinação, recuperação de uma doença e doença de pessoas próximas; também tem questões sobre família e sobre si (8%) que tratam de assuntos diversos como constelação familiar, relacionamentos amorosos e momentos de descontração; e também sorteios (2%) realizados pelo Instagram.

c) Intencionalidade: Essa categorização diz respeito a intenção de um discurso que fica aparente e se materializa através de verbos. Por isso, as categorias aqui são nomeadas com verbos no indicativo, que representam a intencionalidade aparente das publicações. A categoria mais recorrente é Expressar, que representa 36% do total. Ela está ligada a expressão de sentimentos, afeto, gratidão, esperança, amor, luto e felicidade. Algumas estão direcionadas a outras pessoas, enquanto outras trazem reflexões sobre si.

Figura 25 - Gráfico da Intencionalidade das publicações



Fonte: Desenvolvido pela autora

Um exemplo trata de uma expressão de felicidade e gratidão sobre o dia do casamento: “Dia do nosso SIM com as bênçãos e todo o amor que eu sonhava... Na verdade, foi muito mais do que eu um dia pude sonhar. Foi inesquecível! Vou guardar esses sorrisos e essa sensação, para sempre ❤️ Obrigada a todos pelo carinho!! Amo vocês!!!” Outra traz a felicidade de receber a vacina para Covid-19: “Depois de um ano sem boas notícias, se acende aquele brilho de glitter de esperança. Eu já to com roupa de ir ( profissionais da saúde já começam nessa primeira fase) e estou PRONTINHA pra virar uma Jacarezinha bem afrontosa. E aí quem tá feliz como eu levanta a mão!!!”

A segunda categoria mais recorrente é o Apresentar conteúdo didático (22%). Esta diz respeito a intencionalidade de disponibilizar conteúdos médicos que podem ser difíceis de entender ou pouco difundidos de uma forma mais acessível. Alguns conteúdos também são tabus ou entendidos de forma diferente pelo senso comum. Aqui entram especialmente os assuntos sobre fisiologia observados na questão anterior. Algumas publicações trazem conscientização, como para o câncer de mama, ou até conselhos baseados em saberes ginecológicos, como por exemplo: “Dormir sem calcinha faz bem. Simples assim. Não tem sentido abafar uma região delicada durante a noite toda.”

Em uma publicação com uma imagem que tem a chamada “Cisto no ovário não é a mesma coisa que Síndrome dos Ovários Policísticos”, a legenda traz várias informações

sobre a temática. É interessante perceber que no final da legenda há um resumo que torna o conteúdo mais didático: “Resumo da ópera: - Cisto no ovário todo mundo tem durante a fase fértil da vida. - Podem diminuir em uso de pílula sim, mas pode ter com pílula também. - Os cistos não são o problema, mas podem ser consequência da síndrome metabólica, que leva à Síndrome dos Ovários Policísticos, ou SOP. - O tratamento da SOP não é pílula!”

O espaço para imagem na plataforma pode servir tanto de apoio para um conteúdo mais desenvolvido na legenda, ou oferecendo mais conteúdo através da ferramenta álbuns, como exemplos vistos anteriormente. Na Figura 26 é possível ver um exemplo em que a imagem traz apenas algo como um “título” acompanhado de uma foto, que é possivelmente de algum banco de imagens. Já o texto traz mais informações sobre o tópico, a partir de parágrafos de texto e hashtags. No final do texto, a médica ainda pergunta: “Tem alguma dúvida sobre menopausa?”

Figura 26 - Publicação que apresenta conteúdo didático



O CLIMATÉRIO é a fase de transição do período reprodutivo ao não reprodutivo da vida da mulher, e a MENOPAUSA é a data da sua última menstruação da vida.

Chamamos de menopausa precoce quando ela ocorre antes dos 40 anos. Nesse caso a reposição hormonal é necessária para evitar consequências do envelhecimento rápido (osteoporose, alteração no perfil lipídico, por exemplo).

Após os 40 anos a concentração dos hormônios sexuais femininos sofre importante queda, principalmente do ESTROGÊNIO. Assim, já é possível que durante a transição a mulher perceba ondas de calor, ressecamento vaginal, alterações do humor, da libido e do sono, sintomas marcantes que atrapalham a qualidade de vida.

O tratamento do climatério pré ou pós menopausa é o mesmo, a terapia de reposição hormonal. Ela pode ser iniciada a partir dos sintomas, e não tem prazo máximo para terminar.

Então, se você ainda menstrua, mas já percebeu algumas dessas alterações, converse com a sua ginecologista sobre o que pode fazer para melhorar.

Tem alguma dúvida sobre menopausa?

Dra 

#ginecologia #hormoniosfemininos  
#qualidadedevida ##saúdedamulher #limeira  
#jundiai #ginecologiacomamor

Fonte: Instagram; organizado pela autora

Outras publicações (15%), parecem ter como intencionalidade central um agradecimento. A partir de uma reflexão sobre si, uma publicação traz um texto sobre o desenvolvimento pessoal e seus relacionamentos, finalizando assim: “Obrigada meu Deus! Por tudo e por tanto! Obrigada pela família linda que eu tenho, pelas minhas filhas, afilhadas, meu amor, meus amigos e irmãos do coração. Vocês são o meu maior presente!”

Outras agradecem por questões específicas, como os parabéns recebidos: “Obrigada por mais um ano de caminhada. Caminhada constante, de amadurecimento, aperfeiçoamentos, aprendizados e conquistas. Obrigada a TODOS que me desejaram um feliz aniversário e me presentearam com tanto amor ❤️. Eu só agradeço ✨ ✨ ✨ ✨ ✨ ✨ ✨ ✨”. Essas publicações trazem marcações de outros perfis e compartilham questões pessoais, como: “Hoje, ainda em isolamento, consigo agradecer ainda mais pela minha vida! E agradeço tbm a vcs, que mesmo virtualmente, conseguiram emanar uma energia tão maravilhosa, com orações e boas vibrações!! Obrigada, obrigada, obrigada!”

Algumas, ainda, agradecem por chegar a um determinado número de seguidores: “SOMOS 4 MIL GINEAMIGAS ! Abri o Instagram querendo trazer informações de qualidade e descomplicada para todas as mulheres 💕 Fomos nos conhecendo, crescendo e eu amo receber vocês no consultório! [...] Obrigada meu povo! 🥰” A foto que acompanha esta legenda (Figura 27) é da ginecologista segurando um balão com o número de seguidores que ela atingiu (4 mil).

Figura 27 - Publicação de agradecimento



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Algumas publicações (14%) também apresentam como intencionalidade o compartilhamento de alguma coisa, como contar algo. Seja contar sobre o casamento, um sonho, alguma outra comemoração, uma novidade – como uma gravidez – ou ainda falar de uma determinada superação. Um exemplo de superação é referente ao enfrentamento de uma doença: “Há exatos 2 anos, fui diagnosticada com câncer de mama. Em 26/01/2019 eu tirei essa fotografia, após cortar o cabelo como um ritual para me preparar para a minha cirurgia. Eu estava trabalhando muito, sem descanso e sem pausas, achava que era vencedora, afinal a sociedade premia quem excede os limites em prol do esforço extenuante...”

Outras contam, por exemplo, que foram vacinadas, através de uma foto mostrando esse momento e com uma legenda: “Ai que emoção! Virei Jacarezinha!! Como eu esperei esse momento! Que em breve a vacina chegue à todos pra termos nossas vidas de volta !!! ✨ ✨ ✨ ✨ 🙏 🙏 🙏” Muitas outras ainda dividem uma gravidez ou algum outro momento especial do dia.

Por fim, também há publicações que visam parabenizar alguém (7%), inclusive sobre datas como dia da gestante, dia das mães, dia da obstetra e páscoa, ou algum aniversário; e outras que desejam Oferecer um serviço prestado (6%), oferecendo um curso ou mostrando um novo produto ou serviço disponível. Aqui é preciso lembrar que é proibido, pelo Conselho Federal de Medicina, a utilização da publicidade como forma de autopromoção em mídias sociais (SILVA, 2018). Apesar disso, é possível identificar uma publicação em que há publicidade de um produto pago.

Ao observar as cem publicações do corpus, a partir das questões propostas pela ADMC – que são qual é a intenção e o que é realizado através da linguagem – percebemos que os conteúdos pessoais ganham destaque no ordenamento pela maior taxa de interação. Além disso, assuntos mais pessoais, como determinados acontecimentos, estão quase iguais a assuntos relacionados à própria ginecologia e suas questões articuladas à fisiologia. E as intenções mais recorrentes são expressar algum sentimento ou afeto, seguido de apresentar um conteúdo.

Vemos então, que o que é realizado pela linguagem não possui apenas um tópico ou uma intenção, mas múltiplos caminhos. Isso indica que o discurso médico-ginecológico pode ser visto dentro de uma mesma formação discursiva, e há repetição de determinados padrões linguísticos, mas os argumentos utilizados não são idênticos, como aponta Foucault (2008). Esse conjunto de enunciados, como os selecionados para o corpus, tem sua individualidade,

regularidade e ocorrência em série, que passam pela materialidade para produzir efeitos nos corpos. Ou seja, o que pode ser entendido aqui como um discurso médico, a partir de modos de falar, manter, transmitir e articular ideias – que podem ser observados por sua multimodalidade – possuem um conjunto de condições de existência, como os padrões analisados nessa seleção e a saturação dos dados correlatos não selecionados.

O nível de sentido vai além de uma pseudo essência imaterial do discurso, como aponta Foucault (1996), e analisa o que o discurso é e o que gerou. O que é realizado pela linguagem pode ser observado com mais detalhes no nível seguinte, de Interação. O que vemos então é o aparecimento de discursos pessoais, de acontecimentos especialmente na vida familiar. Também há um destaque especial para temáticas relacionadas a gravidez, tanto nos discursos pessoais quanto profissionais. Os discursos pessoais aparecem ao falar sobre alguém próximo e nos discursos profissionais como uma atuação na obstetrícia. Essa relação é observada na história da ginecologia e hoje essas duas especialidades não são muito desassociadas.

Interessante ainda perceber que, apesar de se apresentarem como ginecologistas em seus perfis, o oferecimento de produtos e serviços não aparece com destaque em seus conteúdos. Seja de forma intencional ou não, não há um grande destaque para a venda de suas consultas. Apesar disso, como vimos no nível de estrutura, muitas publicações trabalham a partir de uma identidade visual própria, o que parece indicar que há uma preocupação em como comunicar seu conteúdo.

### **4.3 Interação**

No DMC, o nível interacional fica mais evidente, pois é possível observar as trocas de mensagens envolvendo múltiplos participantes (HERRING; ANDROUTSOPOULOS, 2015). Nesse sentido, no nível de gerenciamento de interação deve ser analisado os comentários das postagens publicadas através de sua relevância, dos turnos de fala, do desenvolvimento do tópico proposto, entre outros pontos. Nesse nível é possível observar que quando há múltiplos respondentes que não sabem exatamente quem mais irá comentar aquela publicação, a possibilidade de gerar respostas redundantes e fragmentação de tópicos é maior. O objetivo específico deste nível é, então, “sistematizar e identificar padrões e rupturas nas interações recebidas nas postagens”.

Essas respostas também são compreendidas dentro deste discurso sobre ginecologia, um espaço de resposta rápida possível no meio virtual que não era tão frequente em mídias tradicionais. A possibilidade de resposta funciona como uma co-construção do tópico

desenvolvido. Porém, é necessário ressaltar que tanto pelos algoritmos e pela estrutura da plataforma, quanto pela historicidade das estratégias de legitimação, a publicação principal e os comentários possuem um espaço assimétrico nas relações de poder do discurso. Isso mostra também que a Estrutura e o Sentido, tratados anteriormente, também interferem e são influenciados pela Interação.

No Instagram é possível comentar e curtir postagens, além de interagir nas histórias através de mensagens diretas privadas, reações e curtidas. Como estamos observando apenas dados públicos, analisaremos neste capítulo apenas curtidas e comentários das publicações. As 100 publicações do corpus receberam um total de curtidas 856210, uma média de 8562 por publicação. Não podemos dizer exatamente o que significa cada uma dessas curtidas, pois são reações objetivas representadas por um coração na plataforma. O que podemos potencialmente deduzir é que a publicação foi visualizada e aceita por este número de usuários.

Aqui também deve ser levada em consideração a utilização de *bots* – que seria uma abreviatura de robô – que são aplicativos, programas ou extensões desenvolvidos para seguir contas e curtir publicações a partir da inteligência artificial. Apesar disso, as curtidas, de modo geral, podem ser pensadas como interações simples que indicam uma legitimação multimodal ao conteúdo proposto.

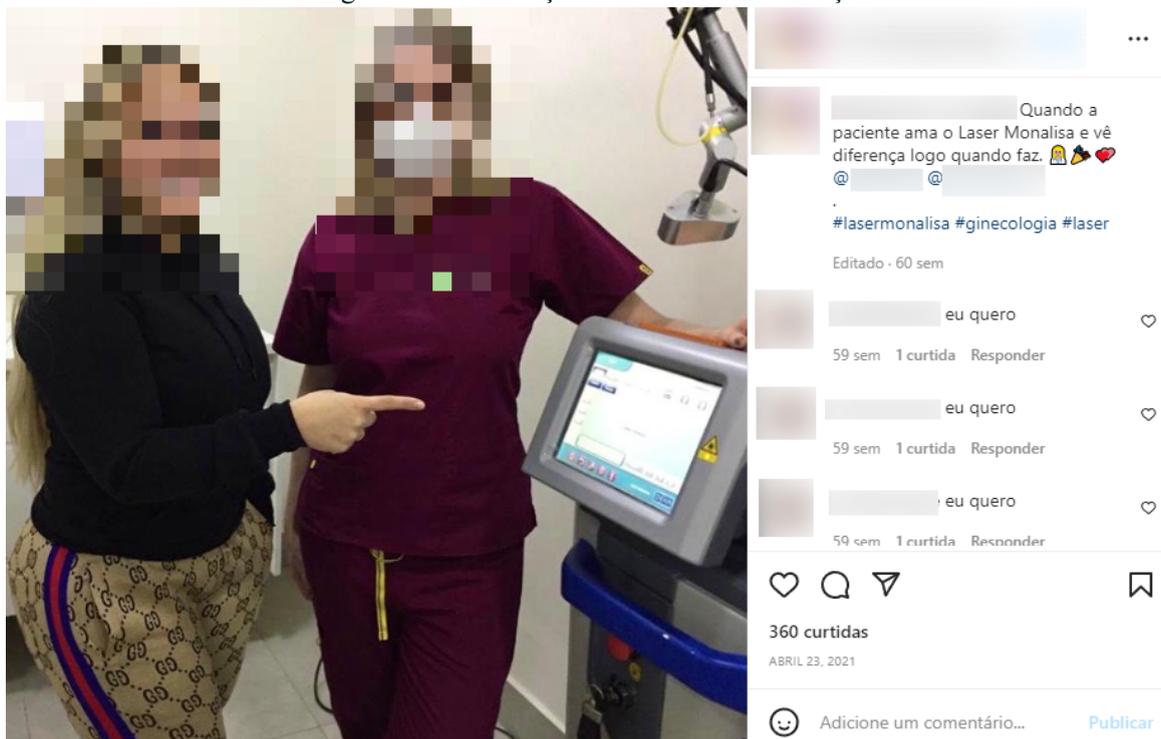
Já os comentários, possuem mais informações a serem observadas. As 100 publicações receberam um total de 29259 comentários, o que dá uma média de 292 por publicação. Ao olhar os comentários, vemos que há uma saturação do que é recebido, pois como foi dito anteriormente, em ambientes de múltiplos respondentes existe a possibilidade de respostas redundantes.

Se fôssemos ordenar o total de publicações do corpus por curtidas ou comentários, sem levar em conta o número de seguidores, as principais publicações seriam fotos e álbuns de conteúdo pessoal ou ambos, que buscam expressar algum sentimento, agradecer pessoas ou contar uma novidade, relacionadas a parto, acontecimentos ou outras doenças. Interessante perceber ainda um destaque para publicações que fazem algum tipo de sorteio ou benefício. Há uma publicação, por exemplo, que tem 1768 comentários escrito “eu quero”, como pode ser visto na Figura 28. A médica e uma influenciadora estão apresentando um laser se propõe a “restaurar as condições tróficas da região vulvo vaginal, graças à ação de um sistema especial de laser CO2 fracionado, específico para a parede vaginal”<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Fonte: <http://lasercare.pt/produtos/monalisa-touch/>.

Figura 28 - Publicação oferecendo um serviço



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Possivelmente a publicação indicava que quem comentasse “eu quero” ganharia algum benefício referente ao produto. Mas a legenda da publicação foi editada, como pode ser visto na imagem, passando a impressão que várias pessoas responderiam isso espontaneamente. Apesar disso, essa publicação se destacou entre o número de interações em comparação às demais. Estes exemplos mostram como cada critério pode mudar a ordem das publicações, e que não são necessariamente as postagens que receberam mais interações de forma orgânica.

Considerando este contexto, o critério de seleção para análise dos comentários será a taxa de interação, assim como a das postagens do corpus, o que representa o número de interações (curtidas e comentários) dividido pelo tamanho da conta (número de seguidores) no momento da postagem. Foram selecionados, então, os dez comentários mais destacados pelo Instagram de cada uma das cinco publicações com o maior número de taxa de interação (Quadro 2). Todas essas cinco primeiras publicações são fotos, com conteúdo profissional, que buscam apresentar de modo didático algum tema relacionado à fisiologia e ginecologia.

Quadro 2 - Postagens com o maior número de Taxa de Interação

Nº	Tipo de mídia	Seguidores no momento da postagem	Número de curtidas	Número de comentários	Taxa de Interação	Tipo de conteúdo	Assunto	Intencionalidade
1	Foto	4843	17276	14	357	Profissional	Fisiologia (gineco)	Apresentar conteúdo didático
2	Foto	5304	11760	119	223	Profissional	Fisiologia (gineco)	Apresentar conteúdo didático
3	Foto	5278	8104	29	154	Profissional	Fisiologia (gineco)	Apresentar conteúdo didático
4	Foto	5409	7852	25	145	Profissional	Fisiologia (gineco)	Apresentar conteúdo didático
5	Foto	5791	5431	43	94	Profissional	Fisiologia (gineco)	Apresentar conteúdo didático

Fonte: Desenvolvido pela autora

Como indicado pela ADMC, os comentários serão observados a partir dos a) turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*; b) multimodalidade; e c) co-construção do tópico desenvolvido. A publicação 1 trata sobre prazer e libido. A imagem traz um pequeno texto: “Você é a grande responsável pelo seu prazer. Conheça-se, ame-se. #orgasmo”. Este texto é acompanhado da seguinte legenda:

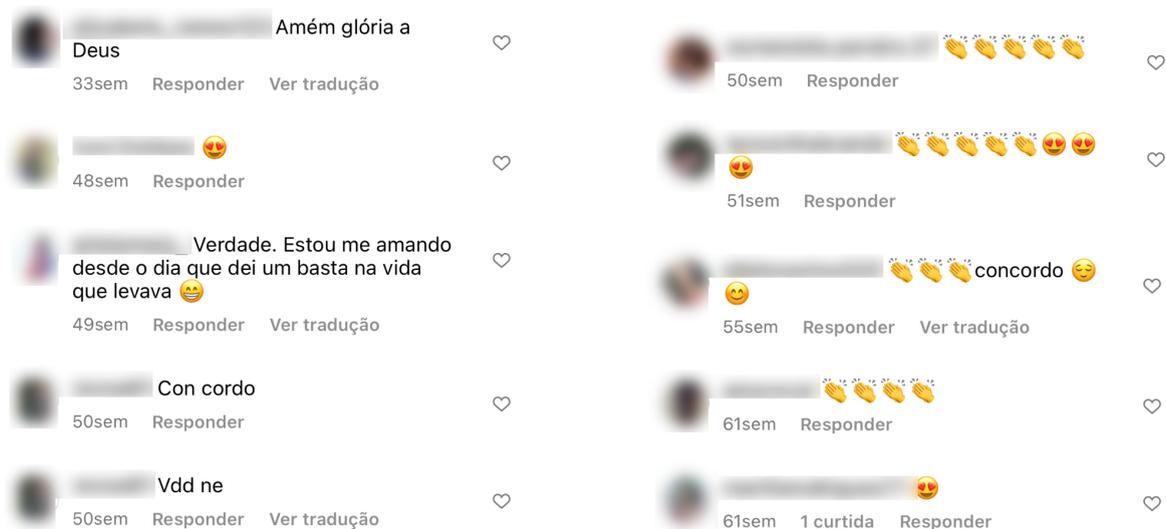
O orgasmo está longe de ser algo passivo. Exige a fricção, fantasia, excitação e permissão. Haja coordenação de tudo isso sem se distrair no meio do caminho! São inúmeros os motivos que levam uma pessoa a não conseguir chegar lá, desde falta de prática, inaptidão física, falta de atenção, estímulo inadequado ao seu gosto, falta de repertório sexual e até falta de amor ou de entrega. Fato é que para atingir o clímax você precisa de vontade, atenção e conexão, seja sozinha ou em dupla.

a) Turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*: Os dez comentários principais (Figura 29) desta publicação não criam *threads*, que é quando o tópico de um comentário vai sendo estendido a partir de outros comentários sobre aquele tema. Com isso, também não há muita troca e a responsável pelo perfil não interage com os comentários. A sequência e os turnos de fala são simples e há redundância e objetividade nas respostas. Todas as pessoas que responderam parecem concordar e legitimar o que a publicação apresenta.

b) Multimodalidade: O espaço dos comentários no Instagram é limitado em relação à multimodalidade. Além do texto escrito, é possível apenas enviar emojis e links (hashtags e

marcação de perfis). Nessa publicação, os comentários selecionados trazem texto escrito e emojis. Os textos são curtos e não criam novos tópicos de discussão, apenas concordam com o que foi apresentado na publicação. Os emojis são de sorrisos, olhos com corações e palmas, indicando que o conteúdo foi apreciado, curtido e aplaudido.

Figura 29 - Comentários da publicação 1



Fonte: Instagram; organizado pela autora

c) Co-construção do tópico desenvolvido: Com os textos curtos e os emojis de concordância e apreciação ao conteúdo apresentado, que trata da responsabilidade da mulher pelo seu próprio prazer e orgasmo, os comentários parecem colaborar na construção da legitimação multimodal do tópico e da ginecologista que fez a publicação. A publicação traz indicações do que fazer para atingir o orgasmo e sentir prazer durante uma relação. O texto parece falar principalmente com mulheres cisgêneras sobre seus corpos. Elas parecem concordar, apreciar e ainda dividir relatos: “Estou me amando desde o dia que dei um basta na vida que levava”. Por não trazer novos tópicos e turnos de fala, os comentários parecem indicar a concordância e encerramento dos argumentos apresentados nos limites desta publicação.

A publicação 2 traz uma imagem que representa um lembrete de celular, com uma foto de uma mulher ao fundo e com o texto auxiliar: “Lembrete: Dormir sem calcinha faz bem”. A legenda desenvolve essa temática: “Dormir sem calcinha faz bem. Simples assim.

Não tem sentido abafar uma região delicada durante a noite toda. Você aprendeu essa dica agora, ou sua mãe te ensinou? Como foi? Cuide também da sua região íntima.”

Figura 30 - Comentários da publicação 2



Fonte: Instagram; organizado pela autora

a) Turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*: Diferente da anterior, esta publicação finaliza com questionamentos: “Você aprendeu essa dica agora, ou sua mãe te ensinou? Como foi?”. Também podem ser observados relatos um pouco mais detalhados nos comentários. A ginecologista responsável pela publicação curtiu alguns comentários e respondeu um deles: ela disse “muito bem!!!” quando uma pessoa responde que já faz o que a médica indicou na publicação e vai mais além com os cuidados. Nesse sentido há uma pequena troca nessa interação. Os turnos e sequenciamentos parecem ser bem definidos de acordo com a estrutura da plataforma e os espaços específicos para cada comentário.

b) Multimodalidade: Nessa publicação os emojis nos comentários são de palmas e risos. As palmas parecem indicar apreciação e concordância ao conteúdo proposto. Em duas situações elas são acompanhadas por comentários de pessoas que dizem já fazer o que a médica indica na publicação. Os risos parecem indicar tanto uma concordância com o

assunto, mas também de não poder seguir as indicações da médica por medo do que pode acontecer. Esses risos parecem indicar timidez ou estigma que são apresentados através de risadas. Há também a marcação de um outro perfil no comentário, que é utilizado através de uma ferramenta que cria um link do perfil da pessoa citada. Isso normalmente indica que uma pessoa está chamando outra para ver a publicação.

c) Co-construção do tópico desenvolvido: Os textos e emojis dos comentários parecem também colaborar na construção da legitimação multimodal. Apesar de que nem todas respondentes seguem o que é indicado, nenhuma delas discorda abertamente do tópico proposto. Os comentários trazem novos cenários para o conteúdo, com relatos pessoais e apoios ao tópico. Não há uma mudança de tópico ou múltiplas *threads*, o que indica que assunto se mantém. As interações parecem co-construir o tópico de modo a aceitar o que foi indicado, concordando com o que foi desenvolvido de modo ilustrativo, consonante e com certo humor.

A publicação 3 apresenta na imagem uma chamada: “Ultrassom não vê ‘ferida’ no útero. #façaopreventivo”. A hashtag escrita na imagem não se torna um link clicável, apenas uma referência a como ela é utilizada como forma de demarcar um tópico e, nesse caso, indicar uma ação. A legenda que acompanha a imagem tem o seguinte texto:

Ultrassom transvaginal é um exame de imagem que avalia principalmente a anatomia os órgãos da pelve e sua relação entre eles. É possível identificar o formato uterino, a cavidade endometrial, os ovários, folículos e nódulos. Mas não é possível identificar alterações celulares, como no caso das "feridas" ou as lesões do colo do útero. Para tal, os exames mais indicados são a citologia oncótica (ou Papanicolaou), e também a colposcopia, quando indicada. Exames diferentes para problemas diferentes. Quero ver se estão ligadas na prevenção, conta pra mim em que ano você fez seu último papa, e quando tem que colher de novo??

a) Turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*: Esta publicação também finaliza com um questionamento: “conta pra mim em que ano você fez seu último papa, e quando tem que colher de novo??” A maioria dos comentários responde essa questão, outras trazem outros relatos para essa publicação (Figura 31). Os turnos e sequência são definidos pela ferramenta de comentários da plataforma. Há troca quando uma resposta traz um relato e a médica responde, criando uma pequena *thread* sobre o assunto trazido, que se refere a um problema no durante o exame.

Figura 31 - Comentários da publicação 3



Fonte: Instagram; organizado pela autora

b) Multimodalidade: Os emojis são usados principalmente pela própria médica responsável pela publicação, para apreciar um comentário que respondeu o questionamento proposto na publicação e, em outro momento, para responder um comentário de um modo aparentemente mais afetivo. Este mesmo comentário traz um emoji triste, chorando, ao relatar que, na sua experiência, o exame citado na publicação foi limitado. Nessa publicação, a maior parte dos comentários parece, então, utilizar mais a linguagem escrita para responder o tópico e trazer novos relatos.

c) Co-construção do tópico desenvolvido: O tópico desenvolvido a partir da publicação parece trazer novas perspectivas e relatos pessoais. Grande parte dos comentários apenas responde ao questionamento, dizendo quando fez e/ou quando fará o exame citado. Também há um que responde que não fez devido à pandemia ou que fez um outro exame. Alguns trazem novos questionamentos a partir da própria experiência, como a resposta que relata que a ginecologista também pediu um novo exame; uma questão que não foi respondida pela médica. Outro comentário discorda do que foi posto na publicação ao

compartilhar um relato da própria experiência. Não há, de forma nítida e direta, uma legitimação ao tópico proposto, mas a maioria das respostas parece não discordar do conteúdo publicado. A co-construção ocorre então a partir das respostas ao questionamento, dos relatos pessoais, das novas questões emergentes e, também, da discordância com o conteúdo publicado.

A publicação 4 traz como chamada: “Menstruar é normal, para quem a menstruação é normal. #hemorragianãoénormal”. A legenda desenvolve o tópico de modo mais detalhado:

É normal e fisiológico ter sangramento no fim de um ciclo sem gestação. Mas, para algumas mulheres a menstruação é um transtorno na vida. Cólicas incapacitantes, que impeçam a concentração no trabalho, ou algum convívio social (tão raro hoje), sangramento abundante que vaza e mancha a roupa, enxaqueca no período ou síndromes depressivas, isso não é normal. Para cada mulher um ciclo, para cada período da vida uma realidade. Para todas elas há a opção de vivenciar a menstruação naturalmente ou não, conforme as possibilidades e vontades. Para quem deseja intervir no ciclo, consulte sua ginecologista, há diversos métodos para redução de sangramento e cólica, além de contracepção.

a) Turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*: Os turnos e sequenciamentos dos comentários mostram que as pessoas não se complementam, mas cada um traz um novo relato ou opinião (Figura 32). Foram criadas *threads* para trocas em determinadas respostas. Em uma dessas, a médica responde a um comentário, apreciando a ação da respondente. Em outro, ela responde uma pessoa fazendo uma nova pergunta, gerando outras duas respostas nessa mesma linha de respostas. Em outra, ela demonstra preocupação com uma respondente e faz outra questão, que recebe também duas respostas, gerando nova troca de interações. Em uma última resposta, ela também faz uma nova pergunta. Ou seja, nesses comentários há mais trocas que nas publicações anteriores, especialmente por iniciativa da própria médica.

b) Multimodalidade: Nos comentários desta publicação, os emojis são apenas utilizados pela própria médica responsável pelo conteúdo. São emojis de palmas e pequenos sorrisos, gerando apreciação e afeto às suas respostas. Há também uma marcação de um perfil, acompanhada de um texto, em que uma pessoa chama a outra para ver a publicação. Mas o modo dominante nesses comentários é o texto escrito.

c) Co-construção do tópico desenvolvido: O desenvolvimento do tópico relacionado à menstruação é acompanhado de interações que trazem novos relatos pessoais e de outras pessoas, sendo que a maioria destes se identifica com a situação citada na publicação. Algumas pessoas relatam problemas durante o ciclo menstrual, seja durante a TPM ou na

própria menstruação. Alguns relatos são mais intensos que os outros, gerando, inclusive, preocupação na própria médica. Interessante observar também como o tópico se desenvolve com outras pessoas não respondentes, seja pela marcação de perfis ou pelo pergunta de uma mãe em relação a sua filha. Não há desaprovação aparente relacionada ao conteúdo publicado pela médica. Nesse sentido, a co-construção do tópico parece vir a partir da legitimação do conteúdo e dos relatos compartilhados pelas respondentes.

Figura 32 - Comentários da publicação 4



Fonte: Instagram; organizado pela autora

A publicação 5 tem como texto auxiliar no espaço da imagem: “Tenho ondas de calor, mas ainda menstruo, tenho MENOPAUSA PRECOCE?”.

O CLIMATÉRIO é a fase de transição do período reprodutivo ao não reprodutivo da vida da mulher, e a MENOPAUSA é a data da sua última menstruação da vida. Chamamos de menopausa precoce quando ela ocorre antes dos 40 anos. Nesse caso a reposição hormonal é necessária para evitar consequências do envelhecimento rápido (osteoporose, alteração no perfil lipídico, por exemplo). Após os 40 anos a concentração dos hormônios sexuais femininos sofre importante queda, principalmente do ESTROGÊNIO. Assim, já é possível que durante a transição a mulher perceba ondas de calor, ressecamento vaginal, alterações do humor, da libido e do sono, sintomas marcantes que atrapalham a qualidade de vida. O tratamento do climatério pré ou pós menopausa é o mesmo, a terapia de reposição hormonal. Ela pode ser iniciada a partir dos sintomas, e não tem prazo máximo para terminar. Então, se você ainda menstrua, mas já percebeu algumas dessas alterações, converse com a sua ginecologista sobre o que pode fazer para melhorar. Tem alguma dúvida sobre menopausa?

a) Turnos, sequenciamentos, trocas e *threads*: Nos comentários desta publicação, as respondentes trazem principalmente relatos que complementam o tópico abordado, sem trocas entre si. Os turnos e sequenciamentos então se encerram a cada comentário ou quando a médica responde um comentário. As limitações das affordances da plataforma diminuem as possibilidades desses sequenciamentos. As *threads* se desenvolvem então especialmente pela médica, que responde os comentários. Em alguns deles há mais respostas, desenvolvendo uma pequena troca entre respondente e médica.

b) Multimodalidade: Os comentários são baseados especialmente em textos escritos. Os emojis utilizados são de uma carinha sorrindo, talvez nervosa, de uma piscadinha e outra triste com uma lágrima. A primeira parece mostrar certo alívio, a segunda parece trazer certa cumplicidade ao comentário e a última uma tristeza ao se identificar com o que foi trazido no texto principal.

c) Co-construção do tópico desenvolvido: As respostas trazem principalmente relatos de si relacionados ao tópico desenvolvido, e identificações com o que foi trazido pela publicação. Há também dúvidas perguntando se o que a pessoa está passando é normal ou se é menopausa. Também há dúvidas gerais sobre o assunto. Não há necessariamente pessoas discordando do que foi posto no texto principal e as questões relacionadas ao tópico, endereçadas à médica, parecem trazer certa legitimação ao conteúdo. Apesar disso, pelas respostas, parece que nem todas as pessoas leram exatamente o que foi exposto, trazendo dúvidas que já estariam respondidas pela imagem e pela legenda. Interessante ver também

alguns questionamentos que trazem novas perspectivas para o tema, com questões específicas relacionadas a outros problemas de saúde. A co-construção do tópico desenvolvido parece então ser construída a partir dos relatos pessoais, alguns mais detalhados que os outros, pela identificação com o que foi escrito na publicação e pelas questões sobre o tema.

Figura 33 - Comentários da publicação 5

The image shows a screenshot of Instagram comments on a post. The comments are arranged in two columns. Each comment includes a profile picture, the user's name (blurred), the text of the comment, and interaction options like 'Responder' and 'Ver tradução'. Some comments also show the number of likes or replies.

**Comments (Left Column):**

- Comment 1:** "Tenho 53, não uso reposição hormonal, entrei na menopausa em 2017, minha última menstruação foi em 2 de março de 2017, depois disso nunca mais. Levo uma vida normal, não tenho calorão, nem mal estar. Isso é normal?? Preciso continuar usando anticoncepcional até dar 5 anos que não menstrua mais?" (32sem)
- Response:** "@ [User] Ola Rosana, bom dia. Se você está sem menstruar, mas usando pílula, não sabemos se já teve a menopausa ou não. Talvez você não tenha sintomas justamente por estar usando pílula. Precisaria avaliar toda a história para poder te ajudar melhor." (32sem, 1 curtida)
- Comment 2:** "Tenho 56 anos, todos os meses minha menstruação vem normal, é preocupante ou não???" (33sem)
- Response:** "@ [User] se você está com seus exames em dia, não tem preocupação só por causa da idade." (32sem, 1 curtida)
- Comment 3:** "Tô com 48 anos, comecei sentir isso aos 45 anos, mas não faço reposição, pq tenho hipotireoidismo. Mas o tal do libido? Isso tá okkkkkk" (33sem)
- Response:** "@ [User] hipotireoidismo não é motivo para não fazer reposição hormonal. Que bom que libido está ok!! 😊😊 a gente não precisa sofrer com todos os sintomas, ainda bem!!" (33sem, 1 curtida)

**Comments (Right Column):**

- Comment 1:** "Tenho 54 anos, menstruo normalmente, não tenho ondas de calor. Isso é menopausa??" (43sem)
- Comment 2:** "Olá Dra [User] gostaria de saber msis sobre a menopausa...." (44sem, 1 curtida)
- Comment 3:** "Dúvida, e quem não pode fazer reposição hormonal?" (44sem, 1 curtida)
- Response:** "@ [User] tem um post mais recente sobre dicas de como levar a vida mais leve após a menopausa. Nem todas podem fazer reposição hormonal, mas qualidade de vida sempre podemos ganhar. 😊" (44sem, 1 curtida)
- Comment 4:** "Também" (45sem)
- Comment 5:** "Assim mesmo estou 😞" (45sem)
- Comment 6:** "Sinto ondas de calor" (45sem)
- Comment 7:** "Eu ja tenho 52 anos,a menstruação tava pouca,passava 1,2 dias,passou 1 mês sem vim,mas a 3 meses que vem muito" (45sem)

Fonte: Instagram; organizado pela autora

Ao observar os comentários das cinco publicações, podemos perceber algumas organizações em torno de determinados temas, que vão se construindo a partir dos comentários, formando um público em rede (boyd, 2010). Este público se reestrutura através das interações em um espaço construído pelas tecnologias, fazendo emergir um coletivo imaginado. Porém, as discussões não trazem respondentes que interagem entre si, tornando mais complexos os turnos e sequenciamentos. As affordances da ferramenta de comentários na plataforma delimitam e direcionam de certa forma o debate, dando pouco visibilidade para todos os comentários. O que vemos principalmente são dúvidas e relatos pessoais, que no geral parecem legitimar o conteúdo proposto e trazer novos cenários para o tópico desenvolvido.

Nesse “espaço público mediado”, as pessoas se reúnem sem contato físico e interagem de forma pública através da mediação tecnológica (boyd, 2007). Os comentários podem ser vistos como espaços de conversações, que são trocas sociais públicas que fazem emergir novos comportamentos e coletividades, formando redes a partir das lógicas de cooperação e conflito (RECUERO, 2012). É interessante perceber a lógica de cooperação dos comentários analisados, especialmente pelo perfil de ginecologista que cria o conteúdo com uma intencionalidade e que responde a comentários, criando trocas e *threads* com perspectivas e relatos diferentes do inicial.

Os comentários exemplificam, também, alguns conceitos de boyd (2010) previamente tratados, como replicabilidade, persistência e buscabilidade. As marcações de outros perfis nos comentários permite a replicabilidade do conteúdo, quando um usuário chama o outro para ver a publicação. A persistência deste conteúdo permite que ele seja buscável em qualquer momento, a não ser que a publicação seja apagada. Nos comentários é possível ver mensagens enviadas não apenas na data de publicação, mas até mesmo várias semanas depois.

Neste nível, também é importante destacar a assimetria de atenção reforçada pelas affordances do Instagram. Nem sempre quem comenta, vê os outros comentários. Mas todos os comentários viram a publicação. Quem comenta não fica tão visível quanto quem produz o conteúdo na interface da plataforma. É preciso clicar em botões como “mais” ou “ver todos os comentários” para acessá-los. A assimetria de atenção é algo necessário para organização dos conteúdos dentro da proposta do Instagram. Os públicos em rede que ali se estruturam de modo diferente ao de comunidades virtuais, como grupos no Facebook, por exemplo, que possuem uma estrutura e organização mais horizontal.

Os comentários parecem construir conjuntamente a legitimação, tanto em relação ao conteúdo publicado, quanto ao trabalho médico da ginecologista. Também podemos reconhecer uma legitimação multimodal através das marcações – que parecem chamar outras pessoas para verem determinado conteúdo – e dos emojis, que ajudam na construção de estrutura e de sentido do conteúdo. Os emojis nos comentários parecem ter sido utilizados especialmente para demonstrar apreciação, felicidade, afeto, tristeza, vergonha, alívio e humor, complementando assim o texto escrito considerando a intencionalidade do comentário.

Apesar de que a estrutura de comentários no Instagram não favorece um debate entre os respondentes, os relatos compartilhados publicamente nessa ferramenta co-constroem o discurso. Pelas respostas enviadas, essa co-construção parece ocorrer a partir da legitimação multimodal, da apreciação do conteúdo, dos questionamentos ao profissional e do compartilhamento de relatos. Dessa forma, o tópico desenvolvido ganha novos olhares e vozes, não apenas pela figura médica, mas pela experiência pessoal.

Essa aglutinação de discursos aproxima experiências coletivas, com efeitos significativos e materiais, por compartilhar experiências do próprio corpo no discurso e por esse discurso co-construídos perpassar também esses corpos. Ou seja, mesmo com affordances que não privilegiam o debate no espaço de comentários, é possível identificar uma troca de saberes nas interações das publicações e, também, acompanhar como o discurso vai sendo socialmente construído.

#### **4.4 Comportamento Social**

O último nível de análise, também denominado por Comportamento Social, busca identificar a dinâmica social, o poder, a influência, a identidade e a comunidade formada a partir do discurso analisado. Este nível também reconhece a progressiva digitalização da sociedade e como isso influencia diferentes aspectos do discurso social. Aqui, devem ser discutidas as normas sociais, hierarquias de poder e assimetrias discursivas que permeiam a prática social analisada, retomando os três níveis anteriores: Estrutura, Sentido e Interação. Também podem aparecer novos dados empíricos não abordados nesses níveis, mas que complementam o Comportamento Social.

O objetivo específico deste nível é “discutir sobre as relações de poder que perpassam o discurso com foco na categoria de gênero”. Tendo isso em vista, a discussão a partir deste nível se dará por quatro categorias: a) relações de poder, b) legitimação, c) resistência, e d) gênero. As relações de poder serão discutidas especialmente a partir de conceitos

foucaultianos e articuladas à história do discurso médico, a legitimação em sua co-construção discursiva de autoridades, as resistências inspiradas na Análise Crítica de Discurso, e o gênero como categoria de análise em sua materialidade, historicidade e interseccionalidade.

a) Relações de poder: Segundo Foucault (1979), o poder não é um objeto, mas uma relação de forças; ele se exerce e funciona de modo articulado a uma estrutura social, construindo regimes de verdades e políticas do corpo em uma relação flutuante que forma saberes. Ao observarmos o discurso médico-ginecológico, não buscamos um conjunto de signos que representam ou refletem este discurso, mas uma multiplicidade de práticas discursivas que se apoiam na mesma formação discursiva. Elas têm condições específicas de acontecimento – espaciais e temporais –, determinadas regras e também é um espaço de contradições, considerando o sujeito em sua multiplicidade. Elas também têm inscrições históricas e complexidades, então não buscamos a verdade como um sentido único, mas como se deu esse funcionamento.

O poder, assim como o sujeito, não é um objeto a ser estudado, mas uma relação que passa pela materialidade do discurso e exerce efeito nos corpos. Ele não é apenas institucionalizado, então não podemos afirmar que médicos detém o poder, mas o processo de construção da medicina enquanto atividade gera inscrições históricas. Isso aponta que as relações de poder perpassam o discurso médico há muitos anos e as condições do discurso aqui analisado estão relacionadas com isso. Essas marcas vêm desde o fortalecimento da figura médica em uma relação saber-poder, especialmente a partir da segunda metade do século XVIII, um período no qual o médico era visto como o político higienista, e estava qualificado para reformar a economia e tomar ou sugerir medidas autoritárias.

Foi neste período que foi sendo constituída a figura do doente a partir de uma noção de crise, que deveria ser curada pelo médico, o qual seria a pessoa responsável pela grande vitória da cura e da saúde. Como a mulher era o “sexo frágil”, ela era constantemente patologizada, virando um objeto médico por excelência. Podemos ver traços dessas construções nos discursos atuais, considerando a quantidade muito maior de profissionais da ginecologia em comparação a estudos mais direcionados aos homens, como a andrologia.

Nas publicações analisadas, as redes de poder perpassam os discursos de diversas formas, como a permissão de falar sobre saúde feminina do posicionamento da figura médica. Essa figura não detém o monopólio do poder absolutamente, construindo verdades sobre o corpo, mas pode ser vista como uma figura de saber-poder sobre a saúde, através de microrrelações que atuam sobre os corpos. Podemos ver através dos comentários como as

experiências que atravessam os corpos são relatadas. Também são trazidas dúvidas relacionadas à ginecologia e outros assuntos diversos, como questões gerais sobre a saúde e sobre relacionamentos. As dúvidas, em alguns casos, são preocupações sobre sintomas e buscas por diagnósticos, que são orientadas a uma busca por pessoas especializadas, já que virtualmente não é possível ter acesso e aquilo deveria ser investigado com mais atenção em um consultório.

Em plataformas de mídia social há também o atravessamento de relações de poder a partir de regimes de visibilidade e financeiros, como por empresas como o Instagram. O poder não é apenas ligado à economia, mas não se pode descartar a importância deste fator nas relações de poder-saber. O Instagram não é um simples mediador neutro, mas uma plataforma que tem interesses econômicos e privados. As affordances da plataforma permitem a interação, mas com determinadas limitações. Como aponta D'Andréa (2018; 2020), nesse assimétrico jogo de poder, as plataformas não são apenas intermediárias que visibilizam certas práticas sociais, mas ambientes esmagadoramente corporativos, possibilitando a elas o gerenciamento de regimes de conhecimento.

Neste espaço de interação mediado pelas plataformas, há uma assimetria entre os atores envolvidos no discurso. As affordances da plataforma intensificam a visibilidade da publicação principal em detrimento ao espaço de comentários. Nesse sentido, apesar de trazer um espaço de resposta mais rápido do que mídias tradicionais, a plataforma de mídia social tem uma estrutura que organiza o discurso com determinadas limitações. Nesse sentido, elas podem ser entendidas como condições exteriores e que indicam o espaço-tempo deste discurso. No caso das publicações analisadas, percebemos que as pessoas que respondem à publicação relatam suas experiências, mas não interagem entre si, centralizando a visibilidade na publicação primária.

b) Legitimação: Podendo ser compreendida como uma ação de dar legitimidade através da coletividade, a legitimação busca que um processo se torne aceitável em uma determinada sociedade e em um determinado contexto. De acordo com Van Leeuwen (2007), a legitimação é uma prática social na comunicação pública que tem a linguagem como seu veículo mais importante, já que é através dos discursos que a legitimação se constrói, objetivando linguisticamente a experiência humana. Os conhecimentos articulados nesse processo também estão ligados a relações de poder e vinculados a marcas históricas.

Podemos observar nas publicações analisadas alguns modos linguísticos para tentar construir a legitimação de si enquanto figuras médicas, que vem desde um longo processo

histórico de construções de saber-poder ao discurso médico. Dos 88 perfis coletados através do CrowdTangle, 68 possuem “dra” ou “dr” em seu nome de usuário no Instagram, o que representa 77% do total. Outros 7 perfis tem “gineco” ou "ginecologista" em seus nomes. Isso também aponta para uma tentativa de identificação com essa figura médica e sua legitimidade histórica em determinados contextos.

Além disso, mesmo em publicações de cunho pessoal, como na Figura 34, há uma assinatura com “Dra” na frente, seguida dos números de registros – CRM e RQE. Algumas outras pessoas assinam com emojis de coração ao lado do seu nome, que também é antecedido por “Dra” ou “Dr”. Outras pessoas colocam esses registros nas imagens publicadas, com cores e formatos desenvolvidos a partir de uma identidade visual.

Figura 34 - Publicação com assinatura de uma médica

E entre uma brecha e outra vamos  
realizando o planejado e rindo do  
inesperado.

♡Dra. [redacted] ♡  
CRM- [redacted] - RQE [redacted]

.

.

.

.

.

#vempositivo #vempositivo2020  
#vempositivo2021 #pensepositivo  
#gravidez #reproducaohumana

Fonte: Instagram; organizado pela autora

O uso de diferentes modos nesse contexto pode ser compreendido como a legitimação multimodal, que seria o uso real dos recursos em contexto mediados pela interface da plataforma (MACHIN, 2016). Os modos do Instagram além do texto escrito – como imagens, vídeos, emojis e hashtags – permitem a realização do discurso e de interações em uma situação de comunicação, como as que compõem o corpus. Nessa construção, o discurso e seu sentido multimodal são construídos socialmente através da articulação múltipla de práticas e modos (KRESS E VAN LEEUWEN, 2001). Buscamos aqui compreender então quais são esses modos, que materiais são invocados e que sentidos são envolvidos para essa construção.

A ferramenta de comentários permite visualizar se a legitimação ocorre também através das respostas ao conteúdo publicado. Os questionamentos sobre o próprio corpo das respondentes direcionado às ginecologistas também dão indícios de que há uma relação de

confiança naquela figura profissional. Em uma publicação sobre a importância do sono durante a menopausa (Figura 35), as respostas parecem demonstrar que há uma aceitação ao conteúdo proposto, ao falarem sobre suas experiências e elogiando a publicação. Há também questionamentos sobre questões de saúde. É possível observar ainda como os emojis funcionam como um modo somado à linguagem escrita para construir essa legitimação multimodal.

Figura 35 - Comentários em uma publicação sobre sono



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Outro ponto interessante a ser destacado em relação a legitimidade desses conteúdos, é que além da construção da figura médica, com suas raízes históricas em relações de poder-saber, também é possível observar a construção da figura de “influenciador digital”. No contexto temporal em que esses conteúdos foram publicados – no ano de 2021 – e considerando o ambiente de seu compartilhamento – que é o Instagram –, podemos dizer que há um destaque para influenciadores digitais, inclusive enquanto profissões. De acordo com Karhawi (2017), esses atores sociais estão inscritos em um espaço de relações marcadas pela disputa à legitimidade, o que significa que a constituição dessa figura ocorre através de um processo de construção, e não como algo dado.

Nos perfis coletados é possível perceber algumas pessoas que se apresentam como influenciadoras (Figura 36), ou até “Genial Influencer”. Também há destaque para sua atuação como médica em diferentes frentes (ginecologia, obstetrícia e sexualidade). É

interessante reparar também a identidade visual que muitas vezes influenciadores digitais apresentam em seus perfis, construindo uma imagem através da multimodalidade.

Figura 36 - Perfil de uma médica influenciadora



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Em uma publicação também há uma parceria com outro perfil de duas influenciadoras digitais, que publicaram conjuntamente um conteúdo com a médica coletada no corpus. Elas trazem como tema a conscientização sobre o câncer de mama no Outubro Rosa. Os comentários de tal publicação trazem diversos elogios com texto verbal e emoji, como: “Conteúdo super importante de um jeito super leve❤️❤️❤️ vocês são tudo”, ou “Que mensagem e direção de arte lindas❤️”. Isso mostra como também é bem aceito alguns conteúdos de saúde em perfis de pessoas que não são profissionais na área. Interessante ainda ver o elogio ao tom leve e à direção de arte, o que pode colaborar na construção da legitimidade dessa influência digital.

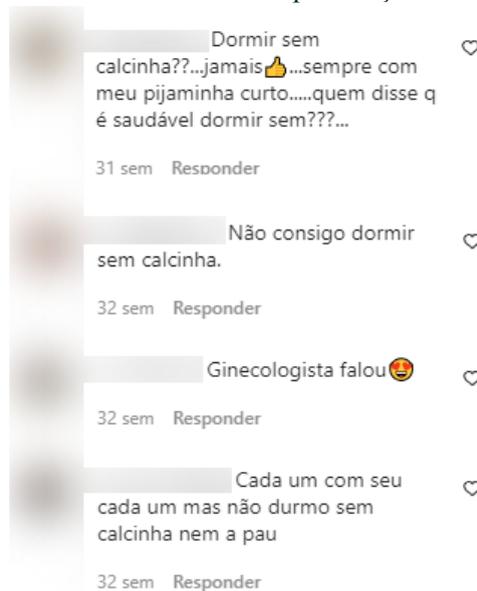
c) Resistência: Apesar de observar diversas formas de co-construção da legitimação nas publicações analisadas, não há aceitação absoluta e passiva de tudo que é publicado. As relações de poder são flutuantes e mutáveis, e apesar da vontade de verdade e da construção de saber-poder relacionados à ginecologia, nem sempre as pessoas recebem a mensagem sem questionar ou discordar. Essa resistência ao conteúdo publicado também compõe o discurso médico-ginecológico.

De acordo com Fairclough (2001), o poder é constituído em um equilíbrio instável, de consenso e resistência. As práticas discursivas são definidas por suas relações com as outras, o que indica sua intertextualidade. Ou seja, também não pode afirmar uma legitimação absoluta do conteúdo publicado apenas pelo que foi analisado. O discurso médico-ginecológico também abarca discordâncias e contradições, além de relações externas ao corpus. Fairclough aponta que a natureza política do discurso é a luta por poder, e essa

mutação das práticas discursivas em mutação é um elemento importante na mudança social. Para ele, as relações de poder são constituídas pelas negociações linguísticas e funcionam como um processo social.

Entre os comentários, podemos observar alguns que discordam do conteúdo que foi publicado ou que não seguiram determinado conselho que foi dado. Em uma publicação sobre a vantagem de dormir sem calcinha, alguns comentários questionam ou invalidam tal recomendação (Figura 37). Outras pessoas não discordam necessariamente, mas dizem que não conseguem, e outras concordam.

Figura 37 - Comentários em um publicação sobre calcinha



Fonte: Instagram; organizado pela autora

Em uma publicação sobre qual seria a “fila para vacina” no primeiro planejamento de imunização para Covid-19 no Brasil, algumas pessoas questionaram ou discordaram com àquela ordem. A resistência não foi contra à ginecologista que estava publicando o conteúdo, mas à fila estabelecida pelo governo. Um dos comentários dizia: “Pq diabos os presos estao na minha frente na fila ? Por mim morria na cadeia sem vacina”. Isso mostra como a resistência pode vir também com teor de violência.

Estes exemplos também podem ser relacionados às lógicas de cooperação e conflito que formam as redes, considerando que a cooperação possibilita um agir organizado e o conflito gera ruptura social através da comunicação hostil (RECUERO, 2012). As ações dos participantes nessa rede geram comportamentos e coletividades. No caso das publicações analisadas, eles ocorrem principalmente pela comunicação assíncrona e através de interações

por laços sociais fracos. Nesses agrupamentos de usuários no Instagram em torno de um discurso é possível observar um processo contínuo de legitimação e resistência.

Também podemos entender como forma de resistência alguns conteúdos que questionam saberes hegemônicos em relação à ginecologia ou às regras da plataforma de mídia social. A publicação com a maior taxa de interação, por exemplo, traz como tema o libido e o prazer femininos. Apesar de não ter sido encontrado no corpus, publicações sobre esse tema normalmente utilizam estratégias linguísticas para “enganar” os algoritmos da plataforma, escrevendo termos como “s3xu4l” e “v4gin4” para tratar do sexo. Isso porque o Instagram define conteúdos como “levemente inapropriados”, que são aqueles que não necessariamente estejam em violação dos termos de uso, mas que apresentem um certo teor sexual ou violento<sup>50</sup>. Essas publicações não são necessariamente removidas, mas elas deixam de ser promovidas ou são entregues para poucos usuários. Apesar disso, a primeira publicação no corpus traz uma temática que poderia ser considerada como “levemente inapropriada” e recebe diversos comentários de aprovação àquele conteúdo.

d) Gênero: O discurso médico é construído socialmente através de relações de poder, de legitimação e resistências. Não é apenas o que é dito por ginecologistas em um determinado contexto, mas a combinação dos saberes históricos, dos contextos sociais em que estão inscritos e de como outras pessoas legitimam ou resistem a esses saberes. Nesse contexto, o gênero deve ser pensado em sua complexidade e multiplicidade de experiências e perspectivas. O que analisamos é um recorte de um período (2021), em um espaço (Instagram), a partir de diferentes ferramentas (CrowdTangle, ADMC) e disparadores (publicações com as maiores taxas de interação de perfis que se apresentam como ginecologistas). Estes são os organizadores que delimitam nosso objeto.

Então considerando as redes observadas no corpus, suas relações de poder, processo de legitimação e estratégias de resistência, além das articulações teóricas que nos direcionam ao que entendemos sobre o gênero, podemos retomar ao problema de pesquisa para tratar do gênero dentro do nível de comportamento social a partir do recorte analisado: De que modo a categoria de gênero é constituída nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram atualmente?

---

<sup>50</sup> Fonte:

<https://canaltech.com.br/redes-sociais/instagram-comeca-a-remover-conteudo-levemente-inapropriado-136925/>. Acesso em 05 ju. 2022.

Aqui entendemos gênero como uma categoria de análise histórica, que pode nos ajudar a entender recortes de alguns fenômenos e objetos atualmente. Nesse contexto, a linguagem é central, já que sem processo de significação não há experiência (SCOTT, 1995). A autora aponta ainda que as palavras têm histórias e múltiplos usos, então além de diferentes concepções, elas também têm uma série de efeitos retóricos. Então é preciso atentar que esse recorte histórico não contempla todas as experiências, e o discurso médico-ginecológico não é uma história única (ADICHIE, 2019) que pode ser observado em apenas uma perspectiva. Percebemos que as experiências são relatadas tanto nas publicações analisadas, pela perspectiva de ginecologistas, como nos comentários.

Outro ponto importante a ser destacado é que não é possível objetivar este discurso, apesar de ser tentador organizar esse conhecimento de modo linear e direto, ele não se articula em uma direção única, mas em movimentos constantes de relações de poder; ou seja, são saberes localizados com diferentes corpos, perspectivas oculares, experiências e materialidades (HARAWAY, 2009). Isso mostra que assim como o ponto de vista que organiza esta tese é detalhado, ativo e parcial, os olhares de ginecologistas e de outras pessoas sobre a ginecologia é também ativo e parcial. Apesar de observar pouca resistência nos comentários, o que parece indicar um fortalecimento na construção de legitimação da figura médica, não é possível afirmar que tudo que é dito por médicos é aceito com certa passividade. Há questionamentos que aparecem ou não no recorte analisado.

Além disso, há outras variáveis históricas que marcam o gênero. Segundo Butler (2000; 2016), a linguagem constrói a categoria do gênero a partir de uma heterossexualidade presumida e um sistema de gênero binário oposicional, ou seja, só existe o masculino e o feminino e eles são opostos. No recorte analisado, observamos que há uma reiteração desse viés a partir da invisibilidade de pautas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e outros marcadores sociais de sexualidade e gênero (LGBT+) e do uso majoritário da linguagem no artigo feminino. As publicações são direcionadas especialmente a mulheres cisgêneras e heterossexuais, sem destaques para questionamentos fora desse espectro.

O corpo não é passivo e anterior ao discurso e não há uma essência do “ser mulher”, mas sim uma performatividade de gênero, a partir da repetição de práticas que muitas vezes naturalizam essas construções (BUTLER, 2016). Ou seja, pela escolha de pautas, linguagem e experiências relatadas, há uma reiteração do que está sendo entendido como feminino de modo aparentemente naturalizado e ancorado na biologia. Isso vai sendo constituído de modo pouco questionado, numa repetição pelo direcionamento a mulheres e aos corpos feminino, o que exclui outras formas de ser.

Como vimos nos relatos de violência médica no início deste texto, ainda há muitas experiências ruins vividas por meninas e mulheres lésbicas. Nem sempre os médicos estão preparados para lidar com algo que fosse a essa matriz excludente que é dita como natural. Isso também inclui homens transsexuais e pessoas não-binárias que precisam de atendimento ginecológico, mas que acabam se sentindo pouco à vontade em um atendimento direcionado apenas a mulheres, a partir de toda uma construção multimodal dessa categoria. No corpus completo podemos observar publicações que tratam desses temas, mas é interessante perceber que no recorte com as publicações com a maior taxa de interação, essas temáticas não ganham força. Ou seja, isso traz pistas não apenas do que está sendo dito por ginecologistas, mas que conteúdo as pessoas mais interagem e como os algoritmos atuam nesse discurso.

Esta perspectiva também está relacionada ao conceito de interseccionalidade (CRENSHAW, 2004; HIRATA, 2014; COLLINS, 2015), que discute sobre as sobreposições das discriminações. Ou seja, os diferentes marcadores sociais, que trazem privilégios ou vulnerabilidades a indivíduos e grupos sociais, são articulados de modo a potencializar esses fatores. Raça, classe, gênero, sexualidade e idade são exemplos de marcadores sociais. No corpus analisado, a idade é um disparador de discussão em algumas publicações, especialmente relacionado à menopausa, seus efeitos e tratamentos possíveis. Mas os demais marcadores não aparecem enquanto pauta de forma expressiva.

Apesar de não poder falar com precisão qual é a porcentagem de pessoas negras no corpus, pois este marcador não diz respeito apenas a uma interpretação de tom de pele, mas autodeclaração, histórico e vulnerabilidades, em um olhar generalizado podem perceber que os perfis de ginecologistas coletados são majoritariamente de pessoas brancas, de renda elevada, que cursaram o ensino médio na rede privada (SCHEFFER et al, 2020). Isso acompanha a realidade que vivemos atualmente, considerando que mais da metade da população brasileira é negra, mas médicos negros ainda são minoria, o que está relacionado a contínuos processos históricos de exclusão e violência.

Outros assuntos que se destacam bastante são a gravidez, o parto e a maternidade. Isso aparece tanto em publicações pessoais e profissionais, quanto aquelas que traziam essas duas perspectivas. Isso também deixa visível a relação direta da ginecologia com a obstetrícia, que em muitos contextos é indissociável. Em uma publicação mais pessoal de dia das mães, a legenda diz: “Essência do amor, mãe!”. Isso vai de encontro com a crítica que os estudos de gênero vem fazendo há décadas, ao criticar a noção de gênero dominante até os anos 60, que se baseava na biologia dos sexos para explicar personalidade e comportamento das mulheres (NICHOLSON, 2000).

Essa “essência” viria de um discurso que naturaliza o papel de mãe a todas as mulheres. A crítica também aponta que o construcionismo social também deixaria o corpo desmaterializado, sem entender a historicidade dos padrões e onde eles falham. Tanto médicos como pacientes estão inseridos em processos culturais da contemporaneidade, podendo reproduzir valores, crenças e preconceitos que circulam em determinados contextos, como aqueles que definem a mulher por seu atributo de ser mãe, tendo uma essência feminina que é cuidadora e gestora da família (GILBERT, CARDOSO E WUILLAUME, 2006). Por este viés, a família é vista a partir de um padrão universal, que muitas vezes não corresponde à realidade.

Como pode ser visto na história, a mulher passou a ser um tema cultural no século XVIII, a partir do termo “questão da mulher”, pois acreditavam que ela era um ser que precisaria ser estudado e compreendido, pois suas peculiaridades eram diferentes e inferiores às do homem. Nesse mesmo período, a medicina foi sendo vista como a grande ciência da cura, que se baseava em métodos objetivos e racionais. No século XIX, a ginecologia ganha destaque como sendo o “estudo da mulher” num sentido amplo, num momento em que a maternidade era tratada como algo natural e uma responsabilidade social, e o sexo além dos fins de reprodução era relacionado à prostituição e ao fim da família (ROHDEN, 2001). Os órgãos do corpo da mulher eram vistos constantemente como uma oposição ao corpo do homem. Vemos nas publicações o destaque para questões da família e a visão da medicina como a grande ciência da cura. Segundo Brasil (1996), a ação médica foi constituindo esse caráter de controle social, ao trazer para si a responsabilidade e regulação da contracepção, determinando eticamente o que é correto.

As teses analisadas por Martins (2004) se dedicavam a observar a diferenciação sexual do corpo da mulher em relação ao homem, com temas como obstetrícia, higiene, fisiologia, medicina legal e psiquiatria. Esse olhar constante ao que era visto como um objeto frágil partia de uma objetivação do corpo feminino no interior de um saber especializado que utilizava argumentos não apenas científicos, mas também a um regime de regulações e discursos normativos que buscavam gerenciar os corpos femininos e manter hierarquias e relações de dominação. Martins (2000) aponta que a ciência e a medicina já não são mais utilizadas como argumentos para manter essas relações de dominação como foi nos séculos XVII e XIX. Atualmente há diversas outras estratégias para isso, como especialistas de saúde em revistas infanto-juvenis que analisam, avaliam e normalizam a sexualidade das adolescentes (SILVA, 2011).

Percebemos que as publicações têm diferentes sentidos e pontos de vista, às vezes até mesmo paradoxos, como Martins (2004) apontou sobre os discursos veiculados na mídia sobre, por um lado, chamada libertação das mulheres e de outro uma prisão que transforma mulheres em obras perfeitas a partir da feminilidade, beleza, saúde e controle sobre si mesmas. Dentro da coleta aparecem diferentes perspectivas e as pessoas que recebem tais publicações vão ler determinados assuntos e outros não. Então é importante pontuar essa pluralidade de temáticas, abordagens e opiniões discursivas. Diversas publicações trazem referências a assuntos mais tradicionais, como família e religião, a partir de imagens e palavras que indicam tais relações com essência materna, fé e Deus. Também é oferecido um laser vaginal, que é utilizado especialmente para fins estéticos. Mas também aparecem assuntos que questionam saberes mais hegemônicos, como sobre a sexualidade e a menopausa.

Apesar de não parecer relevante para o objetivo de pesquisa em um primeiro momento, as fotos de si, com família e amigos dizem algo sobre o posicionamento médico em plataformas de mídia social. Algo que remete a situações cotidianas, que aproxima médico e paciente, ou produtor de conteúdo e usuário receptor. Mas também pode ser visto como uma forma de reforçar a tradicionalidade familiar, o relacionamento heterossexual, o lar e a vida privada. É interessante perceber ainda que nas mensagens com conteúdos pessoais, os comentários são sempre de apoio, elogio e parabenização, indicando uma troca de afeto do profissional com seu público, seja essa relação baseada em laços fortes ou fracos.

Não há uma previsibilidade do Instagram em relação ao que tais pessoas devem publicar, então cada um vai constituindo como deseja se apresentar em seu perfil, através de fotos, vídeos e legendas dentro da interface da plataforma. Publicar fotos da família constantemente em um perfil direcionado a assuntos profissionais pode ser uma valorização da família, que como vimos, fazia parte de uma preocupação com o surgimento da ginecologia: o sexo era apenas para procriação era visto com cautela, pois se não for para procriar, poderia incentivar o fim da família (ROHDEN, 2001). A maternidade também era tratada como uma responsabilidade social, de modo natural.

Esses diferentes discursos são acontecimentos que passam pela materialidade para produzir efeitos nos corpos, se ligando a outros discursos de modo regular, movimentando relações de poder (FOUCAULT, 1996). Ou seja, o comportamento ou práticas sociais resultantes de discursos como esse passam pelos corpos relacionados a este discurso. Mas há uma assimetria de atenção (boyd, 2010) baseada em uma legitimação médica, em que, em termos foucaultianos, quem domina o discurso, tem domínio sobre mecanismos de poder. Os

discursos médicos circulam pela linguagem com “efeitos de verdade”. As diferentes perspectivas mostram como o poder deve ser compreendido como uma relação fluante de forças (FOUCAULT, 1979). Ao publicar, comentar, compartilhar discursos, as estruturas são reproduzidas ou transformadas entre os que estão em luta nesta prática discursiva.

As falas tratam de gênero, mesmo que sem citá-lo, ao falar do comportamento da mulher, em diferentes formas. Isto parece ocorrer porque a ginecologia surgiu justamente pela diferença sexual. Mas enquanto alguns falam de mulheres como um mapa de semelhanças e diferenças que se cruzam, sem um sentido definido e fixo (NICHOLSON, 2000), outros reforçam determinismos biológicos ou construcionistas sociais, generalizando as experiências. Aqui pontuamos que mesmo sendo não hegemônicos, os discursos médico-ginecológicos ainda falam sobre o comportamento da mulher em uma lógica binária, seja para reiterar saberes através de uma heterossexualidade presumida (BUTLER, 2000) ou para questionar as normas estabelecidas.

Também há um discurso constante de aprimoramento de si, como se para todos os problemas existisse uma solução. Os aconselhamentos indicam tratamentos e estilos de vida para solucionar problemas com sexualidade, menopausa, anticoncepcionais, queda de cabelos, qualidade de sono, entre outros. Apesar de ser a lógica da medicina, a busca pela cura no que já foi visto como a vitória do humano sobre a natureza, a intertextualidade dos discursos sobre o aprimoramento de si gera efeitos sobre os corpos. Isso também é somado ao acúmulo de tarefas que aparece em algumas publicações: mãe, esposa, ginecologista, obstetra, amiga, filha, etc. Essa não é uma crítica a essas pessoas e suas escolhas, mas uma indicação de uma intertextualidade muito recorrente nos dias de hoje.

O papel do médico deve ser garantir o bem-estar do paciente, o respeito à autonomia e à aplicação da justiça social, a partir de consultas humanizadas baseadas na ética e sinceridade, de acordo com as recomendações do Conselho Federal de Medicina (MIYADAHIRA, 2018). Tais recomendações também indicam que nas mídias digitais, com a constituição de públicos em rede, esse discurso deve ser acolhedor e socialmente responsável, considerando as características dessas plataformas.

Apesar das críticas apresentadas, é interessante notar como a ginecologia enquanto disparador de conteúdo gera uma lógica de colaboração nesse espaço mediado, a partir do compartilhamento de conteúdos didáticos sobre essa temática. Ter informações de qualidade, escrita por profissionais que estudam ginecologia e trazem informações baseadas em evidências possibilita a popularização do tema. Os comentários também ajudam em caso de dúvidas e desabafos sobre um determinado assunto, indicando que a formação discursiva em

torno do discurso médico-ginecológico no Instagram também pode favorecer a construção colaborativa em torno da categoria de gênero de modo benéfico a saúde deste público.

De forma resumida, o que percebemos no recorte analisado é que o discurso médico-ginecológico tem uma fronteira borrada entre o profissional e o público, e que o gênero aparece de forma material na linguagem se direcionando ao feminino e no compartilhamento de experiências que atravessam os corpos. Entendendo o gênero como categoria interseccional, também identificamos que há pouco direcionamento para um público além da matriz cisgênero e heterossexual, e pouca visibilidade para pautas sobre raça e classe. Mas há um destaque para temáticas sobre o marcador social da idade, que atravessa o gênero potencializando vulnerabilidades.

Apesar de retomar questões históricas, como a reiteração da divisão sexual, tendo a ginecologia como o "estudo da mulher", esses enunciados apresentam algumas reconfigurações como a constituição deste discurso a partir da interação entre médicos e outras pessoas em um mesma plataforma, apesar da assimetria de poder. Também é um espaço de construção de legitimação multimodal em que médicos são responsáveis por seus próprios perfis, diferente de um discurso em mídias tradicionais em que esses profissionais apareciam muitas vezes como convidados dentro de uma pauta específica. Porém, apesar de menos aparente, o Instagram media e gera efeitos neste discurso, a partir de regimes de visibilidade e poder.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o histórico da ginecologia que teve seu surgimento baseado na diferença sexual, hierarquia e regimes de dominação, buscamos compreender como esse discurso aparece hoje, em uma plataforma de mídia social a partir de chaves teóricas emergentes dos estudos de gênero. O que percebemos pelo recorte analisado é que ainda há marcas desse surgimento baseado em um binarismo de gênero que são constituídas a partir da construção de legitimação e em redes de poder. Mas há reconfigurações, como a mediação não neutra de uma plataforma de mídia social, onde há organização dos tópicos de modo visível e interativo, e o borramento entre os conteúdos profissionais e pessoais.

A ginecologia no século XIX surgiu como uma grande novidade, apresentada como “o estudo da mulher”, num momento em que a medicina era vista como a grande ciência da cura e os médicos podiam discursar sobre as diferenças sexuais como se elas fossem baseadas exclusivamente pela biologia (ROHDEN, 2001). Com base na oposição dicotômica entre natureza e cultura, relação que marca a sociedade moderna, as mulheres eram vistas como objetos delicados, que deveriam ser compreendidas e normalizadas por esse olhar médico racional e objetivo.

Esse olhar se baseava não apenas em evidências científicas, mas em regimes de regulação e discursos normativos que diziam se basear na natureza para explicar a instabilidade da mulher e seu sistema desequilibrado (MARTINS, 2004). O corpo feminino era então um território a ser descoberto que deveria ser revelado pelo conhecimento médico-científico, já que as mulheres em muitos casos eram proibidas de se olhar e tocar. A mulher era vista como histérica, bondosa e frágil, sempre inferior ao homem, e sua conduta muitas vezes era relacionada ao funcionamento do útero e dos ovários, que seriam bússolas para resolverem seus problemas (FREITAS, 2005). Esses estudos trariam as “verdades” sobre esse corpo que era visto como algo muito complexo.

A partir desse histórico, surgiu a curiosidade sobre como o discurso médico-ginecológico circula nos dias de hoje e quais enunciados e argumentos fazem parte dele. As diferentes mídias, e mais precisamente as plataformas de mídia social, nos permitem observar o que está sendo dito e o que isso está gerando linguisticamente. Nesse sentido, o olhar pela comunicação para questões históricas e de saúde permite entender os enunciados que emergem de perfis de ginecologistas no Instagram atualmente. O Instagram é uma plataforma baseada no compartilhamento de imagens, tendo também espaço para legendas com diferentes elementos, o que nos permite observar o processo de construção da

legitimação de modo multimodal. As curtidas e, principalmente, o espaço de comentários torna visível também as respostas ou novos questionamentos sobre o conteúdo de cada publicação, o que pode ser entendido como uma co-construção do tópico desenvolvido.

Em um levantamento inicial, observamos que há diversos relatos de atendimentos ruins e violência médica circulando em diferentes plataformas, como Twitter, Facebook e Instagram. Essa observação fez emergir uma curiosidade sobre como médicos ginecologistas estão se posicionando em mídias digitais e como o gênero – e suas interseccionalidades – vai sendo constituído nesse cenário. Com os resultados, vemos que há uma grande desconexão entre as demandas de pacientes e o discurso médico-ginecológico. Esses dois discursos parecem não conversar, como se fossem duas realidades paralelas.

Atualmente, perfis de diferentes profissionais, não apenas ginecologistas, tem se proliferado em ambientes digitais, tanto para oferecer um produto ou serviço de modo explícito como para trazer conteúdos referentes à área de atuação do profissional em questão. Apesar de não precisar pagar para criar uma conta no Instagram, há ferramentas pagas que permitem anunciar um determinado conteúdo, fazendo ele ser recebido por mais usuários. Também há empresas que pagam influenciadores digitais para fazerem publicações patrocinadas. Além disso, outras tantas lógicas econômicas atravessam essa plataforma em diferentes níveis, que interferem nos discursos a partir de lógicas de visibilidade e de relações assimétricas de poder.

Também é preciso pontuar que os resultados dessa pesquisa fazem parte de um recorte e não dão conta do todo. Há uma limitação pelo período específico de coleta e pela ação das ferramentas que mediam e interferem nesse discurso através da estrutura e das affordances da plataforma. Além disso, a amostra de cem publicações selecionadas a partir da taxa de interação também não é tão abrangente a ponto de permitir generalizações do discurso médico-ginecológico como um todo. Porém, ter um número reduzido de publicações para analisar permitiu que o olhar para o objeto fosse mais aprofundado no decorrer dos níveis propostos, o que colabora para um olhar inicial neste discurso, somando também a outros estudos de gênero.

A Análise de Discurso Mediada por Computador propõe uma análise de conteúdo com foco na linguagem (HERRING, 2004; 2015; 2018), o que permitiu um olhar quanti-qualitativo ao discurso médico-ginecológico no Instagram. Os níveis – que são a Estrutura, o Sentido, a Interação e o Comportamento Social – colaboraram para o desenvolvimento de uma profundidade gradativa no olhar ao objeto e para atingir os objetivos específicos propostos a partir de etapas que uniam teoria e empirismo. Este método

ajudou a entender também os diferentes elementos deste discurso e como ele ocorre neste processo de progressiva digitalização da sociedade. O processo de análise respeitou a ordem dos níveis, desenvolvendo a análise de modo progressivo e sem saber o que viria adiante. Isso possibilitou uma dedicação a cada nível de modo focado e exclusivo, mesmo que todos, no fim, tenham se interligado em diversas direções.

No nível de Estrutura, foi observado que apesar das affordances e limitações da plataforma, o Instagram não é tão estruturado a ponto de deixar previsível o discurso, como seria em espaços que não permitem escolher qualquer imagem e qualquer texto dentro das delimitações de imagem e texto. Neste nível também foi possível observar alguns padrões entre as publicações e entender como os algoritmos podem ser considerados enquanto uma co-atividade no discurso, apesar de que através dessa pesquisa não conseguiríamos mensurar suas ações. As publicações foram majoritariamente de fotos individuais sem outros elementos como ilustrações ou grandes edições e as legendas possuem em média 37% dos caracteres permitidos pela plataforma, o que corresponde a ideia inicial da plataforma, que era a centralidade na imagem, com pouca edição nas fotos, o que seria uma forma mais “pura” e “real”. A multimodalidade permitida pela estrutura, mostra como as publicações também contam com hashtags e emojis, que atuam com organizadores textuais e trazem sentimentos e afetividades ao discurso.

O Sentido não é feito de modo linear e em movimento único, mas de modo constante e construído a partir dos recursos multimodais disponíveis. O que foi possível perceber nesse nível é que os assuntos pessoais são mais frequentes do que os profissionais, mas que essa relação é borrada em algumas publicações que unem essas dimensões, como em publicações que demarcam a jornada em diferentes áreas da vida, em reflexões sobre si enquanto médico e outros papéis sociais, e em momentos de parto e gravidez de pessoas próximas. Alguns perfis parecem sentir necessidade de explicar o porquê estão publicando algo de teor pessoal em um perfil que se posiciona como profissional – através de assinaturas precedidas de “dr” ou “dra” e com o CRM. Outros já mostram isso de modo menos justificado.

Ainda no nível de Sentido, o assunto mais recorrente é sobre acontecimentos e datas comemorativas, mas com destaque também aparecem as publicações sobre fisiologia que dizem respeito a questões relacionadas à ginecologia, como menstruação, alterações hormonais, anticoncepcionais, relações sexuais, câncer de mama e menopausa. A principal intencionalidade identificada foi de expressar algum sentimento, afeto, esperança ou luto, seguida da apresentação de modo didático de conteúdos médicos que podem ser difíceis de entender ou são pouco difundidos.

No nível de Interação foi possível visualizar que, de fato, quando há múltiplos respondentes que não sabem exatamente quem mais irá comentar aquela publicação, devido as affordances da plataforma que limitam a interação de modo mais horizontal entre os respondentes, há uma possibilidade de gerar respostas redundantes e de fragmentar os tópicos de modo a não gerar um aprofundamento em um determinado assunto. O que pode ser identificado é que nos comentários há poucas trocas, sequenciamentos e formação de *threads*, que parece ocorrer devido às limitações das affordances da plataforma. Os comentários apresentam multimodalidade, por não utilizarem apenas o texto verbal, mas também marcações e emojis, que parecem simbolizar apoio, congratulações, afeto, tristeza, felicidade, cumplicidade, entre outros. A co-construção do tópico desenvolvido ocorre então através de relatos pessoais, experiências que perpassam o corpo e são narradas nos espaços permitidos para resposta e a partir da legitimação multimodal do conteúdo.

O nível de Comportamento Social permitiu o aprofundamento nas relações de poder, seja pelo discurso médico e seu histórico, ou pela própria estrutura do Instagram dentro do fenômeno da plataformização. Apesar dos espaços de resposta, há uma assimetria nas relações de poder entre os atores presentes nesse discurso, seja pela relação médico e paciente, pelas affordances e espaços possíveis de fala, ou seja pela relação entre usuários e a plataforma. Nesse contexto, há um processo de legitimação baseado em construções de saber-poder ao discurso médico, através de determinados elementos nas publicações e também pela aceitação aparente através das interações. Mas também há resistência, visto que não há uma aceitação absoluta e passiva do conteúdo proposto. Isto porque as relações de poder são flutuantes, mutáveis e constituídas em um equilíbrio instável, baseadas em consenso e resistência.

A partir do levantamento teórico anterior à análise, foi possível discutir sobre o gênero enquanto categoria histórica, material e interseccional. Ainda neste último nível, resgatando o problema de pesquisa e o objetivo geral, que visam analisar a categoria de gênero nas relações de poder do discurso médico-ginecológico no Instagram, a discussão retomou conceitos dos estudos de gênero para observar o discurso médico-ginecológico pelo viés da comunicação. Nessa observação, a linguagem é central através de seus processos de significação e dos múltiplos usos e histórias de conceitos como o gênero. O recorte atual não representa uma história única, mas múltiplos saberes localizados que partem de diferentes corpos, experiências, materialidades e olhares ativos e parciais.

O que foi possível perceber pelo corpus é que ainda há pouca visibilidade para além da categoria mulher e as construções históricas atreladas a ela, seguindo a tradição do

surgimento da medicina como o "estudo da mulher". Com isso, há uma invisibilidade de pautas além da hegemonia cisgênera. E apesar das diversas histórias de violência médica-ginecológica apresentadas, quando profissionais não respeitam a diversidade dos corpos, vulvas, orientações sexuais e identidade de gênero, no corpus há poucas pautas que trazem questões de raça, classe ou LGBT+.

O marcador social que parece ter mais visibilidade é o de idade, considerando que diversos conteúdos trazem assuntos sobre menopausa e climatério, apesar de não trazer relações interseccionais a outros marcadores. Essa visibilidade, entretanto, é limitada, considerando que a temática gira em torno do reforço de fatores biológicos como a menopausa, sem trazer outras temáticas que não reforcem esse marcador social como algo relacionado ao envelhecimento de forma negativa. Além disso, poucas pessoas não brancas ganham destaque nas publicações, seja enquanto profissional publicando conteúdo, ou em fotos e ilustrações sobre alguma temática. Ainda há, também, um discurso essencialista em alguns momentos, referentes ao amor de mãe e constantes conteúdos sobre família nos moldes tradicionais. Isso aponta, como o discurso médico-ginecológico ainda trata a vida sexual e reprodutiva como balizadores da vida da mulher.

Outro ponto que deve ser destacado é o borramento entre as pessoas pública e privada, ou pessoas física e jurídica. Os relatos sobre si e os conteúdos relacionados a ginecologia coexistem na plataforma. Há uma valorização da pessoa médica vinculada à figura de influenciador, como uma celebridade que vai sendo construída através das affordances da plataforma e da legitimação dos usuários pelas curtidas e comentários. Esse destaque para a construção de uma persona médica também pode justificar o baixo número de seguidores e de engajamento das páginas institucionais sobre ginecologia.

Trazar conteúdos pessoais junto aos profissionais pode, ainda, ser uma estratégia de proximidade. Uma médica, por exemplo, chama suas seguidoras de "gineamigas", mesmo que haja uma assimetria nas relações, seja pelo espaço limitado de interação da plataforma ou pela histórica relação desigual entre médico e paciente. Essa proximidade pode ser algo interessante para pacientes que buscam uma relação de proximidade que não vivenciam no consultório. Apesar disso, há publicações que se direcionam para colegas de profissão, como vemos um perfil se direcionando a outros médicos para explicar sobre o DIU, o que apresenta uma quebra de interlocução com as demais publicações do corpus.

A construção dessa persona pública também envolve o aparecimento do "empreendedor de si", que busca constantemente melhorias para si, mas também oferece melhorias para o outro, que nesse caso ocorre através da cura e da prevenção. As formações

discursivas aqui identificadas compõem as estratégias de projeção dessa imagem. Essa lógica neoliberal envolve ainda uma individualização da melhoria de si, limitando o espaço para pensar a saúde como um direito que deve ser garantido para todas as pessoas através de políticas públicas. Neste discurso, a melhoria é um produto a ser vendido que é apresentado com tom impositivo, aparecendo discursivamente através do modo imperativo e dos questionamentos sobre o cuidado que cada pessoa tem a si.

Essa construção da persona pública, empreendedora de si, que visa uma relação de proximidade com o paciente ocorre em um ambiente plataformizado baseado na lógica da monetização. O discurso médico busca o engajamento nesse espaço porque também são remunerados por isso, seja no oferecimento de seus serviços como médico ou pela figura de influência. O capital oferecido nessa remuneração tem fundos monetários, mas também envolvem outros tipos de ganhos, como capital social, visibilidade e manutenção de relações de poder. A lógica da plataformização impulsiona essas estratégias através de recursos como os algoritmos, que funcionam de modo ainda obscuro e que privilegiam a assimetria da atenção.

Apesar de uma ideia inicial de democratização de conhecimento e estabelecimento de poderes horizontais possibilitados pela popularização das mídias digitais, vemos que essa utopia não se sustentou ao vivenciarmos violências, discursos de ódios e desinformação nesses espaços. Mesmo sendo um espaço que possibilita a mobilização social, a troca de experiências e o reconhecimento de vulnerabilidades, essas plataformas têm lógicas econômicas como base. No discurso médico-ginecológico há uma pseudo oferta de democratização do conhecimento, levando discursos complexos de uma forma simplificada. A figura do médico dentro do fenômeno da plataformização traz, então, esse paradoxo das redes: de um lado os conteúdos qualificados sobre saúde são entregues para diferentes públicos, mas a legitimação da figura médica também abre espaço para desinformação e reforço de lógicas neoliberais e socialmente desiguais.

Apesar das críticas possíveis a estes resultados, os conteúdos divulgados nos perfis coletados, geralmente se baseiam em evidências científicas para tratar de temas muitas vezes complexos de modo acessível através da multimodalidade. Há também espaço para resposta, onde muitas pessoas se sentem à vontade para compartilhar suas experiências de modo resumido. Nesse sentido, apesar de assimétricas, há espaço para relações mútuas de colaboração entre laços fracos e fortes, através das trocas de experiência, apoios, elogios e parabenizações. Apesar de não estar lidando diretamente com o gênero, conteúdos incentivando a vacinação também devem ser destacados, considerando o ano de 2021.

Naquele período, circulavam diversas desinformações sobre a vacina para Covid-19 e discursos anti vacina por parte de autoridades públicas. A divulgação por profissionais da saúde sobre esta questão deve ser destacada, considerando o grande problema de saúde pública que pode decorrer da negação à vacina para diferentes doenças.

Por fim, entendemos que a análise através dos níveis colaborou para o entendimento do gênero no discurso e seus processos de legitimação e resistência. Não se busca aqui criticar diretamente esses profissionais, mas entender como seu discurso aparece através das relações de poder linguisticamente analisadas. O recorte também não observa apenas o que médicos estão falando, mas os usuários interagem mais e às lógicas pouco transparentes dos algoritmos. Este olhar se deu pela perspectiva da comunicação e dos estudos de gênero, considerando ainda o fenômeno da plataformização. Este discurso faz parte de uma intertextualidade que não está descolada de outros discursos, como de outras especialidades da saúde ou até de outras áreas do conhecimento. Também tem uma relação direta, por exemplo, com a legislação e políticas públicas.

O que se percebe é que não se recorre apenas à ciência e à medicina para reiterar a hierarquia entre os gêneros e os sistema de dominação, como era no período de surgimento da ginecologia (MARTINS, 2000), mas também a outras estratégias. Há uma articulação de diferentes discursos para reforçar lógicas violentas e de desigualdade, como é o caso da criminalização do aborto, que proíbe a pessoas que engravidam de terem direito sobre seus próprios corpos. Ou estratégias de padronização estéticas de cada pedaço do corpo, até mesmo da vulva. E, como vimos, violências dentro do consultório vivenciadas por pessoas LGBTQ+. As conquistas que já comemoramos não estão garantidas e há muito pelo que lutar. O que nos resta é seguir lutando por atendimentos de saúde de qualidade e políticas públicas que reconheçam a diversidade dos corpos e dos modos de vida.

## REFERÊNCIAS

ADICHIE, Chimamanda Ngozi. **O perigo de uma história única**. São Paulo: Companhia das letras, 2019.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

BACHELARD, Gaston. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BARROS, Antonio; JUNQUEIRA, Rogério. A elaboração do projeto de pesquisa. In. DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio. **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2006.

BEER, David. Social network(ing) sites...revisiting the story so far: A response to danah boyd & Nicole Ellison. **Journal of Computer-Mediated Communication**, v. 13, n. 2, p. 516-529, 2008.

BERGER, Peter L., LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade**: tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1985.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº - 2.126, DE 16 DE JULHO DE 2015. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção I, nº 188, p. 131, 1 de outubro de 2015.

BRASIL, José Anselmo Nunes. **Os discursos dos médicos ginecologistas e obstetras sobre a regulação da fecundidade**. 1996, 121 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Ciências e Letras. Universidade Estadual Paulista. Araraquara, 1996.

BOYD, dannah, Social Network Sites: Public, Private, or What? In: **Knowledge**. Tree 13, May, 2007. Disponível em: <http://www.danah.org/papers/KnowledgeTree.pdf>. Acesso 5 jul. 2018.

BOYD, dannah. **It's complicated**: The social lives of networked teens. New Haven; Londres: Yale University Press, 2014.

BOYD, dannah; ELLISON, Nicole. Social network sites: definition, history, and scholarship. **Journal of Computer-Mediated Communication**. Indiana, v. 13, n. 1, oct. 2007. Disponível em: . Acesso em: 07 jan. 2021.

BUCHER, Taina; HELMOND, Anne. The Affordances of Social Media Platforms. In BURGESS, J.; MARWICK, A.; POELL, T. (Eds.). **The SAGE Handbook of Social Media**, Sage Publications, 2018, pp. 233–253.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do "sexo". In LOURO, Guacira (org.). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

COLLINS, Patricia Hill. Intersectionality's Definitional Dilemmas. **Annual Reviews of Sociology**, v. 41, n. 1, p. 1 - 20, 2015. Disponível em: <<http://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-soc-073014-112142>> Acesso em 23 jun. 2016.

COSTA, José de Souza. Histórico da ginecologia na Faculdade De Medicina Da Bahia. **Gazeta médica**. Bahia 2007;77:2(Jul-Dez) pp. 117-124

CRENSHAW, Kimberle W. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. In: **Cruzamento: raça e gênero**. Brasília: Unifem, 2004.

D'ANDRÉA, Carlos. **Pesquisando plataformas online: conceitos e métodos**. Salvador: EDUFBA, 2020. E-book.

DATAFOLHA. **Expectativa da Mulher Brasileira Sobre Sua Vida Sexual e Reprodutiva: As Relações dos Ginecologistas e Obstetras Com Suas Pacientes**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2019. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/es/component/k2/item/753-pesquisa-expectativa-da-mulher-brasileira-sobre-sua-vida-sexual-e-reprodutiva>. Acesso em: 10 mai. 2022.

DIEGUEZ, Roberta Siqueira Mocaiber; ALZUGUIR, Fernanda de Carvalho Vecchi; NUCCI, Marina Fisher. “Descolonizar o nosso corpo”: ginecologia natural e a produção de conhecimento sobre corpo, sexualidade e processos reprodutivos femininos no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad** - Revista Latinoamericana. n. 37, pp. 1-24. 2021.

ENNES, Danilo Kfourir; PATRIARCA, Marisa Teresinha. Publicidade médica. In: BOYACIYAN, Krikor (Org.). **Ética em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2018. pp. 331-338.

FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FAIRCLOUGH, Norman. **Language and power**. London: Longman, 1996.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no College de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2012.

FREITAS, Carolina Gonçalves de. **O mito da fragilidade: o olhar médico sobre o corpo da mulher e seus desdobramentos psíquicos**. 2006, 117 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Mestrado em Psicologia. Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2006.

FREITAS, Patrícia. “A mulher é seu útero”. A criação da moderna medicina feminina no Brasil. **Antíteses**, vol. 1, n. 1, jan.- jun. de 2008, pp. 174-187.

FREITAS, Patrícia de. **Corpos de mulheres em (re)vista**: a representação da menopausa na Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia (1907-1978). 2005, 413 f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História. Florianópolis, 2005.

FUCHS, Christian. **Social Media**: a critical introduction. London: SAGE Publications, 2014.

GILBERT, Ana Cristina Bohrer; CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida; WUILLAUME, Susana Maciel. Mulher, Medicina e tecnologia nos discursos de residentes em Obstetrícia/Ginecologia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 22, v.5, pp. 941-950, mai, 2006.

GILLESPIE, Tarleton. The relevance of algorithms. In: GILLESPIE, Tarleton; PABLO, J. T.; BOCZKOWSKI, K. A. F. (Eds.). **Media technologies**: Essays on communication, materiality, and society. Cambridge: MIT Press, 2014. p. 167–194.

HARAWAY, Donna. "Gênero" para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu**. 2004, n. 22, p. 201-246. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332004000100009>. Acesso em: 3 jan. 2019.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 5, p. 7-41, 2009. Disponível em: Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=51046> . Acesso em: 3 jan. 2019.

HERRING, Susan. Computer-Mediated Discourse Analysis: An Approach to Researching Online Behavior. In BARAB, S. A.; KLING, R.; GRAY, J. H. (Orgs.). **Designing for Virtual Communities in the Service of Learning**. New York: Cambridge University Press, 2004. pp. 338-376.

HERRING, Susan. New frontiers in interactive multimodal communication. In GEORGOPOULOU, Alexandra; SPILLOTI, Tereza. (Orgs.). **The Routledge handbook of language and digital communication**. London: Routledge, 2015.

HERRING, Susan. The Co-Evolution of Computer-Mediated Communication and Computer-Mediated Discourse Analysis. In BLITVICH, P.; BOU-FRANCH, P. (Orgs.). **Analysing digital discourse**: New insights and future directions. London: Palgrave Macmillan, 2018.

HERRING, Susan; ANDROUTSOPOULOS, Jannis. Computer-Mediated Discourse 2.0. In. TANNEN, Deborah; HAMILTON, Heidi; SCHIFFRIN, Deborah (Orgs.). **The Handbook of Discourse Analysis**. Nova Jersey: John Wiley & Sons, 2015.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**: Revista de sociologia da USP, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 61-73, 2014

HURLEY, Zoe. Imagined Affordances of Instagram and the Fantastical Authenticity of Female Gulf-Arab Social Media Influencers. **Social Media + Society**. v. 5, n. 1, jan-mar 2019. DOI: 10.1177/2056305118819241

KARHAWI, Issaaf Karhawi. Influenciadores digitais: conceitos e práticas em discussão. **Comunicare**. v. 17 – Edição especial de 70 anos da Faculdade Cásper Líbero, 2017. p. 46-61.

KRESS, Gunther; VAN LEEUWEN, Theo. **Multimodal discourse**: The modes and media of contemporary communication. London, New York: Arnold; Oxford University Press, 2001.

LASSWELL, Harold. A estrutura e a função da comunicação na sociedade. In COHN, Gabriel (org.) **Comunicação e indústria cultural**. S. Paulo: Companhia Editora Nacional, 1978, pp. 105-117.

LOPES, Maria Immacolata Vassalo de. Reflexividade e relacionismo como questões epistemológicas na pesquisa empírica em comunicação. In: BRAGA, José Luiz; LOPES, Maria Immacolata Vassalo de; MARTINO, Luiz Cláudio (Orgs.). **Pesquisa empírica em comunicação**. São Paulo: Paulus, 2010.

MACHIN, David. The need for a social and affordance-driven multimodal critical discourse studies. **Discourse & Society**, 2016, v. 27, n. 3, pp. 322–334, 2016. DOI: 10.1177/0957926516630903

MAGALHÃES, Izabel. **Eu e tu**: a constituição do sujeito no discurso médico. Brasília: Thesaurus, 2000.

MANOVICH, Lev. **Instagram and Contemporary Image**. New York, 2016. Disponível em: <http://manovich.net/index.php/projects/instagram-and-contemporary-image>. Acesso em: 20 dez. 2020.

MARTINS, Ana Paula Vosne. A medicina da mulher: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia no século XIX. 2000, 311 f. **Tese** (Doutorado em História). Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, SP, 2000.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004

MARTINS, Antonio Carlos Pereira. Ensino superior no Brasil: da descoberta aos dias atuais. **Acta Cir. Bras.**, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 04-06, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502002000900001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900001&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502002000900001>.

MIYADAHIRA, Seizo. A relação médico-paciente. In: BOYACIYAN, Krikor (Org.). **Ética em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2018.

NICHOLSON, Linda. Interpretando o gênero. **Estudos Feministas**, Florianópolis: UFSC, v. 8, n. 2, 2000, p. 9-41. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/11917>. Acesso em 16 jul. 2018.

OKSALA, Johanna. **Como ler Foucault**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

POELL, Thomas; NIEBORG, David; VAN DIJCK, José. Plataformização. **Fronteiras - estudos midiáticos**, v. 22 n. 1, jan-abr, 2020. DOI 10.4013/fem.2020.221.01

PORTAL MÉDICO. **A instituição** - Conselho Federal de Medicina (2010). Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20671&Itemid=23](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20671&Itemid=23)  
Acesso em: 04 abr. 2020.

RECUERO, Raquel. **A conversação em rede**: comunicação mediada pelo computador e redes sociais na Internet. Porto Alegre: Sulina, 2012.

RECUERO, Raquel. **Redes Sociais na Internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2017.

ROHDEN, Fabíola. **Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 101-125, 2002.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

SANTOS, Ananda Cerqueira Aleluia dos. “Adeus, hormônios”: concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens. 2018. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/D.6.2018.de-15052018-092501. Acesso em 19 abr. 2019.

SCHIEFFER, Mário et al. **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2020. Disponível em: [https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020\\_9DEZ.pdf](https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf). Acesso em 10 mai. 2022.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, v. 20, n. 2, p. 71-99. jul/dez 1995.

SCOTT, Joan W. Os usos e abusos do gênero. In **Projeto História**, São Paulo, n. 45, pp. 327-351, Dez. 2012.

SCOTT, Joan. O enigma da igualdade. **Estudos Feministas**, v. 13, n. 1, p. 216, janeiro-abril, 2005.

SILVA, Adila Andrade da. A Responsabilidade Civil do Médico que atua como Influenciador Digital. 2018. **Trabalho de conclusão de curso** (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2018.

SILVA, Benícia Oliveira da. **Adolescências "caprichadas"**: modos de produção da sexualidade feminina adolescente na seção sexo. 2011, 135 f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências)- Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Instituto de Educação, 2011.

SOARES, Felipe; BONOTO, Carolina; VIEGAS, Paula; SALGUEIRO, Igor; RECUERO, Raquel. **Disputas discursivas e desinformação no Instagram sobre o uso da hidroxiquina como tratamento para o Covid-19**. In: Anais do XXXVIII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO - INTERCOM, 43, 2020, Salvador. Um mundo e muitas vozes: da utopia à distopia? São Paulo: Intercom, 2020. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/eventos/2020/resumos/R15-0550-1.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2020.

SOUZA, Larissa Velasquez de. Fontes para a história da ginecologia e obstetrícia no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, out.-dez. 2018, p.1129-1146.

VAN LEEWEN, Theo. Legitimation in discourse and communication. **Discourse and Communication**, v. 1, n. 1, p. 91–112, 2007. DOI: 10.1177/1750481307071986.

WERLANG, Alessandra Pereira; ARRUDA, Mario Alberto Pires. Sexo como Tecnologia de Modulação dos Corpos: movimento “Free the Nipple” e os tensionamentos em rede. 41º Congresso Brasileiro de Ciências Da Comunicação - Intercom, 2018, Joinville. **Anais eletrônicos...** São Paulo: Intercom, 2018. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2018>. Acesso em: 20. jun. 2019.

## APÊNDICE

Quadro 3 - Dados das cem publicações com maiores taxas de interação

Nº	Seguidores no momento da publicação	Curtidas	Comentários	Taxa de interação	Tipo de mídia	Tipo de conteúdo	Estilo da imagem	Assunto	Intencionalidade
1	4843	17276	14	357	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
2	5304	11760	119	223	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
3	5278	8104	29	154	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
4	5409	7852	25	145	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
5	5791	5431	43	94	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
6	5681	4378	53	78	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
7	5467	4068	7	74	Foto	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
8	11053	6345	16	57	Foto	Profissional	Ambos	Família e si	Oferecer
9	4923	2135	15	43	Video	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
10	5385	359	1768	39	Foto	Profissional	Foto	Fisiologia (gineco)	Oferecer
11	4593	1594	4	34	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
12	15444	5003	300	34	Foto	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
13	5228	1673	8	32	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
14	7235	1869	455	32	Álbum	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Contar algo
15	5562	1642	12	29	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
16	31160	8226	371	27	Álbum	Profissional	Ilustra	Outras doenças	Contar algo
17	5954	1289	295	26	Álbum	Pessoal	Ambos	Gravidez/Parto	Contar algo
18	5041	1180	160	26	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
19	39074	8624	976	24	Foto	Pessoal	Foto	Outras doenças	Expressar
20	4901	1154	26	24	Foto	Ambos	Foto	Fisiologia (gineco)	Expressar
21	5866	1389	12	23	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
22	11238	2176	387	22	Foto	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Contar algo

23	9632	2039	95	22	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
24	6132	1062	280	21	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
25	39138	7995	95	20	Álbum	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
26	5289	1004	84	20	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Contar algo
27	16456	3122	185	20	Foto	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
28	23047	4381	77	19	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
29	5245	913	110	19	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
30	3625	705	9	19	Foto	Profissional	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
31	2770	502	34	19	Foto	Profissional	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
32	15554	2567	449	19	Vídeo	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
33	3790	487	220	18	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
34	844756	157000	3025	18	Álbum	Ambos	Foto	Acontecimentos	Expressar
35	10741	1855	35	17	Foto	Pessoal	Foto	Família e si	Contar algo
36	4938	785	97	17	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
37	9488	1617	68	17	Foto	Ambos	Foto	Jornada	Expressar
38	3002	414	96	16	Foto	Profissional	Ambos	Jornada	Expressar
39	7964	1281	51	16	Foto	Pessoal	Ambos	Família e si	Expressar
40	455651	74543	2027	16	Álbum	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Contar algo
41	10537	1704	45	16	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
42	875578	137926	2696	16	Foto	Pessoal	Foto	Jornada	Agradecer
43	2471	373	38	16	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Parabenizar
44	4207	606	87	16	Foto	Ambos	Foto	Jornada	Expressar
45	545187	90985	880	16	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
46	451971	67353	5118	16	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
47	5680	851	80	16	Foto	Ambos	Foto	Acontecimentos	Expressar
48	5783	871	65	16	Foto	Pessoal	Foto	Família e si	Expressar
49	5655	829	105	16	Vídeo	Ambos	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
50	5113	862	2	16	Foto	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
51	38875	5849	305	15	Álbum	Pessoal	Ambos	Outras doenças	Agradecer
52	7844	1207	16	15	Foto	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Oferecer
53	3579	544	13	15	Álbum	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
54	3377	514	5	15	Álbum	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
55	3380	312	221	15	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
56	11755	1608	170	15	Foto	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Agradecer
57	3059	396	70	15	Álbum	Pessoal	Foto	Jornada	Agradecer
58	868361	128050	2677	15	Álbum	Pessoal	Foto	Outras doenças	Agradecer

59	5023	760	38	15	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
60	23668	3515	262	15	Álbum	Pessoal	Foto	Família e si	Agradecer
61	9518	1471	25	15	Foto	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Parabenizar
62	2414	337	42	15	Foto	Ambos	Foto	Jornada	Expressar
63	2967	405	54	15	Foto	Ambos	Foto	Outras doenças	Expressar
64	12839	1881	90	15	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
65	7699	1151	42	15	Álbum	Ambos	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
66	7531	1125	37	15	Álbum	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
67	4598	523	140	14	Foto	Ambos	Ambos	Outras doenças	Contar algo
68	7011	734	258	14	Foto	Profissional	Ambos	Jornada	Contar algo
69	5006	649	85	14	Foto	Profissional	Ambos	Jornada	Agradecer
70	5279	716	41	14	Video	Profissional	Ambos	Fisiologia (gineco)	Apresentar
71	32578	4597	213	14	Foto	Pessoal	Foto	Outras doenças	Agradecer
72	4953	671	44	14	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Contar algo
73	5832	811	54	14	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Contar algo
74	7280	850	187	14	Video	Pessoal	Foto	Gravidez/Parto	Agradecer
75	4567	564	80	14	Foto	Profissional	Foto	Fisiologia (gineco)	Oferecer
76	2859	348	53	14	Foto	Profissional	Foto	Gravidez/Parto	Oferecer
77	2484	350	9	14	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Parabenizar
78	3056	353	91	14	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Parabenizar
79	14014	1904	149	14	Álbum	Ambos	Foto	Jornada	Expressar
80	4438	629	23	14	Álbum	Ambos	Foto	Outras doenças	Expressar
81	8854	1207	60	14	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
82	5237	698	55	14	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
83	13252	1783	137	14	Foto	Pessoal	Foto	Família e si	Expressar
84	16036	2125	221	14	Foto	Pessoal	Foto	Família e si	Expressar
85	7211	959	64	14	Foto	Profissional	Foto	Gravidez/Parto	Expressar
86	3044	399	28	14	Foto	Pessoal	Foto	Sorteio	Expressar
87	22116	3225	60	14	Foto	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
88	14471	782	1208	13	Foto	Pessoal	Ambos	Sorteio	Oferecer
89	11072	1495	22	13	Foto	Pessoal	Ambos	Jornada	Expressar
90	5838	765	47	13	Foto	Profissional	Foto	Jornada	Contar algo
91	5443	663	72	13	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Agradecer
92	3986	518	31	13	Foto	Profissional	Foto	Jornada	Agradecer
93	5130	646	51	13	Álbum	Ambos	Foto	Acontecimentos	Parabenizar
94	5208	618	82	13	Foto	Profissional	Foto	Jornada	Parabenizar
95	4754	575	83	13	Foto	Ambos	Foto	Acontecimentos	Parabenizar

96	3345	441	26	13	Foto	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
97	3657	442	55	13	Álbum	Pessoal	Foto	Acontecimentos	Expressar
98	13327	1742	50	13	Foto	Pessoal	Foto	Família e si	Expressar
99	15576	2096	35	13	Foto	Profissional	Ilustra	Fisiologia (gineco)	Apresentar
100	31127	4048	130	13	Foto	Ambos	Ilustra	Outras doenças	Expressar

Fonte: Desenvolvido pela autora