

**VII Encontro Nacional de Estudos do Consumo**  
**III Encontro Luso-Brasileiro de Estudos do Consumo**  
**I Encontro Latino-Americano de Estudos do Consumo**

**Mercados Contestados – As novas fronteiras da moral, da ética, da religião e da lei**

24, 25 e 26 de setembro de 2014

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (Puc-Rio)

Sara Sousa Mendonça<sup>1</sup>

**O ciberativismo pela humanização do parto**

**Resumo**

Minha proposta neste artigo será pensar sobre o ciberativismo e como estudá-lo metodologicamente, tomando como base minha pesquisa de mestrado (MENDONÇA:2013), na qual trabalhei com grupos de ativistas pela humanização do parto. Desenvolverei os caminhos que me levaram a tomar o ciberespaço como campo, a centralidade do ciberativismo para o grupo e como ele ocorre, seguindo para uma reflexão sobre os usos das plataformas online que pode ser pensado para além do ativismo pelo parto.

**Palavras-chave:** Ciberativismo; Humanização; Parto.

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Antropologia pelo PPGA-UFF, sarasousa.me@gmail.com

Minha proposta neste artigo será pensar sobre o ciberativismo e como estudá-lo metodologicamente, a partir da minha pesquisa de mestrado (MENDONÇA, 2013) na qual trabalhei com grupos de ativistas pela humanização do parto. Ao me deparar com o tema a ser pesquisado pensei inicialmente em realizar uma etnografia em termos mais tradicionais, encontrar um grupo de ativistas que se encontrassem periodicamente e realizassem atividades no qual eu pudesse me inserir, acompanhar o que elas faziam, procurando entender o que diabos elas achavam que estavam fazendo (GEERTZ, 2008), encontrando interlocutores privilegiados e estabelecendo laços de proximidade.

Os primeiros elementos que me instigaram a pesquisar este tema partiram da tese de meu orientador Luiz Rojo (2005), realizada em uma comunidade naturista, que justificava a sua prática como uma tentativa de se despir da cultura e retornar a uma boa natureza primordial. A partir daí comecei a pensar grupos que realizariam movimentos semelhantes, e as mulheres que buscam um parto normal me pareceram se guiar pelo mesmo tipo de ideário. Em paralelo a isso, vinham sendo vinculadas pela mídia matérias pontuais atribuindo ao Brasil o título de “número um do mundo em cesáreas”<sup>2</sup>. Fui buscando em sites a respeito e encontrei uma grande rede de ativismo articulada.

### **Fazendo do ciberespaço o campo**

De início não sabia muito mais sobre o tema, apenas tinha o desejo por estudá-lo, queria saber por que as mulheres estariam fazendo tanto alarde em torno do parto normal, por que elas rejeitavam as cesáreas e se conseguir esse objetivo era realmente tão difícil a ponto de demandar tanto esforço de busca e porque era assim. Até então eu não havia ouvido sobre humanização – ou não tinha prestado a devida atenção ao termo.

Iniciei buscas online a procura de informações e fui encontrando diversos sites e blogs com conteúdo ligado ao movimento pela humanização. Alguns eram de grupos sediados em locais específicos, com a realização de atividades ligadas a prática, outros eram blogs pessoais de mulheres que se ligaram de alguma forma ao ativismo, seja por sua atividade profissional, seja através da busca pelo seu próprio parto que as fez se

---

<sup>2</sup> Os estatísticas mais atuais são de um estudo realizado pela Fiocruz (2014), sob encomenda pelo Ministério da Saúde, que encontrou que 52% dos nascimentos em todo o território nacional se dão através da cirurgia cesariana, sendo estes 46% no SUS e 88% na rede privada. Esta pesquisa ainda aponta um percentual muito menor de mulheres que optariam pela cesárea já no início da gravidez, sugerindo que as demais são orientadas pela equipe médica mudar sua opção inicial. Disponível em: [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_943835885.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_943835885.pdf)

engajar com o tema e querer propagar as informações que tinham acessado, relacionando-as com sua experiência pessoal. Encontrei também fóruns de discussão online destinados aos temas gravidez, parto e maternidade, alguns de conteúdo fortemente ativista, outros que descobriria depois que as ativistas classificavam como pouco progressistas.

Eu passava horas navegando por estes sites, salvando endereços e histórias que me chamavam a atenção, mas ainda não pensava neste processo como um trabalho de campo propriamente dito. Para mim até então estava apenas realizando um estudo piloto, me informando a respeito do tema, para no momento da entrada em campo propriamente dita ter um olhar mais informado, saber o que observar e que perguntas fazer.

Com o alargamento dos papéis sociais disponíveis às mulheres, ocorrido nas últimas décadas, a maternidade deixou de ser o principal deles, provocando de um lado que parto e maternidade se tornassem tema de discussão e reflexão por haver uma multiplicidade de novas formas de exercê-los, e por outro que, com tantas possibilidades de papéis, se tornou difícil encontrar nas redes de relações femininas próximas ideologia semelhante a que elas buscavam. Muitas informavam que as amigas/irmãs/primas que já eram mães teriam feito uma cesárea, por vezes a própria mãe também era partidária dessa modalidade, seja por também ter realizado uma ou ter tido um parto normal traumático, vendo na cesariana uma possibilidade mais moderna e livre de dor. Elas, assim como tantos outros grupos contemporâneos<sup>3</sup>, encontravam na internet a possibilidade de entrar em contato com pessoas com os mesmos anseios e desejos. Enquanto eu buscava um campo para realizar a entrada elas buscavam informação, conforto e companheirismo, que encontravam nesses convívios online e nos grupos de apoios a gestantes que eram ali indicados.

Seguindo a proposição metodológica de Marcus (1995) de uma etnografia multi situada devemos perceber quando as formas tradicionais de etnografia podem não dar mais conta dos fenômenos que nos propomos a estudar:

“Of course, the intellectual capital of so-called post modernism has provide ideas and concepts for the emergence of multi-sited ethnography, but more important it arises in response to empirical changes in the world

---

<sup>3</sup> Nicolas Rose (2013) atrela o que denomina como “cidadania biológica” a emergência da internet, que possibilitou o contato entre portadores de uma mesma doença ou especificidade biológica.

and therefore to transformed locations of cultural production. [...]. Empirically following the thread of cultural process itself impels to move toward multi-sited ethnography.” (MARCUS,1995, p.97)

Eu poderia ter seguido o mesmo caminho aconselhado àquelas mulheres e optado por acompanhar as atividades de um desses grupos de apoio a gestantes que atuasse no Rio de Janeiro. Porém, o contato com o material online ampliou de tal forma a possibilidade de ver como a rede de ativismo que espalhava a nível nacional que meu objeto foi se modificando: se a princípio eu estava interessada na busca de mulheres individuais para conseguir um parto normal eu fui sendo cativada pela rede de ativismo em si – não por cada ponto nodal que a compunha especificamente, mas como estes se articulavam formando esta malha composta por instituições hospitalares e acadêmicas, seus profissionais, mulheres, casais e famílias – querendo saber de onde vinha este movimento, o que ele demandava, quais eram suas práticas e formas de atuação.

Enquanto minha banca de defesa de projeto pedia que eu escolhesse entre enfocar os discursos de mulheres ou de médicos eu sentia que as questões que perseguia necessitavam de ambos os discursos, pois ambos os grupos são fundamentais para a rede de ativismo, percebendo então que não estudava um ou outro, mas sim este grupo que se encontrava em uma intersecção dos dois, o de ativistas pela humanização do parto.<sup>4</sup>

A impossibilidade de acompanhar todos esses espaços presencialmente foi se aliando com a percepção de que os espaços virtuais eram os locais privilegiados de construção desse movimento. Não deixando de acompanhar espaços de reunião presencial, como palestras para grávidas e seus companheiros, palestras e encontros voltados para profissionais da humanização e mobilizações organizadas pelas ativistas, passei também a atribuir o status de campo para os espaços online, acompanhando, entre outros, o maior grupo do Facebook sobre o tema, que em janeiro de 2013 contava com cerca de 2 mil membros<sup>5</sup>.

Ali, profissionais de diversas regiões do país relatavam e colocavam em contato suas respectivas práticas e lutas cotidianas pela humanização, projetos desenvolvidos em lugares distintos do país eram postos em diálogo, influenciavam e serviam de

---

<sup>4</sup> Como será abordado mais adiante nesse trabalho, existem redes ativistas específicas organizadas para estes dois grupo.

<sup>5</sup> O grupo mantém um ritmo de grande crescimento: em janeiro de 2014 contava com 8 mil membros, número que passou a 13 mil em agosto desse mesmo ano.

exemplo para o desenvolvimento de outros. Neste grupo havia profissionais (principalmente médicos obstetras e enfermeiras obstetras) bastante atuantes e presentes no sentido de disponibilizar informações e ajudar a elucidar dúvidas que as mulheres ali compartilhavam. Temas caros ao movimento, sua definição ideológica eram debatidos pelos presentes, sendo compreendidos, ressignificados e divulgados.

### **Informação em disputa**

Ao se debruçarem sobre o fenômeno do ciberativismo, Malini & Antoun (2013) buscam mostrar como as redes sociais dão voz a sujeitos que até então não possuíam canais para livre expressão em larga escala, enfocando principalmente as mídias independentes e a produção de informação que visa se contrapor a grande mídia. Para as ativistas que estudei a luta por informação e divulgação também ocupa um lugar primordial, porém a mídia é apenas um foco menor de seus esforços, a informação que elas disputam intensamente é dentro do discurso científico da obstetrícia.

Penso o debate médico em torno da questão a partir do conceito de campo de Bourdieu, onde os grupos disputam, buscando a posição de domínio, ou, nas palavras do autor: “um espaço - o que eu chamaria de campo – no interior do qual há uma luta pela imposição da definição do jogo e dos trunfos necessários para dominar nesse jogo.” (BOURDIEU, 1990, p.119). Pois, como bem aponta Latour, “a atividade científica não se trata da 'natureza', ela é uma luta renhida para *construir* a realidade.” (LATOURE, 1997, p.278). O trabalho de campo deste autor, em um laboratório científico, nos mostra que, apesar de a ciência referir a si própria como estudando coisas da natureza, ou seja, coisas que estariam lá, dadas, apenas esperando que os cientistas as desvendem, ela atua enquanto construtora desta realidade, a elaborando passo a passo, com testes e experimentos, e posteriormente apagando este caminho para inserir seus resultados na esfera da natureza. O esforço para mostrar esse caminho de construção científica que permite reagregar o social, pensando a ciência enquanto híbrido entre natureza e cultura (LATOURE, 2012).

É da medicina que provém um dos discursos mais poderosos sobre o corpo. Como afirma Foucault (2002), o poder está atrelado à produção, acumulação, circulação e funcionamento de discursos de verdade, que operam não pelo mecanismo da lei, mas da normalização, se inscrevendo nos corpos e os tornando dóceis. O que está em disputa, portanto, neste campo é qual discurso de verdade prevalecerá.

No debate presente no campo obstétrico a respeito de qual seria a melhor forma de parto há duas vertentes principais que se opõem, filiando-se a um dos dois modelos de assistência nomeados por Davis-Floyd (2003) como modelo tecnocrático e modelo humanizado.

Segundo esta autora, o modelo tecnocrático implica o uso de uma ideologia do progresso tecnológico como um caminho para a ampliação do poder político, sendo composto, portanto não apenas pela dimensão tecnológica, mas também pelas dimensões hierárquicas, burocráticas e autocráticas. Este seria o modelo hegemônico da medicina ocidental moderna, que enfatiza a separação entre corpo e mente e elege a máquina como modelo de funcionamento para o corpo, que passa a ser visto como objeto, promovendo a alienação entre médico e paciente e o largo uso de intervenções, com o objetivo de corrigir disfunções e curar doenças (de fora para dentro). Neste paradigma encontra-se a valorização da ciência e da tecnologia, com a organização hierárquica e padronizada do atendimento e a intolerância para com outras modalidades de tratamento. Já os adeptos do modelo humanizado veem o corpo enquanto “organismo” e enfatizam o paciente enquanto sujeito relacional, buscando individualizar os casos, se opondo que intervenções sejam realizadas de forma rotineira, por acreditar que estas podem ter efeitos deletérios se não realizadas apenas quando realmente necessárias, ou seja, quando justificáveis dentro dos padrões da Medicina Baseada em Evidências (MBE)<sup>6</sup>:

“Esses profissionais supervalorizam a conexão e o afeto entre médico e paciente como elementos essenciais de qualquer tipo de cuidado médico, incluindo-se aí o nascimento. Os humanistas fazem, sim, intervenções tecnológicas, mas tentam minimizar seus efeitos potencialmente alienantes com amor, tato, carinho e compaixão, mantendo sempre uma atitude de respeito pela individualidade, pelos desejos, vontades e escolhas de seus pacientes.” (DAVIS-FLOYD, 2012, p.22)

É importante observar que ambos os lados se valem de discursos e ideais da

---

<sup>6</sup> “MBE se traduz pela prática da medicina em um contexto em que a experiência clínica é integrada com a capacidade de analisar criticamente e aplicar de forma racional a informação científica de forma a melhorar a qualidade da assistência médica. Na MBE, as dúvidas que surgem ao resolver problemas de pacientes são os principais estímulos para que se procure atualizar os conhecimentos.” (LOPES, 2000, p.285)

medicina, como a diminuição da dor e a preservação da vida, para legitimar suas posições. Seja como estratégia ou como crença, fato é que em nenhum dos lados desse debate a ciência é rejeitada, porém cada grupo promove uma visão distinta do que ela é, de forma a elaborar e dar suporte à suas práticas. Para os defensores do modelo tecnocrático a ciência é vista como tecnologia, a ser incorporada a serviço do maior controle e previsibilidade do evento, do outro lado são acionados estudos científicos que contradizem esta visão, demonstrando que maior tecnologia não é sinônimo de melhor assistência ao parto, e que muitas dessas intervenções são praticadas indiscriminadamente, mesmo em casos onde não seriam necessárias.

Dentre ativistas, de um lado médicos e demais profissionais humanizados buscam discursos e meios científicos para legitimar suas práticas, enquanto mulheres se apropriam desses debates, pois estas informações as *empoderariam* em frente a um médico *cesarista*, tornando possível reconhecê-los e evitá-los, bem como negociar suas vontades com médicos identificados com o paradigma humanizado. Permite-as também se *armarem* com argumentos que possam convencer familiares e amigos que sejam contra o projeto de parto humanizado que elas buscam. Adquirir o maior volume possível de informações obstétricas é visto como um passo fundamental na busca por um parto humanizado e os espaços virtuais são os locais fundamentais para buscá-las.

Nesse processo a mídia ocupa um local secundário, sendo identificada como propagadora de informações sem embasamento científico, o que é ironizado com declarações como “*Revista Caras não é indexada nem tem fator de impacto*”<sup>7</sup>, deixando claro de onde as informações devem vir para serem levadas a sério e apontando a imprensa como disseminadora de preconceitos. Outro papel que a mídia ocupa será abordado mais a frente neste trabalho, que é esta enquanto canalizadora de temas, trazendo assuntos à pauta, como veremos a seguir com o episódio da “Marcha do Parto em Casa”, que se originou a partir de uma matéria jornalística.

### **Quando as ciberativistas vão às rua**

Porém foi necessário que um grande episódio ocorresse para que eu percebesse esses espaços *online* como fundamentais não só para a busca realizada por mulheres

---

<sup>7</sup> Título de texto de autoria da obstetra Melania Amorin, comentando uma matéria que a Revista Caras havia feito sobre o tema. Disponível em: <http://estudamelania.blogspot.com.br/2013/05/revista-caras-nao-e-indexada-nem-tem.html>.

individuais e para a produção e circulação de informações, mas também para a construção da rede de ativismo como um todo, conferindo a ela agilidade para ação. O episódio a que me refiro foi a Marcha do Parto em Casa, ocorrida no final de semana dos dias 16 e 17 de junho de 2012, em 31 cidades do Brasil, incluindo no Rio de Janeiro, onde eu pude acompanhá-la. Este foi um momento de grande efervescência do tema, tanto dentro do movimento, como fora dele, dando as próprias ativistas a noção de sua capacidade de organização e extensão da rede.

A Marcha foi um movimento construído a partir de uma reportagem do programa dominical Fantástico, da Rede Globo, exibida no dia 10 de junho, que abordava o tema do parto em casa, mostrando o trabalho de doulas<sup>8</sup> e demais profissionais da área. Durante a matéria foi exibido o depoimento do médico-obstetra Jorge Kuhn, da UNIFESP, de reconhecida atuação no movimento pela humanização, afirmando que parto *“não é um procedimento cirúrgico”* e que mulheres sem problema clínico ou obstétrico, que sejam saudáveis, podem optar por ter o filho fora de um hospital, havendo inclusive estudos científicos de diversas partes do mundo que embasam o parto domiciliar, apontando para o menor risco estatístico de realizá-lo em casa, em comparação com o parto em ambiente hospitalar.

Após a exibição desta matéria, o CREMERJ (Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro) enviou um pedido para o conselho do estado de São Paulo (CREMESP), pedindo punição deste médico. O obstetra Luís Fernando Moraes, conselheiro do Cremerj, justificou esta posição ao jornal Folha de São Paulo da seguinte forma. *“A postura do médico foi absolutamente equivocada e tendenciosa. O parto tem riscos e complicações inerentes. Caso algum problema aconteça, é preciso intervenção imediata para salvar mãe e bebê”*<sup>9</sup>.

Este fato desencadeou uma mobilização muito rápida dos agentes envolvidos no movimento pelo parto normal, logo no início daquela semana foi lançada uma carta aberta à população e uma manifestação com diversos focos foi organizada e realizada em apenas uma semana, através principalmente do uso de redes sociais. Cerca de um mês depois foi realizada a segunda marcha, desta vez batizada de *“Marcha pela humanização do parto”*, em resposta às novas resoluções do Cremerj que visavam

---

<sup>8</sup> Acompanhantes de gestante, que possuem a função de dar apoio físico e emocional à mulher, antes, durante e depois do parto.

<sup>9</sup> Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/48733-marcha-de-mulheres-defende-opcao-por-fazer-parto-em-casa.shtml>, consultado em 24/01/2014.



proibir a participação de médicos em parto domiciliares e de enfermeiras obstetras e doulas em partos hospitalares<sup>10</sup>

Nesses episódios, bem como a segunda “Marcha pela humanização do parto”, realizada em 19 de outubro de 2013, em 34 cidades do país, me mostraram como as redes sociais não eram apenas utilizadas pelas ativistas como um espaço para informação de mulheres a respeito da forma de parto defendida, mas também como espaços de mobilização rápida para a ação.

Em denúncia ao uso indiscriminado de cirurgias cesarianas e a perseguição sofrida por profissionais humanizados, a primeira marcha foi organizada em apenas uma semana, já a edição de 2013 no Rio de Janeiro foi pautada em resposta às acusações de que a Maternidade Municipal Maria Amélia e seu programa de humanização seriam responsáveis por mortes neonatais<sup>11</sup>, vinculadas em matérias de jornais que foram classificadas pelas ativistas como sensacionalistas. Sendo esta uma maternidade pública com um programa muito apreciado pelas ativistas elas se mobilizaram em cerca de duas semanas após a publicação de matérias de jornais que teriam apontado a maternidade como culpada. Durante marcha, organizada em frente à maternidade, foi lida uma carta onde se lamentava pelas mortes e transmitia solidariedade as famílias, mas também reiterava que “*não existe Maternidade com taxa zero de mortalidade*” e que as causas das mortes não seriam má assistência nem poderiam ser atribuídas ao projeto de humanização ali implementado.

É importante perceber que não é um movimento único de saída das redes sociais para as ruas, ele também retorna das ruas para as redes sociais. A divulgação posterior do evento é parte constitutiva do seu motivo de ser. Chamou-me a atenção na primeira marcha como os participantes, na sua maioria mulheres, grávidas ou com filhos pequenos, mas também avós e pais, organizaram-se como um evento voltado para as redes sociais: o período de caminhada com os cartazes foi curto, saindo de uma pequena praça na praia de Botafogo e se dirigindo ao CREMERJ, a uma distância de cerca de um quarteirão, composta principalmente por praças: a única rua pela qual andamos foi a da Praia de Botafogo, mas apenas para atravessá-la. Tanto na saída como na chegada foi organizado um paredão de manifestantes, com cartazes, “*bota as crianças na frente! Mais criança aqui*”, para que fossem tiradas uma série de fotografias, posteriormente

---

<sup>10</sup> No dia 30 de julho, o Coren-RJ (Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro) teve uma Ação Civil Pública deferida a seu favor, contra estas resoluções do CREMERJ.

<sup>11</sup> Tais com esta publicada pelo Jornal do Brasil: <http://www.jb.com.br/rio/noticias/2013/11/16/rio-maes-denunciam-mortes-em-partos-humanizados-de-maternidade-municipal/>, consultada em 24/01/2014.

divulgadas nas redes sociais. Pelo que pude observar pela divulgação das imagens da marcha nas outras cidades, este tipo de organização se repetiu em boa parte delas, a exceção de São Paulo, como foi possível acompanhar pela cobertura jornalística da Rede Globo, que além de ter o maior número de participantes, cerca de 500 pessoas, também teve um trajeto de caminhada mais longo. Ou seja, a visibilidade buscada pela marcha era menos a das ruas – não muito movimentadas em uma manhã de domingo, e mesmo os panfletos a serem distribuídos sobram em quantidade – e mais a das redes sociais.

Na edição da marcha em 2013 o mesmo se repetiu. Sendo marcado em apoio à maternidade e em frente a ela foi convocada enquanto um ato silencioso e parado. Apenas faixas, cartazes e barrigas pintadas, se refugiando nas sombras das árvores da entrada do prédio devido ao sol quente, onde eram realizadas rodas com canções de boas vindas aos bebês que estavam por nascer, entoando em voz baixa e calma “*É como se eu tivesse esperado / toda a vida pra te embalar*”. A já referida carta de apoio à maternidade foi lida em conjunto, emocionando algumas das presentes e a diretora da instituição. Ao final o mesmo formato de paredão de fotos se repetiu e o ato foi encerrado.

Assim as manifestações não são importantes apenas em seu momento de reunião presencial, mas também nos ecos que produzem nas redes sociais que estimulam que a imprensa dê atenção ao assunto, ampliando mais seu alcance. Chegar aos ouvidos da grande mídia também é parte constitutiva do processo, as permitindo expor a voz do movimento em um meio que costuma ser visto como impregnado de opiniões errôneas.

As redes sociais online possuem um caráter rizomático e molecular (DELUZE; GUATTARI: 1996), uma vez que não há pontos fixos, apenas linhas, o que permite que ela cresça em todas as direções. As redes rizomáticas não possuem unidades, apenas fluxos e agenciamentos que possuem o nó como único elemento. Informações são compartilhadas online de forma rizomática através da rede, sendo cada usuário um nó. Em determinados momentos um nó pode gerar arborescência, molaridade, verticalidade e centralização, um assunto passa a chamar a atenção e mobilizar um maior número de pessoas, se tornando um *viral* ou o tema da semana. Tal capacidade é atribuída 1) a usuários específicos que possuem redes de maior alcance (com maior número de nós), 2) a uma história ou evento impactante, que reúna uma soma de elementos considerados relevantes. Normalmente ocorre a conjunção de ambos e os assuntos impactantes ganham relevância ao serem compartilhados por determinados usuários influentes.

O contrário também ocorre, arborecências geram formações rizomáticas, sendo este um dos papéis desempenhados pela mídia, uma matéria publicada em um jornal de grande circulação gera um fluxo de opiniões que se espalham rizomaticamente, podendo formar novas arborecências. Tal como visto no processo de construção da primeira Marcha, no qual uma matéria transmitida em horário nobre encadeia a reação do conselho (também em nível molar) e a partir daí toda uma mobilização que apesar de se iniciar em torno de algumas ativistas mais atuantes transborda isso, a ponto de eu ter ouvido de uma delas “*Organizaram marcha até em cidades que eu nem sabia que tinham ativistas*”.

### **Humanos ativistas se relacionando com plataformas não-humanas**

Proponho pensarmos o ciberativismo através da Teoria Ator- Rede de Latour, na qual seguindo seu paradigma de uma antropologia simétrica são atribuídos valores iguais a humanos e não-humanos, todos vistos como atores<sup>12</sup>, no sentido de poderem modificar e serem modificados pelas redes que compõem. Na rede esses elementos só podem ser pensados nas relações que estabelecem com outros atores da rede, que tem a capacidade de redefinir e transformar seus componentes.

Para os fins buscados nessa análise é primordial diferenciar a noção de rede proposta por Latour da noção de rede cibernética, uma vez que esta se caracteriza pelo transporte de informações por longas distâncias sem que elas sejam modificadas, e a rede proposta pelo autor tem por característica fundamental a ideia de fluxos onde os atores tem o poder de modificar e serem modificados por ela. Ao pensar o ciberativismo enquanto uma rede composta por humanos e não-humanos estou propondo olharmos para as redes sociais virtuais, como as ativistas se relacionam com elas e o papel que elas ocupam na construção do ativismo, não as caracterizando como um meio passivo através do qual a informação apenas passaria.

Abordando como quase todas as nossas interações com outras pessoas são mediadas por objetos Freire (2006) dá o exemplo de seu próprio artigo, que para estabelecer a relação entre o autor e o leitor deve passar por redes heterogêneas, compostas por humanos e não-humanos:

---

<sup>12</sup> Utilizando também o termo actante, uma vez que **este** não se restringe apenas a humanos, incluindo em sua definição também os não-humanos.

“Minha comunicação com você, leitor, por exemplo, se dá através de uma rede de objetos – do qual fazem parte o computador, a impressora, a revista, esse texto – e uma rede de pessoas – do qual fazem parte eu, os editores da revista e os técnicos que viabilizaram sua publicação.”  
(FREIRE, 2006, p.49)

Assim proponho dar atenção às plataformas das redes sociais, para pensarmos como o uso do computador doméstico nos conecta com a rede mundial de computadores, dentro de plataformas que foram criadas por pessoas a milhões de quilômetros de distância, com determinado formato e os usos que serão dados pelas pessoas usuárias a estas plataformas, que podem ou não corresponder a esta intenção original. Não me refiro com isso apenas a respeitar ou não os “termos de uso” destas redes sociais, mas sim as formas de organização do espaço virtual e a reorganização dele promovida pelos usuários para os fins que objetivam, pensando as plataformas das redes sociais como um espaço de reapropriação e reinvenção por parte dos usuários – em contextos ativistas e outros – e como apesar disso as plataformas virtuais também modelam as formas de interação.

Dentre as ativistas pelo parto humanizado, diversas formas de encontro virtual já foram utilizadas e muitas ainda se mantem. As primeiras foram as listas de email e os fóruns de discussão online, algumas ainda ativas nos dias de hoje. Com a popularização das redes sociais diversas *comunidades*<sup>13</sup> surgiram em torno do tema no Orkut, a primeira rede social a conquistar grande número de usuários brasileiros. Quando este entrou em declínio e seus usuários passaram a migrar para o Facebook, que foi se consagrando com a rede social mais popular, tal qual ainda permanece, as comunidades também migraram, se tornando *grupos* com o mesmo nome das antigas comunidades do Orkut, porém na nova plataforma.

O que os usuários ativos do Facebook destacam é que, apesar da rede social ter vantagens com relação ao Orkut, tais como o fluxo constante de informação, este site não possui uma estrutura tão boa para os *grupos*, justamente por esta mesma característica: o fluxo frequente de atualizações em um grupo grande torna difícil a sua organização, e mesmo durante o trabalho de campo se mostrou praticamente impossível

---

<sup>13</sup> Nome dado pelo site Orkut para fóruns de discussão temáticos situados em sua plataforma.

localizar determinada conversa que a *priori* não considere interessante e por isso não tomei a iniciativa de salvá-la em meu diário de campo.

No Orkut os tópicos recebiam um título que ficavam expostos na página de discussões da comunidade por ordem de sua atualização, de forma que os menos comentados, e portanto menos interessantes para o grupo, ficavam para o final da lista, não desviando a atenção dos principais assuntos debatidos, cujos os tópicos iam ganhando relevância e conquistando adeptos em suas discussões. Já no Facebook a estrutura de *feed de notícias*, que privilegia a atualização frequente com novas postagens (que se assemelhavam aos tópicos do Orkut), porém sem a capacidade de concentrar tudo o que já foi discutido sobre o tema neles, pois outras postagens já abordaram o assunto e foram soterradas pelo limbo das postagens, o que também era uma possibilidade no Orkut, porém a estrutura em tópicos e o *link* com apenas o título dado a eles favorecia a organização e centralização das discussões, permitindo que usuários acrescentassem sua postagem em um tópico já existente que contemplasse o tema, pois ele era de mais fácil localização.

O ponto que quero chegar com essa breve comparação entre aspectos de ambas as redes sociais é que há um esforço contínuo de reproduzir a estrutura das *comunidades* do Orkut nos *grupos* do Facebook, mesmo em uma plataforma que não foi criada pensando nessa funcionalidade os usuários se esforçam e buscam caminhos para não serem limitados por elas, dando-lhes o uso que consideram relevante.

Em comparação as *comunidades*, os *grupos* possuem uma quantidade muito maior de regras para as postagens, normalmente localizadas em um post fixado no início da página. No principal grupo focado pela pesquisa a ênfase nessas regras de organização é tal que a imagem de capa do grupo pesquisado é a foto de um bebê com cara de bravo e um balão, no qual está escrito em letras grandes “*Leiam as regras*”. Estas abarcam como se deve abordar os temas e de quais temas é relevante falar ali, enfatizando a importância de se manter uma boa convivência e as regras de organização, indicando onde cada postagem deve ser feita. Uma medida adotada em diversos grupos com um número grande de usuários foi o de usar o recurso dos *álbuns de fotos* como forma de organização para tópicos, no grupo pesquisado não é diferente: “*Antes de criar um tópico, observe no álbum de fotos se há uma imagem com o assunto que você quer falar. Busque utilizar tópicos que já existem, assim sempre enriquecemos o assunto e facilitamos a busca. \*\*\* VER LINKS NO FINAL DESTE DOCUMENTO*

\*\*\*” os *links* disponíveis ao final indicam onde temas como “*parto domiciliar*”, “*circular de cordão*” e “*fases e sinais do trabalho de parto*” estão sendo discutidos.

Se por um lado encontramos esse esforço para modular a plataforma do Facebook aos usos que se busca nela há também diferenças na interação entre os membros em comparação ao Orkut. O fluxo de informações mais rápido, o espaço e fontes diminutas para as postagens, favorecem que as contribuições feitas em uma discussão sejam mais curtas, enquanto no Orkut era mais comum encontrar falas longas. A facilidade do Facebook no uso de imagens – aliadas a popularização de câmeras digitais e celulares com câmeras nos últimos anos – resulta de que grande parte das postagens seja ilustrada por fotografias e imagens, tanto que os tópicos são organizados nos *álbuns de fotos*. O uso de imagens também passa por tentativas de controle por parte das encarregadas em organizar e moderar o grupo, principalmente no caso de assuntos repetidos e imagens que não sejam muito agradáveis visualmente, como no caso dos tampões mucosos<sup>14</sup>:

*“ Este é o post do Tampão Mucoso, essa figura que tanto encanta as gestantes e que enche as moderadoras de foto de todo tipo de meleca e gosma.*

*Vamos trabalhar arduamente pra reduzir o número de post de tampão neste grupo, porque a gente não merece. Neste post, há links para fotos de tampão FORA DO GRUPO, para que quem quiser possa avaliar se seu tampão está de acordo com a média. Vamos postar aqui apenas perguntas, comentários e links - não fotos...*

*Para quem quiser se deleitar com todo tipo de tampão mucoso, de todas as cores e modelos, consulte o Google Imagens [...]”*

Apesar de o tom do comunicado poder parecer insensível foi saudado positivamente por diversas participantes do grupo. Em geral a relação com a moderação não é interpretada como hierárquica, não havendo a sensação de que esta estaria

---

<sup>14</sup> O tampão mucoso é uma secreção gelatinosa, espessa e opaca, produzida pelo tecido que reveste o colo do útero, vedando o canal, com objetivo de proteger o feto no ambiente intra-uterino contra bactérias e infecções, garantindo o desenvolvimento do bebê. A saída do tampão mucoso significa que o colo do útero começou a se modificar, amadurecer com as contrações, afinando e/ou dilatando, sendo um sinal de que o trabalho de parto está próximo. Apesar disso a saída dele não é uma etapa fundamental para o trabalho de parto, podendo sair apenas no parto em si. Podendo variar consideravelmente de aparência gera ansiedade em mulheres, que tentam identificar se o seu parece saudável, se é realmente o tampão, etc.

tolhendo direitos das demais. É expresso sentimentos de gratidão para com as pessoas que se dispõem a essa função, vista como extremamente trabalhosa, e as moderadores, por sua atuação presente no movimento e no grupo, ganham um lugar de destaque e autoridade, sendo consideradas bem informadas sobre os assuntos de interesse.

### **A guisa de conclusão: *formiguinhas e formigonas***

De inspiração para o trabalho de Latour o conceito de rizoma de Deleuze e Guattari (1996) também nos é propício para pensar a organização da rede de ativismo e o que ela objetiva. Dentre as próprias ativistas não há um consenso claro entre qual é a função dos grupos e do próprio ativismo: seria ele ajudar caso a caso as mulheres a conseguirem seus partos, ou o objetivo primordial seria promover mudanças institucionais de forma a aproximar o máximo possível a assistência médica ao que elas consideram boas práticas?

A existência dessas duas correntes reflete os dois grupos que compõem as redes de ativismo: as usuárias do sistema de saúde - mulheres que já tiveram filhos ou estão buscando seus partos – e os profissionais – em grande maioria profissionais da área da saúde, mas também qualquer um que use sua atuação profissional como forma de ativismo. Existem redes específicas organizadas para esses dois grupos, com momentos de contato entre ambos, como os espaços virtuais.

Em um debate presencial que acompanhei, ocorrido no lançamento de um filme e cerca de um mês após o episódio das primeiras Marchas, era discutido como se deveria prosseguir a partir de então, como aproveitar o embalo e a evidência que o tema tinha atingido naquele momento. Uma das ativistas mencionou o que vinha sendo uma espécie de mote do movimento “*É preciso fazer um trabalho de formiguinha, ir pouco a pouco conversando com conhecidas, divulgando informações e plantando sementinhas.*”, ao que uma ativista mais antiga respondeu, talvez um tanto desiludida com a eficácia desse modelo “*Não é mais hora de fazermos trabalho de formiguinha, nós temos é que fazer trabalho de formigona! Ir pelo alto, buscar influenciar as decisões governamentais, pois aqueles que controlam esse sistema não vão abrir mão do poder que tem tão fácil!*”. Em oposição ao caráter rizomático da rede ela propunha a criação de arborescências. A opinião dessa segunda ativista também diz respeito ao lugar que ela ocupa na rede de ativismo como um todo, sendo a representante do grupo

de usuárias na rede dos profissionais, que possui uma maior influência institucional junto ao ministério da Saúde, atuando na elaboração de políticas públicas.

“Toda sociedade, mas também todo indivíduo, são pois atravessados pelas duas segmentaridades ao mesmo tempo: uma molar e outra molecular. Se elas se distinguem, é porque não têm os mesmos termos, nem as mesmas correlações, nem a mesma natureza, nem o mesmo tipo de multiplicidade. Mas, se são inseparáveis, é porque coexistem, passam uma para a outra, segundo diferentes figuras como nos primitivos ou em nós - mas sempre uma pressupondo a outra. Em suma, tudo é político, mas toda política é ao mesmo tempo macropolítica e micropolítica.” (DELEUZE & GUATTARI, 1996, p.96)

Curiosamente a mesma ativista também é coordenadora de um grupo de apoio a casais grávidos, *trabalho de formiguinha*. Os profissionais que compõem a rede com maior entrada institucional também se referem ao seu ativismo como um trabalho e luta cotidianos, no trato com cada paciente, nas relações com os colegas de instituição. As mulheres que se envolvem no meio através de suas buscas individuais se deparam a todo momento com o saber médico institucionalizado, acionam a Justiça quando sentem que seus desejos foram violados e adquirem a percepção de que as dificuldades de êxito não são uma falha delas próprias, ou apenas dos médicos que encontraram, mas sim do *sistema*, como é referido o modelo de assistência tecnocrático. *Formiguinhas* e *formigonas*, micro e macro políticas, caminham a todo tempo juntas, entranhadas nessa tentativa de construir uma nova forma de parir e nascer.



## Referências bibliográficas

- BOURDIEU, Pierre. *A dissolução do religioso e O campo intelectual: um mundo à parte* In: Coisas Ditas. São Paulo, Brasiliense, 1990.
- DAVIS-FLOYD, Robbie. Birth as an American rite of passage. Berkeley: University California Press, 2003.
- \_\_\_\_\_. Prefacio. In: JONES, Ricardo. Memórias do homem de vidro, reminiscências de um obstetra humanista. Porto alegre: Ideias a Granel, 2012.
- DELEUZE, Gilles & GUATTARI, Felix. “Micropolítica e segmentaridade”. In: Mil platôs. Rio de Janeiro: Editora 34:1996.
- FOUCAULT, Michel. “Aula de 14 de janeiro de 1976”. In: Em defesa da Sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FREIRE, Leticia de Luna. Seguindo Bruno Latour: notas para uma antropologia simétrica. In: Comum - Rio de Janeiro - v.11 - nº 26 - p. 46 a 65 - janeiro / junho, 2006.
- GEERTZ, Clifford. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC, 2008
- LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. Vida de Laboratório: A produção dos fatos científicos. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1997.
- LATOUR, Bruno. Reagregando o social: uma introdução à teoria do Ator-Rede. EDUFBA-EDUSC: Salvador – Bauru, 2012.
- LOPES, A.A. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. In: Revista da Associação Médica Brasileira, 2000; 46(3).
- MALINI, Fábio; ANTOUN, Henrique. A internet e a rua. Porto Alegre: Sulina: 2013.
- MARCUS, George E. . Ethnography in/of the world system: the emergence of multi-sited ethnography. In: Annual review of anthropology. Vol. 24: 1995.
- MENDONÇA. Sara Sousa. Mudando a forma de nascer: agência e construções de verdades entre ativistas pela humanização do parto. Dissertação de mestrado, PPGA/UFF, 2013.
- ROJO, Luiz Fernando. “Vivendo 'nu' paraíso”: comunidade, corpo e amizade na Colina do Sol. Tese defendida para a obtenção do título de Doutor. Rio de Janeiro: UERJ, 2005.
- ROSE, Nikolas. A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus, 2013.