

DO ESPAÇO CLÍNICO PARA A REDE SOCIAL: A DISCURSIVIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO ATRAVÉS DO MOVIMENTO #ONDEDÓI

FROM THE CLINICAL SPACE TO SOCIAL MEDIA: THE DISCURSIVIZATION OF GENDER VIOLENCE THROUGH THE #ONDEDÓI MOVEMENT

Jeferson Luis Lima da Silva ¹
Universidade Iguazu

Bruno César dos Santos ²
Universidade Paulista

Tânia Maria Gomes da Silva³
Universidade Cesumar

Resumo: Este estudo investiga os discursos de violência contra mulheres em ambientes clínicos, utilizando a hashtag #onededói no Twitter como fonte de dados. Com base nas perspectivas teóricas de Norman Fairclough e Michel Foucault, o objetivo principal é explorar a construção discursiva dessas violências. A metodologia adotada é a Análise Crítica do Discurso (ACD), de abordagem qualitativa, estruturada em três etapas: descrição, interpretação e explicação. A coleta de dados foi realizada no Twitter, abrangendo 39 posts que utilizam a hashtag #onededói. Os resultados evidenciam a presença de objetificação, negligência e estereótipos prejudiciais nos discursos, revelando como profissionais de saúde perpetuam ideias danosas sobre o corpo feminino. As narrativas destacam reações inadequadas em consultas, especialmente nas ginecológicas. Além disso, as postagens visam conscientizar sobre a influência das normas de gênero na escolha de profissionais de saúde e a importância da empatia durante os atendimentos. Em síntese, este estudo utiliza a ACD para revelar a construção discursiva da violência contra mulheres em contextos clínicos, contribuindo para a compreensão das dinâmicas de poder, estereótipos e a necessidade de mudanças estruturais no sistema de saúde.

Palavras-chave: Violência de gênero; Espaços clínicos; Discurso.

Abstract: This study investigates the discourses of violence against women in clinical settings, using the hashtag #onededói on Twitter as a data source. Drawing on the theoretical perspectives

¹ Mestre em História. Sociólogo e Historiador. Coordenador de Educação à Distância na Universidade Iguazu (NEAD/UNIG Campus V). Email: jeferson.silva@unig.edu.br.

² Mestre em Comunicação. Professor Adjunto da Coordenadoria de Estágios em Educação da Universidade Paulista (CEE/UNIP - EaD). Email: bruno.santos@docente.unip.br.

³ Doutora em História. Bolsista do Programa Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI/Unicesumar). Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar. E-mail: tania.gomes@unicesumar.edu.br.

of Norman Fairclough and Michel Foucault, the main objective is to explore the discursive construction of these forms of violence. The methodology employed is Critical Discourse Analysis (CDA), using a qualitative approach structured in three stages: description, interpretation, and explanation. Data collection was conducted on Twitter, covering 39 posts using the hashtag #ondedói. The results highlight the presence of objectification, negligence, and harmful stereotypes in the discourses, revealing how healthcare professionals perpetuate damaging ideas about the female body. The narratives emphasize inadequate responses during consultations, particularly in gynecological settings. Additionally, the posts aim to raise awareness about the influence of gender norms in the choice of healthcare professionals and the importance of empathy during medical appointments. In summary, this study uses CDA to unveil the discursive construction of violence against women in clinical contexts, contributing to the understanding of power dynamics, stereotypes, and the need for structural changes in the healthcare system.

Keywords: Gender violence; Clinical settings; Discourse.

Submetido em 15 de setembro de 2024.

Aprovado em 21 de outubro de 2024.

Introdução

De acordo com Campos e Roehe (2021), os avanços tecnológicos têm possibilitado não apenas a conexão e o compartilhamento de informações cruciais, mas também o aumento da conscientização sobre violações de direitos humanos, com ênfase particular na violência de gênero.

Nesse contexto, as mídias sociais surgiram como o principal palco da comunicação *online* contemporânea, desempenhando um papel essencial na construção de uma identidade global compartilhada. Essas plataformas digitais se tornaram o local onde novos nomes, ícones, *slogans* e lemas são difundidos, além de servirem como espaço para a narrativa revolucionária que molda e estabelece as bases para o surgimento de tendências de ativismo e a atuação de atores coletivos que tiveram um impacto significativo em determinados movimentos sociais.

O ativismo digital, também conhecido como *ciberativismo*, representa um novo paradigma na construção de comunidades *online*, na conexão entre usuários e na disseminação de mensagens dentro e além das fronteiras nacionais (Alcântara, 2015). Embora uma parcela considerável da sociedade ainda não tenha acesso à esfera digital, Queiroz (2017) argumenta que o ativismo digital pode oferecer um espaço e uma plataforma para empoderar vozes marginalizadas, proporcionando-lhes a oportunidade de participar em diálogos transfronteiriços.

Essas plataformas são o ponto de partida para diferentes tipos de movimentos sociais. Um exemplo é a campanha #ondedoi (2019). Esta pode ser entendida como o ápice das campanhas anteriores nas redes sociais para denunciar o assédio sexual e a violência de gênero em todo o mundo. A violência sexual apresenta-se em diferentes vertentes, como assédio sexual, violência de gênero, agressão sexual, estupro, incesto, abuso sexual etc. Assim, as campanhas de mídia social têm direcionado esses diferentes cenários usando variados tipos de mensagens.

A campanha “#ondedoi”, amplamente divulgada no *Twitter* em 2019, mobilizou vozes femininas em todo o Brasil. A figura 1 ilustra exemplos de postagens realizadas por usuários dessa rede social.

Figura 1. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: *Printscreens* do *Twitter* realizado pelo autor (2023)

Criada para denunciar a violência perpetrada por profissionais de saúde, a campanha “#ondedoi” rapidamente ganhou destaque nas redes sociais. Conforme relatado por Guimarães (2019), no segundo dia de sua execução, #ondedoi se tornou o segundo assunto mais comentado no *Twitter* no Brasil, acumulando mais de 400 relatos de vítimas de abusos em menos de uma semana (Guimarães, 2019).

“Nunca estará sozinha” ou “Acredito em ti” são algumas das mensagens que esta *hashtag* transmite, criando uma comunidade de solidariedade e compreensão. Esta

campanha tornou-se um movimento *online* feminista interseccional⁴ que chama as mulheres a se juntarem, não apenas para apoiar e criar uma comunidade, mas também para compartilhar seus testemunhos de assédio e agressão sexual e traçar um quadro mais detalhado dessa situação que, embora antiga, parece sem fim. #ondedoi é construída sobre as muitas ações que o ativismo feminista empreendeu anteriormente, particularmente em relação ao que Neumann (2004) chama de nomeação e contestação de formas anteriormente ocultas de violência sexual.

O movimento produto desta campanha é parte de uma longa trajetória de ações do ativismo feminista, particularmente alinhada ao que Neumann (2004) define como a nomeação e contestação de formas anteriormente ocultas de violência sexual. No contexto das postagens apresentadas na figura 1, é relevante considerar a perspectiva de Fairclough e Aguiar (2020), que argumentam que o discurso não se produz isoladamente e só pode ser compreendido em seu contexto. Os discursos estão intrinsecamente conectados a outros que foram produzidos anteriormente, assim como àqueles que são criados simultaneamente ou posteriormente.

Em outras palavras, a linguagem usada pelas mulheres que denunciam a violência sofrida em espaços clínicos não possui um significado fixo ou objetivo; ela é influenciada por uma série de fatores situacionais, incluindo o sistema de crenças do autor, o contexto político, econômico e social, e a comunidade profissional à qual a pessoa pertence, que pode ter seu próprio jargão, além da situação imediata em que as palavras foram expressas.

É importante destacar que os discursos sociais amplos sobre agressão sexual são frequentemente permeados por mitos sobre o estupro, como a ideia de que o 'estupro real' ocorre apenas quando uma mulher 'indefesa' é atacada por um 'estranho no escuro'. Esses discursos são reproduzidos no ambiente virtual, prejudicando a percepção e a experiência de vítimas que não se encaixam nesse conceito restrito de 'estupro real'.

Assim, o discurso presente nessas denúncias nas redes sociais evolui para um ativismo feminista no ambiente *online*, com o objetivo de promover um diálogo baseado em questões de gênero e expandir sua mensagem para alcançar pessoas além das

⁴Crenshaw (1991) desenvolveu o conceito de interseccionalidade para destacar as formas pelas quais múltiplas identidades se cruzam na experiência individual de marginalização.

fronteiras geográficas. Esses espaços midiáticos, criados por mulheres ativistas, tornam-se fundamentais para a construção de discursos identitários com uma perspectiva de gênero. Contudo, persiste uma lacuna significativa, especialmente em relação à forma como a violência é discursivizada nesses espaços.

Com o objetivo de preencher essa lacuna, este estudo busca revelar a contínua marginalização das mulheres na mídia, com ênfase particular na construção da violência contra a mulher nas redes sociais.

Este estudo propõe-se a realizar uma Análise Crítica do Discurso (ACD) com o objetivo de desvendar a construção discursiva da violência contra mulheres em espaços clínicos. De forma geral, o estudo visa retratar a complexidade desses discursos, enquanto de forma específica, a pesquisa busca avaliar a utilização da *hashtag* #ondedoi no *Twitter* para denunciar casos de violência de gênero; analisar a representação discursiva nas postagens que mencionam a campanha; examinar a linguagem empregada para descrever agressões sexuais; e discutir os contextos socioculturais incorporados nos discursos dos usuários das redes sociais.

A justificativa para esta pesquisa reside na compreensão de que o discurso é um reflexo das relações de poder na sociedade. Ao empregar a análise crítica do discurso, busca-se evidenciar os efeitos ideológicos presentes nas práticas discursivas, contribuindo para a compreensão da produção e reprodução de uma correlação desigual de poder entre homens e mulheres. No contexto da problemática midiática, a ACD se destaca como uma ferramenta eficaz para questionar comportamentos e crenças, oferecendo uma compreensão contextualizada, fluida e diversificada da violência de gênero, conforme ela é construída discursivamente e socialmente.

1. Método

O estudo realizado utilizou a Análise Crítica do Discurso para examinar como a violência de gênero em ambientes clínicos é retratada e enquadrada discursivamente na mídia. A pesquisa foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, alinhando-se à perspectiva interpretativa recomendada por Flick (2008). Essa abordagem, focada no processo de produção de significado e na compreensão dos dados coletados, foi escolhida por sua relevância para o método dialético empregado na análise dos dados.

Norman Fairclough (2013) propõe três estágios de análise do discurso: análise textual, prática discursiva e prática sociocultural. A aplicação dessas etapas no estudo revelou atitudes e ideologias dos internautas em relação às denúncias identificadas pela *hashtag* #ondedoi, usada por mulheres que sofreram violência em espaços clínicos. A escolha desse método reflete a prioridade por análises abrangentes, contextuais e multiníveis, com o objetivo de contribuir para o processo de transformação social.

Os focos da análise incluíram a consideração do locutor, a correlação do discurso com o contexto percebido pelo ouvinte, o destinatário e o enunciador, além da intenção subjacente ao discurso, entre outros aspectos. Durante a Análise Crítica do Discurso, foram levantados diversos questionamentos para orientar a investigação, como: quem escreveu o texto? A quem ele se destina? Quais ideias são normalizadas pelo discurso? Onde reside o poder dentro do discurso?

A coleta de dados foi realizada em três etapas: descrição, interpretação e explicação. Na primeira fase, a descrição dos dados envolveu a extração de discursos de postagens na rede social *Twitter*, identificadas com a *hashtag* #ondedoi. A fase de interpretação permitiu analisar fragmentos dos discursos nas postagens das mulheres vítimas, bem como as interações de outros usuários na rede social. Finalmente, a etapa de explicação buscou fornecer uma leitura crítica dos dados, destacando fragmentos de discursos das denúncias realizadas.

Inicialmente, a busca por postagens relevantes foi conduzida por meio do uso da *hashtag* específica #ondedoi. Essa *hashtag*, identificada como uma ferramenta central na denúncia da violência de gênero em espaços clínicos, serviu como ponto de partida para a coleta de dados. Durante um período de aproximadamente dois meses, foram rastreados os *posts* que incorporavam essa *hashtag*, visando assegurar uma representatividade abrangente e diversificada dos relatos das mulheres vítimas.

A segunda etapa envolveu a descrição detalhada dos dados coletados. Isso incluiu a análise de palavras, frases e diálogos presentes nas postagens, permitindo uma compreensão profunda do conteúdo compartilhado pelas mulheres que denunciaram casos de violência de gênero em ambientes clínicos. Essa análise descritiva visou capturar a riqueza e a complexidade dos relatos, destacando a diversidade de experiências e narrativas presentes nas postagens.

Posteriormente, a interpretação dos dados foi realizada, explorando fragmentos de discurso das postagens e interações dos usuários na rede social. Essa etapa permitiu uma análise mais aprofundada das nuances presentes nos relatos das mulheres e nas respostas da comunidade virtual. As interações entre os usuários, incluindo comentários de apoio, questionamentos ou compartilhamento de experiências semelhantes, foram fundamentais para compreender a dinâmica do discurso *online* relacionado à violência de gênero em espaços clínicos.

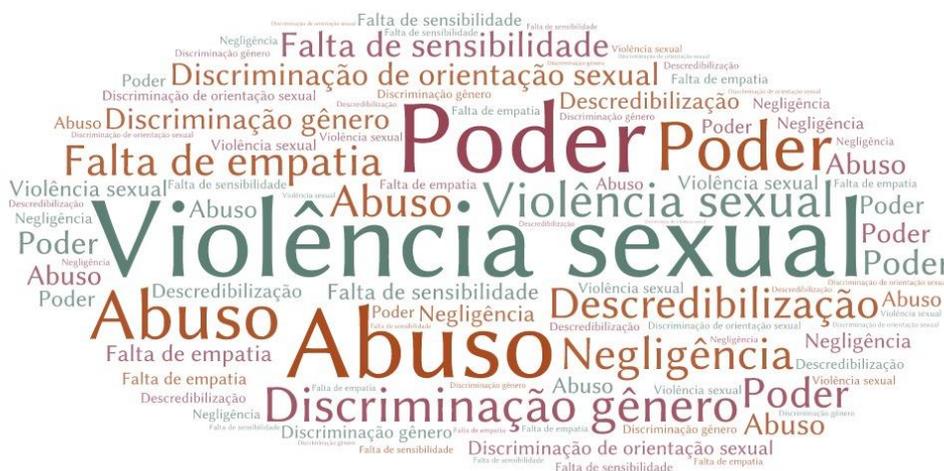
Esta metodologia, ao longo de suas etapas, permitiu uma compreensão contextualizada de como a violência de gênero em ambientes clínicos é discursivamente construída e percebida nas redes sociais, contribuindo para o entendimento das dinâmicas de poder e marginalização envolvidas.

2. Resultados

Os resultados desta pesquisa refletem o processo meticuloso de busca e triagem das postagens nas redes sociais, mais especificamente no *Twitter*, onde foram incluídos um total de 39 *posts* para análise. O procedimento de coleta de dados seguiu uma abordagem sistemática e abrangente, delineada em três etapas distintas.

Com base nos relatos coletados, podemos identificar várias categorias temáticas relacionadas à violência e discriminação no contexto médico, conforme apresentado na figura 2.

Figura 2. Categorias temáticas das postagens e comentários no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Com base na análise dos posts e comentários dos internautas, foram encontrados (i) relatos de médicos que abusaram sexualmente de pacientes durante consultas, como toques inapropriados e comentários sugestivos; (ii) casos em que médicos desrespeitaram a autonomia e identidade das pacientes com base em seu gênero ou orientação sexual, como sugerir exames desnecessários ou fazer comentários preconceituosos; (iii) situações em que pacientes foram desacreditadas por médicos, tiveram suas queixas minimizadas ou não receberam o devido cuidado e atenção médica, levando a consequências negativas para sua saúde; e, (iv) relatos de médicos que demonstraram falta de empatia e sensibilidade ao lidar com situações delicadas, como gravidez, aborto e saúde mental, contribuindo para um ambiente de desrespeito e desumanização.

É possível interpretar as postagens como reveladoras de relações de poder e normas sociais dominantes na área da saúde, especificamente no contexto da ginecologia. Na figura 3, através da linguagem usada pelos profissionais de saúde descrita na postagem, nota-se aspectos de controle, objetificação e até mesmo violência simbólica contra as mulheres.

Figura 3. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: *Printscreen do Twitter (2023)*

Essa postagem apresentada na figura 3 ilustra como a linguagem e as práticas médicas podem refletir e reforçar relações de poder desiguais e normas sociais opressivas, destacando a importância de uma análise crítica desses discursos para promover uma prática mais ética e empática na área da saúde, especialmente quando se trata da saúde e sexualidade das mulheres.

Notou-se também que em alguns *posts* e comentários, são refletidas experiências pessoais negativas relacionadas à interação com profissionais de saúde (figura 4).

Figura 4. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi

minha primeira vez no ginecologista, ele me perguntou se eu namorava, disse que sim, uma menina. Ele parou a consulta, buscou uma bíblia na estante e começou a ler pra mim. #ondedoi

23:30 · 09/12/2019 De Earth

Reposts do **148** **62** comentários

2,8k Curtidas **32** Itens Salvos

LAU @lausmpc · 09/12/2019 ...
minha mãe amava esse otário porque ele fez o parto dela quando eu nasci. ele morreu ano passado...

biscoiteira da zn @a_man... · 10/12/2019 ...
Quando fui na ginecologista a primeira vez me senti super mal, ela foi super grossa comigo porque fiz sexo sem camisinha com meu namorado e ainda disse que eu tava com HPV sem nem ter o resultado do preventivo (???) Felizmente eu não tinha nada e troquei de médica

Gata Líquida @gataliquida · 09/12/2019 ...
Mas a quantia de comentários aqui se iludindo q com médica mulher é tudo ok é inacreditável.

baby @bhornyyyyy · 09/12/2019 ...
meu ginecologista me coagia a tomar AC mesmo eu dizendo q não queria. o pior foi quando ele fez isso c uma amiga minha e disse coisas horríveis do corpo dela por ela ser gorda. depois de um tempo fiquei sabendo q ele foi avisado de assédio e nunca mais voltei la #ondedoi

Fonte: *Printscreens do Twitter (2023)*

Eles destacam questões como discriminação, falta de respeito, abuso de poder e violação de privacidade, evidenciando a importância de uma análise crítica sobre o sistema de saúde e as relações de poder presentes nessas interações. Esses relatos podem indicar a necessidade de uma reflexão mais ampla sobre a ética médica, o respeito aos direitos dos pacientes e a importância de uma prática médica empática e respeitosa.

Figura 5. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: *Printscreens do Twitter* (2023)

No primeiro *post* da figura 5, uma paciente relata uma experiência de exame ginecológico em que sua dor foi minimizada e sua sexualidade foi trivializada por meio de um comentário inadequado da médica. A frase "pelo menos é mais fino do que o seu namorado, né?" não só desconsidera a legitimidade da dor sentida pela paciente, como também reforça estereótipos de gênero que associam a sexualidade feminina ao prazer masculino, ignorando o sofrimento da mulher. Ademais, o comentário da médica reforça a heteronormatividade, pois considera, *a priori*, que a paciente, obrigatoriamente, namore um homem. Esse tipo de discurso reflete uma postura clínica que desumaniza a paciente, tratando seu corpo como objeto de comentário e piada, em vez de um sujeito digno de cuidado e respeito.

No segundo *post* da figura 5, uma interna descreve uma experiência traumática durante um estágio em ginecologia/obstetrícia, onde presenciou repetidos toques ginecológicos realizados sem cuidado ou respeito, tanto por médicos quanto por internos. A reação das pacientes, que relutavam em reclamar devido à frase "na hora de fazer não doeu", utilizada para silenciá-las, demonstra um ambiente de opressão e medo, onde a dor das mulheres é desvalorizada e suas vozes são caladas. A observação de que tais práticas foram cometidas inclusive por médicas sugere que o problema não está restrito a um único gênero de profissionais, mas sim enraizado em uma cultura médica que muitas vezes perpetua a violência institucionalizada contra as mulheres.

Comparativamente, ambas as postagens expõem como a violência de gênero se manifesta de maneira sutil, porém profunda, nos discursos e práticas clínicas. A utilização

da *hashtag* #ondedoi em ambos os casos funciona como um ato de resistência, uma tentativa de dar voz a experiências que são frequentemente silenciadas ou minimizadas. No entanto, as narrativas também revelam a dificuldade de se quebrar o ciclo de violência e opressão dentro do sistema de saúde, evidenciando a necessidade de mudanças estruturais que promovam um atendimento mais humano e respeitoso, centrado nas necessidades e no bem-estar das pacientes.

O *post* apresentado na figura 6 expõe a grave violação de confiança que ocorreu em um ambiente que deveria ser seguro, como um hospital particular, onde o profissional de saúde, em conluio com uma mulher, cometeu um ato de violência sexual sob o pretexto de um exame médico.

Figura 5. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fui abusada por um médico em um hospital particular. Eu tinha uns 7 anos. Ele me levou para trás do biombo p exame, me deitou. Uma mulher o acompanhava, ele introduziu os dedos em meu órgão enqto eles riam muito e ele a beijou.

Era a minha garganta q estava inflamada..

#ondedoi

Fonte: *Printscreen* do *Twitter* (2023)

Do ponto de vista da análise crítica do discurso, esse relato é particularmente perturbador porque sublinha como as relações de poder e a autoridade médica podem ser abusadas para justificar comportamentos acintosamente. A descrição dos risos entre o médico e a mulher enquanto o ato imoral era cometido contra uma criança acrescenta uma

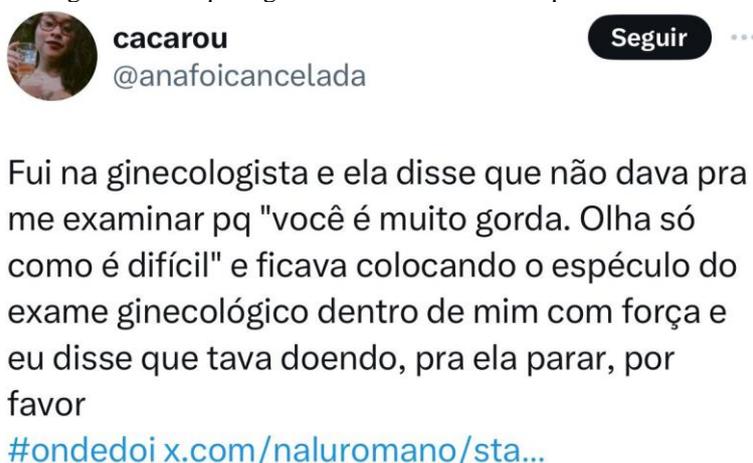
camada adicional de desumanização e crueldade à experiência, sugerindo um completo desrespeito pela dignidade e integridade da vítima, que era pessoa vulnerável.

O *post* apresentado na figura 6 também evidencia uma desconexão extrema entre a necessidade médica e o procedimento realizado, o que reforça a arbitrariedade e o abuso de poder presentes na situação. O fato de que a inflamação estava na garganta, mas o exame foi realizado de maneira completamente inadequada e invasiva, aponta para a intencionalidade do abuso. O uso da *hashtag* #ondedoi aqui serve como um ato de denúncia, revelando a violência que ocorreu em um espaço de suposta proteção e cuidado.

Este relato é um exemplo contundente de como a violência sexual em contextos clínicos pode ser mascarada sob a fachada de autoridade médica, e como essa violência pode ser normalizada ou ignorada por outros profissionais presentes. A presença da mulher que acompanhava o médico e a sua cumplicidade no ato mostram que o problema não está restrito a um único indivíduo, mas pode envolver a participação de uma rede de profissionais que perpetuam a violência e o abuso.

A postagem apresentada na figura 7 demonstra uma experiência de violência médica e gordofobia durante um exame ginecológico. A paciente relata que a ginecologista, ao invés de proporcionar um atendimento respeitoso e cuidadoso, fez comentários depreciativos sobre o peso da paciente, dizendo que "você é muito gorda. Olha só como é difícil", enquanto realizava o exame de forma forçada e dolorosa, desconsiderando o desconforto e a dor relatados pela paciente.

Figura 7. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: *Printscreen* do *Twitter* (2023)

A atitude da ginecologista citada na figura 7 reflete uma postura de desumanização e discriminação, onde o corpo da paciente é tratado com desprezo e falta de empatia. O uso de força durante o exame, mesmo após a paciente ter expressado dor, caracteriza uma violência física e simbólica, onde a voz e o sofrimento da paciente são ignorados em favor de uma abordagem negligente e preconceituosa.

Este caso ilustra como a gordofobia pode influenciar negativamente a qualidade do atendimento médico, exacerbando a vulnerabilidade das pacientes que já se encontram em uma posição de dependência e confiança no profissional de saúde. A fala da médica não só desvaloriza a experiência da paciente, mas também a culpabiliza por uma suposta dificuldade no procedimento, deslocando a responsabilidade profissional para a condição física da paciente. Tal postura perpetua a marginalização de corpos que não se encaixam nos padrões estéticos e normativos valorizados pela sociedade, o que pode levar a uma maior evasão de cuidados médicos por parte dessas pacientes.

A narrativa do *post* apresentado na figura 7 destaca a necessidade de mudança na formação e nas práticas dos profissionais de saúde, para que o atendimento seja realmente inclusivo e centrado nas necessidades individuais dos pacientes, independentemente de suas características físicas. Este relato também reforça a importância de um discurso que valorize a diversidade corporal e que desafie as normativas discriminatórias ainda presentes na medicina.

Com base nos relatos presentes na figura 8, é evidente a preferência pessoal da autora em relação a ginecologistas mulheres. Ela expressa claramente sua opinião de que, pessoalmente, não se sente confortável com a ideia de ter homens nessa área.

Figura 8. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi

@fulamiranda

Se você é mulher nem precisa ler a hashtag #ondedoi pra saber o que a gente passa mas se você é homem, da uma olhadinha. EU, particularmente, não vou a gineco homem NEM A PAU e, sendo mais radical, não simpatizo com ter homens nessa área pois só da pra confiar em poucos de vocês.

12:27 · 10/12/2019 De Earth

Reposts do **443** **39** comentários

1,9k Curtidas **22** Itens Salvos

Miranda @fulamiranda · 10/12/2019 ...
ressaltar pra quem não leu com atenção, falei "EU, particularmente não vou/ simpatizo com Gineco homem". Eu. Particularmente. EU. Minha preferência não é regra mas é MINHA.

Pertoti @Gpertoti · 11/12/2019 ...
Cruel demais o assédio... nem vou falar dos que sofri... pelo menos de 2 me vinguei.

asc @kxmbxx · 10/12/2019 ...
Não vou a médico homem nenhum. Só topei um dentista homem pq era o único que fazia a cirurgia que eu precisava nessa cidade e região (e as assistentes eram mulheres). De resto, só vou se for mulher. Não me sinto à vontade sozinha com homem nenhum.

tiago silva @thyahuh · 10/12/2019 ...
Algumas heteros que vao a USF que trabalho (auxiliar administrativo) dizem preferir enfermeiro homem na coleta do citopatologico.

Fonte: *Printscreens do Twitter* (2023)

Logo, é notório questões de confiança e experiências individuais em relação ao gênero dos profissionais de saúde. Pode-se analisar esse discurso à luz das teorias de gênero, poder e identidade, considerando como as relações de gênero e poder estão sendo negociadas e expressas no contexto da assistência médica.

Os dois *posts* apresentados na figura 9 trazem relatos pessoais de experiências relacionadas ao aborto. O primeiro *post*, de @kuka_rr, descreve uma experiência vivida em 2009, quando a autora sofreu um aborto. Ela relata a violência simbólica e física que sofreu, mencionando que um técnico de enfermagem retirou a sonda de maneira que parecia que ele queria matá-la. A autora enfatiza sua vulnerabilidade física, evidenciada pela fraqueza que sentia, e o abuso psicológico que experimentou. Termos como "humilhante" reforçam o trauma emocional decorrente do evento, mostrando uma situação de impotência diante da violência sofrida.

Figura 6. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



Fonte: *Printscreens do Twitter* (2023)

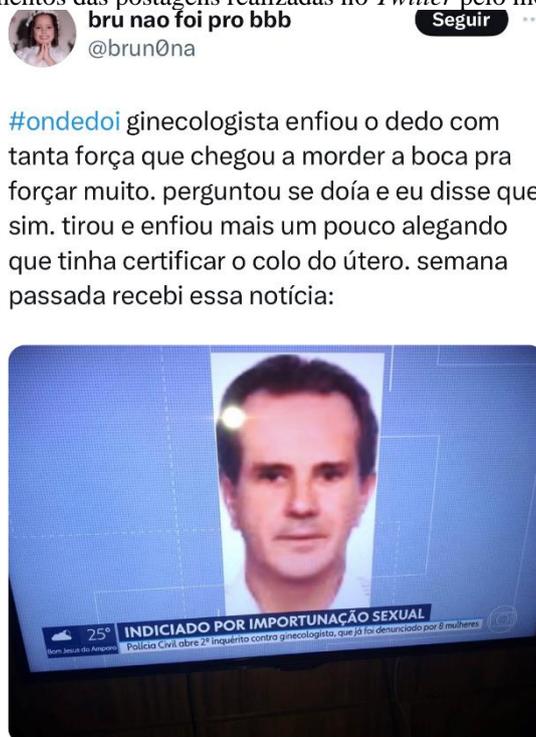
No segundo *post*, de @ninatrez (figura 9), o foco também está em uma experiência traumática relacionada ao aborto, mas com ênfase no descaso médico. A autora estava grávida de cinco meses, teve um sangramento e, ao procurar ajuda, teve que esperar quase uma hora para ser atendida. Ela destaca a insensibilidade da médica ao relatar que, no momento do atendimento, a profissional disse: "vamos ver se é outro aborto". A palavra "detalhe" seguida da informação sobre ter presenciado outra mulher abortando na fila de espera reforça o clima de dor e desespero.

A linguagem utilizada em ambos os relatos apresentados na figura 9 é direta e emocionalmente carregada. No primeiro *post*, a autora utiliza termos que destacam o impacto emocional da experiência, como "sofri calada" e "humilhante", evidenciando a impotência diante da violência sofrida. Já no segundo *post*, a linguagem expõe a indignação diante do tratamento insensível recebido, com uma crítica implícita ao sistema de saúde.

Os dois relatos (figura 9) tratam de experiências de aborto, mas sob perspectivas diferentes: enquanto o primeiro enfatiza a violência direta e o impacto psicológico da experiência, o segundo destaca o tratamento desumano e a falha do sistema de saúde em lidar com emergências de forma adequada. Embora diferentes em suas ênfases, ambos convergem na crítica à maneira como as mulheres são tratadas em situações vulneráveis, especialmente em relação ao aborto.

É importante considerar que as postagens também servem de alerta, como pode ser visto na figura 10. Quem escreveu o texto é alguém que passou por uma experiência traumática com um ginecologista e está compartilhando sua história e a subsequente investigação policial. A narrativa parece promover a denúncia de um profissional que cometeu importunação sexual e expor a situação para conscientização pública.

Figura 10. Fragmentos das postagens realizadas no *Twitter* pelo movimento #ondedoi



06:44 · 10/12/2019 De Earth

Fonte: *Printscreen* do *Twitter* (2023)

Quem se beneficia com esse texto são potencialmente as mulheres que podem se sentir encorajadas a denunciar casos semelhantes de abuso. Aqueles marginalizados por essa narrativa poderiam ser o próprio ginecologista, cuja reputação está sendo prejudicada, embora isso seja justificado se as acusações forem verdadeiras. A confiabilidade das evidências depende da fonte da informação e da veracidade da investigação policial mencionada. Ideias normalizadas por esse discurso incluem a importância de se expor casos de abuso e a necessidade de responsabilização por parte dos profissionais de saúde.

Portanto, é notório que o poder no discurso está presente na capacidade do autor de compartilhar sua história e influenciar a percepção pública sobre o assunto. O poder por trás do discurso está na exposição da conduta do ginecologista e na pressão para que ele seja responsabilizado por suas ações.

3. Discussão

Fairclough e Melo (2012) destacam a linguagem como um instrumento central de poder e controle social, enfatizando o papel dos profissionais de saúde na perpetuação de ideias prejudiciais sobre o corpo feminino e a sexualidade. Essa análise é consistente com estudos que identificam os estereótipos de gênero como fundamentos do sexismo (Barufaldi *et al.*, 2017). De acordo com Brunelli (2016), o sexismo se manifesta em crenças preconceituosas que favorecem um sexo em detrimento do outro, evidenciando a profunda conexão entre linguagem, poder e desigualdade de gênero.

A análise das postagens revela um padrão recorrente de objetificação das mulheres, negligência e minimização de suas dores, além da perpetuação de estereótipos que desvalorizam a experiência feminina. Brunelli (2016) explica esse fenômeno como um reflexo da socialização de gênero, que ocorre através de múltiplos agentes, incluindo a família, a educação, os grupos de pares, os meios de comunicação de massa, a religião e o local de trabalho. Esta socialização consolida normas e expectativas que moldam tanto as atitudes dos profissionais de saúde quanto as vivências das mulheres em contextos clínicos.

Adicionalmente, a perspectiva foucaultiana sobre o biopoder, conforme discutida por Foucault (1980), ilumina como as instituições, incluindo a prática médica, exercem controle sobre os corpos e comportamentos, notadamente do sujeito feminino. Dentro desse enquadramento teórico, Souza, Magalhães e Sabatini (2012) argumentam que a interação médico-paciente funciona como uma expressão desse poder, influenciando a maneira como as mulheres percebem seus próprios corpos e experiências. Este controle discursivo e prático contribui para a reprodução de dinâmicas de poder desiguais na medicina, especialmente em áreas sensíveis como a ginecologia.

As postagens analisadas no estudo narram experiências pessoais em consultas médicas, muitas vezes ginecológicas, que evidenciam reações inadequadas dos profissionais de saúde. Estas narrativas não apenas expõem a inadequação desses atendimentos, mas também parecem buscar uma reflexão crítica sobre a influência das normas de gênero na escolha dos profissionais de saúde e a relevância da empatia e postura ética durante os atendimentos. Nesse sentido, Losada e Coutinho (2007) observam que a identidade feminina está em transição, movendo-se entre os papéis tradicionais de mãe e esposa e os novos papéis profissionais, o que torna ainda mais urgente a reconsideração das práticas médicas para que estas acompanhem essa mudança.

A interseção entre discurso, poder e gênero revelada neste estudo sugere a necessidade de uma reavaliação crítica das práticas clínicas, que ainda operam sob lógicas que marginalizam e objetificam o corpo feminino, perpetuando estereótipos prejudiciais. Essas práticas não só comprometem a qualidade do atendimento médico, mas também reforçam estruturas de poder que precisam ser desafiadas para promover um ambiente mais equitativo e respeitoso na saúde.

No contexto da violência de gênero em espaços clínicos, as postagens analisadas evidenciam que o abuso sexual de pacientes por profissionais de saúde é um problema persistente e grave, com potencial para causar danos psicológicos e emocionais significativos. Gauer *et al.* (2014) destacam que tais abusos podem gerar relações de desconfiança entre pacientes e futuros médicos, resultando em desfechos insatisfatórios no tratamento e na continuidade do cuidado. Esse ciclo de desconfiança e retraimento em relação ao sistema de saúde é, portanto, uma consequência direta da violência sexual cometida por profissionais de saúde, exacerbando a vulnerabilidade das vítimas.

O estudo de Reckziegel (2022) estima que apenas 5% a 10% das mulheres relatam abuso sexual por parte de médicos, sugerindo que as evidências disponíveis são limitadas e provavelmente subnotificadas. Essa subnotificação é um reflexo das barreiras institucionais e culturais que dificultam a denúncia de abusos, perpetuando a impunidade e o silêncio em torno dessas violações. Oferecer informações claras e acessíveis aos pacientes sobre como identificar o abuso sexual e os mecanismos de denúncia disponíveis pode empoderá-los, proporcionando o conhecimento necessário para se protegerem e agirem em situações de abuso, seja para si mesmos ou para terceiros.

No entanto, os resultados obtidos também apontam para uma questão delicada: a narrativa das postagens pode, inadvertidamente, marginalizar profissionais de saúde de determinados gêneros, ao reforçar preferências baseadas em estereótipos de gênero. Embora a importância da empatia e da qualidade do atendimento sejam enfatizadas, o discurso presente nas postagens se fundamenta, em grande parte, em evidências anedóticas e experiências pessoais, o que limita a aplicabilidade e a generalização dessas conclusões para um contexto mais amplo e diversificado.

Foucault (1980) observa que o poder discursivo reside na capacidade de moldar percepções e validar experiências individuais, e isso é claramente demonstrado no impacto das narrativas analisadas. Ao normalizar a ideia de preferências de gênero na escolha de profissionais de saúde, o discurso pode influenciar significativamente a percepção pública sobre essas questões, reforçando expectativas e normas sociais que não necessariamente contribuem para uma prática médica mais equitativa e inclusiva. A crítica aqui reside na necessidade de um equilíbrio entre a validação das experiências individuais e a cautela para não reforçar estereótipos que perpetuam desigualdades e exclusões no campo da saúde.

O poder subjacente ao discurso analisado pode ser atribuído às estruturas sociais que influenciam as percepções de gênero e às dinâmicas de poder que permeiam a interação entre pacientes e profissionais de saúde. Ao examinar esse tipo de discurso, é essencial situá-lo no contexto mais amplo das relações de poder e das dinâmicas de gênero que moldam tanto as práticas clínicas quanto as experiências dos pacientes. As desigualdades de gênero presentes na sociedade se refletem de maneira aguda nas interações médicas, onde o desequilíbrio de poder pode resultar em práticas desumanas e desrespeitosas, especialmente em relação às mulheres.

O discurso em questão desafia a normalização da falta de empatia no atendimento médico, ressaltando a necessidade urgente de mudanças estruturais no sistema de saúde. É unânime que as autoras das postagens analisadas utilizam o poder da narrativa para expor práticas desumanas e desprovidas de dignidade, buscando provocar reflexões críticas e incentivar a transformação das práticas médicas. A denúncia dessas práticas, como sugerido por Foucault (1980), não apenas revela a injustiça, mas também se torna

um ato de resistência e busca por justiça e dignidade para mulheres que enfrentam situações semelhantes.

Entretanto, o aumento da conscientização sobre esse problema deve ser conduzido com cuidado para evitar a proliferação desnecessária de desconfiança entre pacientes e profissionais de saúde. Rates e Castro (2021) argumentam que, embora seja vital aumentar a conscientização sobre o abuso sexual em espaços clínicos, é igualmente importante que essas informações fortaleçam a confiança dos pacientes no sistema de saúde. A educação sobre abuso sexual deve, portanto, ser equilibrada, capacitando os pacientes a reconhecer e denunciar abusos, sem, no entanto, sobrecarregar ou culpar indevidamente as mulheres que já estão em situação de vulnerabilidade devido à violência de gênero.

Assim, o poder do discurso reside não apenas na capacidade de expor e denunciar práticas inadequadas, mas também na maneira como essa exposição pode ser utilizada para promover mudanças positivas, sem comprometer a confiança essencial entre pacientes e profissionais de saúde. A crítica aqui envolve a necessidade de encontrar um equilíbrio entre a conscientização e a manutenção da confiança, assegurando que as intervenções e os discursos voltados para a prevenção do abuso sexual sejam tanto eficazes quanto responsáveis.

Considerações Finais

Em vista do objetivo maior deste estudo, o qual se propõe a realizar uma análise crítica do discurso para desvelar a construção discursiva da violência contra mulheres em espaços clínicos, é notório que as narrativas sobre violência contra mulheres em espaços clínicos, especialmente aqueles disseminados através da *hashtag* #ondedoi no *Twitter*, evidenciam uma intersecção profunda entre poder, gênero e práticas médicas. Esses discursos mostram como os ambientes clínicos podem perpetuar a violência de gênero, seja por meio da negligência, objetificação do corpo feminino ou minimização da dor e sofrimento das pacientes.

A *hashtag* #ondedoi se destacou como uma ferramenta importante para a denúncia e visibilização de casos de violência de gênero nos contextos clínicos. As postagens que

utilizaram essa *hashtag* não apenas compartilharam experiências pessoais de violência, mas também serviram como um meio de conscientização e apoio entre as vítimas. No entanto, a análise sugere que há uma subnotificação significativa desses casos, apontando para a necessidade de estratégias mais eficazes que incentivem a denúncia e ofereçam suporte adequado às mulheres em situação de violência.

As postagens analisadas frequentemente evidenciaram a desumanização e a falta de empatia por parte dos profissionais de saúde, especialmente em contextos ginecológicos. As narrativas indicam uma percepção generalizada de que o ambiente clínico pode ser hostil e insensível às necessidades das mulheres, reforçando estereótipos de gênero que desvalorizam suas queixas e experiências.

Além disso, a linguagem utilizada para descrever a agressão sexual nas postagens aponta para uma tendência de normalização e banalização do abuso, refletindo um discurso social mais amplo que frequentemente minimiza a gravidade dessas violações. A escolha das palavras e as construções narrativas indicam uma internalização de normas sociais que desresponsabilizam os agressores e colocam em dúvida a credibilidade das vítimas.

Por fim, a análise dos contextos socioculturais presentes nos discursos revela que as experiências de violência relatadas são fortemente influenciadas por normas de gênero arraigadas e pela estrutura de poder nas relações médico-paciente. Essas dinâmicas socioculturais não apenas perpetuam a violência de gênero, mas também dificultam a implementação de mudanças significativas nas práticas médicas e nas políticas de saúde.

Portanto, a pesquisa conclui que a violência contra mulheres em espaços clínicos é um problema complexo, enraizado em estruturas discursivas que reforçam desigualdades de gênero. A *hashtag* #ondedoi, ao oferecer um meio de resistência e denúncia, também expõe as limitações e desafios na luta contra essas formas de violência. Promover mudanças efetivas requer um esforço conjunto para reestruturar as práticas clínicas e os discursos sociais, com o objetivo de criar um ambiente de saúde mais equitativo e respeitoso para todas as mulheres.

Referências

- ALCÂNTARA, Lívia Moreira de. Ciberativismo e movimentos sociais: mapeando discussões. **Aurora.**, v. 8, n. 23, p. 73-97, 2015.
- BARUFALDI, Laura Augusta et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & saúde coletiva**, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro – RJ, v. 22, p. 2929-2938, 2017.
- BRUNELLI, A. F. Estereótipos e desigualdades sociais: contribuições da psicologia social à análise do discurso. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Universidade Estadual de Campinas, Campinas - SP, v. 58, n. 1, p. 25–43, 2016.
- CAMPOS, Carmen Hein de; ROEHE, Hanna Rossi. Tecnologia e violência contra a mulher: análise dos aplicativos promotoras legais populares 2.0 e botão do pânico. **Revista Latino-Americana de Criminologia**, v. 1, n. 1, p. 159-177, 2021.
- CRENSHAW, Kimberle. Race, gender, and sexual harassment. **s. Cal. I. Rev.**, v. 65, p. 1467, 1991.
- FAIRCLOUGH, Norman. Critical discourse analysis. In: **The Routledge handbook of discourse analysis**. Routledge, 2013. p. 9-20.
- FAIRCLOUGH, Norman; AGUIAR, Maycon Silva. Análise Crítica do Discurso como raciocínio dialético: crítica, explanação e ação. **Policromias-Revista de Estudos do Discurso, Imagem e Som**, v. 4, n. 2, p. 31-50, 2020.
- FAIRCLOUGH, Norman; MELO, Iran Ferreira de. Análise crítica do discurso como método em pesquisa social científica. **Linha d'agua**, v. 25, n. 2, p. 307-329, 2012.
- FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa-3**. Artmed editora, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **Power/knowledge: Selected interviews and other writings, 1972-1977**. Vintage, 1980.
- GAUER, Gabriel José Chittó et al. Violação de fronteiras: envolvimento sexual médico-paciente. **Revista AMRIGS**, 2014.
- GUIMARÃES, Celina. **Campanha #OndeDoi denuncia violência contra mulheres**. Portal de Notícias A Verdade, 2019. Disponível em: <https://averdade.org.br/2019/12/campanha-ondedoi-denuncia-violencia-contra-mulheres/>. Acesso em 20 fev. 2023.
- LOSADA, Beatriz Lucas; COUTINHO, Maria Lúcia Rocha. Women who run small enterprises: redefining the importance of professional activity. **Psicologia em Estudo**, Maringá, PR, v. 12, n. 3, 2007, p. 501.

MIRANDA, Cynthia Mara. Violência contra a mulher na mídia e os descaminhos da igualdade entre os gêneros. **Revista Observatório**, v. 3, n. 6, p. 445-464, 2017.

NEUMANN, Marcelo Moreira. Faces ocultas da violência sexual: fragmentos críticos. **Exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: Reflexões teóricas, relatos de pesquisa e intervenções psicossociais**, p. 149-164, 2004.

QUEIROZ, Eliani de Fátima Covem. Ciberativismo: a nova ferramenta dos movimentos sociais. **Revista Panorama-Revista de Comunicação Social**, v. 7, n. 1, p. 2-5, 2017.

RATES, Stella Salinero; CASTRO, Manuel Cárdenas. Violencia ginecológica y silencio al interior del Modelo Médico en Chile. **Rev Obstet Ginecol Venez**, v. 81, n. 3, p. 226-238, 2021.

RECKZIEGEL, Janaína. Médico ou monstro? debates sobre violência sexual à luz da dignidade humana. **Revista Videre**, v. 14, n. 19, p. 350-374, 2022.

SOUZA, Luis Antonio Francisco de; MAGALHÃES, Bóris Ribeiro de; SABATINI, Thiago Teixeira (Ed.). **Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito**. São Paulo: Editora Oficina Universitária, 2011.