

# O que as advogadas fazem pelo/no parto humanizado? Notas sobre política tecnomoral no combate à violência obstétrica<sup>1</sup>

*Mariah Torres Aleixo (PPGAS/UFRGS)*

Porto Alegre, região metropolitana, outubro de 2019. Era o segundo dia do *I Congresso de Direitos das mulheres do Vale do Paranhana – Violência Obstétrica em debate*, que estava acontecendo no Centro de Eventos, o maior auditório de uma faculdade particular conhecida na região. O congresso era destinado às graduações em fisioterapia, enfermagem, psicologia e direito, organizado pela Comissão da Mulher Advogada da Ordem do Advogados do Brasil, seção Rio Grande do Sul (OAB/RS).

Joana, uma jovem advogada militante pelo parto humanizado e contra a violência obstétrica era uma das palestrantes e iria falar aos estudantes sobre a visão jurídica acerca da violência obstétrica. Tinha viajado algumas horas para estar ali – ela vive e trabalha numa cidade na zona sul do estado. Quando chegou a sua hora de falar, subiu no palco do auditório aparentemente decidida. Andava de um lado para o outro enquanto passava sua mensagem de maneira firme. Olhava para os slides projetados na parede e se virava para a plateia composta por umas trezentas pessoas, eu inclusa, com quem interagía fazendo perguntas, ora retóricas, ora “reais”, que deveriam ser respondidas levantando as mãos.

Ela explica que faz parte de um coletivo nacional de advogadas que lutam contra a violência obstétrica, formado entre 2017 e 2018. E mostra o conceito desta violência a partir das legislações da Argentina e da Venezuela, que em suas leis federais de combate à violência contra a mulher formularam um conceito jurídico de violência obstétrica que tem influenciado outros países da América Latina, como o Brasil. Fala também que a relação entre o parto humanizado e o mundo jurídico são os direitos humanos, isto é, é a prevenção e combate à violência obstétrica enquanto uma questão de direitos humanos das mulheres. Explicarei isso melhor a seguir. Mas quero chamar atenção aqui a maneira com que Joana apresentou as ações que constituem uma violência obstétrica.

Agora, alguém aqui já viu imagens de violência obstétrica? Alguns aqui são da área da saúde, mas alguns são da área do direito, né? Eu quero que vocês

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GT 11 – Gênero, sexualidade, Estado e violência do VII ENADIR, Encontro Nacional de Antropologia do Direito, ocorrido em formato online de 23 a 27 de agosto de 2021.

retirem essas imagens de uma assistência ao parto e visualizem quais os crimes que estão configurados nessas práticas. Eu quero que vocês me digam. Essa [apontando para imagem de um profissional de saúde fazendo uma manobra de Kristeller], vocês acham que parece confortável uma mulher estar deitada parindo com alguém pressionando a sua barriga? Pra vocês parece confortável? Quê que eu tenho aqui, além de uma lesão corporal? (Joana, 9 de outubro de 2019)

A manobra de Kristeller consiste em empurrar a parte superior do útero, o que na prática, numa parturiente, significa empurrar a parte superior da barriga, forçando para “ajudar” o bebê a descer. A prática deixou de ser indicada pela Organização Mundial da Saúde há mais de vinte anos<sup>2</sup> (2017), mas continua sendo realizada em diversos hospitais no país. Ela prossegue, contando que uma de suas clientes sofreu uma manobra de Kristeller em que teve uma de suas costelas fraturadas. Ela segue mostrando imagens:

[e] essa aqui? [uma imagem de uma episiotomia]. É uma das que eu mais gosto. Assusta vocês? [todos ficam em silencio e ela passa uns segundo olhando para a plateia sem dizer nada]. Isso é uma mutilação genital conhecida por episiotomia. [...] A gente condena tanto as mutilações genitais das outras culturas, a gente não olha pra nossa própria! [...] O quê que vocês acham: que um tecido é melhor a gente cortar ele ou ele se romper sozinho? Incomoda, né? [olhando para imagem e depois para o público]. É bom que incomode, assim a gente muda o status quo. (Joana, 09 de outubro de 2019)

A episiotomia é o corte do tecido do períneo, localizado entre o ânus e a vagina, com o objetivo de “ajudar” a saída do bebê no parto vaginal. Carmem Diniz e Alessandra Chacham (2006) entre outras intelectuais e ativistas como Joana, defendem que o uso da episiotomia de rotina na assistência ao parto não é compatível com uma conduta humanizada, pois evidências científicas mostram que o corte não é eficaz para o que se pretende. Ou seja, tais evidências mostram que é melhor não o realizar na maioria dos casos porque não auxilia a saída do bebê e ainda deixa muitas mulheres com dores e incômodos para o resto da vida no tecido que sofreu incisão (DINIZ e CHACHAM, 2006).

Ao longo de sua exposição, Joana encaixa a manobra de Kristeller, a episiotomia, e, também, cenas em que as mulheres estão parindo amarradas, em termos jurídicos, penais especificamente. Diz, então, que a manobra, o corte e tal imobilização podem ser

---

<sup>2</sup> Trata-se de um guia da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 1996 e traduzido pelo Ministério da Saúde em várias versões, desde 2001, a fim de que tivesse mais ampla circulação entre os profissionais de saúde.

compreendidos como lesões corporais<sup>3</sup> e/ou constrangimento ilegal<sup>4</sup>. E é mais ou menos esse raciocínio que traz em toda sua palestra: traduzir em termos jurídicos condutas que são consideradas violência obstétrica pelo movimento do parto humanizado que ela, enquanto advogada, integra. A episiotomia, especificamente, é também considerada, nesse raciocínio, uma mutilação genital e a manobra de Kristeller, além de constrangimento ilegal, também tortura<sup>5</sup>.

Mas apesar de tais ações poderem ser enquadradas nesses termos penais, ela explica que no Brasil é muito difícil registrar um boletim de ocorrência por violência obstétrica, a não que haja um dano físico muito explícito. Ela diz, segundo sua experiência, que quando se consegue fazer tal registro, a delegacia encaminha a ocorrência para o Conselho Regional de Medicina (CRM), para que se inicie um processo administrativo disciplinar contra o médico. Joana assevera que é muito difícil conseguir alguma decisão favorável num processo no CRM, mas que é preciso denunciar a violência obstétrica em todos os canais possíveis; e quanto ao CRM, ela diz que é importante que as denúncias cheguem aos Conselhos para a categoria saber que a violência existe. Mas explica que os hospitais podem ser também denunciados por terem cometido violência obstétrica, com base numa série de resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do próprio Ministério da Saúde (MS).

Ainda andando de um lado para o outro, e com a voz firme, Joana explica que as leis brasileiras, desde a constituição federal de 1988, passando pelos tratados de direitos humanos, pela lei do Sistema Único de Saúde (SUS), garantem uma assistência ao parto humanizada e respeitosa às mulheres, mas que elas não são cumpridas. O papel dela como advogada e, dos estudantes ali presentes, como futuros advogados e profissionais da área do direito, é fazer com que tais leis se façam realidade na assistência à saúde das mulheres. E complementa, dizendo que é possível cobrar o cumprimento de tais normas junto ao judiciário, pois, de acordo com a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), ninguém pode descumprir a lei alegando que não a conhece<sup>6</sup>. Segundo a palestrante, é possível requerer indenização por danos morais, físicos e estéticos em situações de violência obstétrica, utilizando para isso o Código Civil (CC) e o Código de Defesa do Consumidor (CDC).

---

<sup>3</sup> Artigo 129 do Código Penal brasileiro: Lesão Corporal: “Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: Pena – detenção, de três meses a um ano” (BRASIL, 2017 [1940], p. 51)

<sup>4</sup> Artigo 146 do Código Penal brasileiro: Constrangimento Ilegal: “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda: Pena- detenção, de três meses a um ano ou multa” (BRASIL, 2017 [1940], p. 59)

<sup>5</sup> Nesse ponto, ela faz referência aos tratados e convenções de direitos humanos ratificados pelo estado brasileiro.

<sup>6</sup> Trata-se do artigo terceiro da LINDB: “ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece.”

Ela se volta aos estudantes de enfermagem na plateia e diz que aqueles profissionais que testemunham uma violência obstétrica tem o dever de denunciá-la, pois a lei nº. 10.778 de 2003 estabelece que os profissionais de saúde devem obrigatoriamente notificar a secretaria municipal de saúde e a vigilância da sanitária quando da ocorrência de violência contra a mulher. Joana explica que tal notificação foi criada para violência doméstica, mas não há nada que impeça que seja feita a notificação de violência obstétrica, pois o texto legal fala em violência contra a mulher genericamente, e, sendo a violência obstétrica uma espécie dela, os profissionais de saúde podem – e devem – fazer tal notificação. “Vai mexer toda uma estrutura hospitalar? Vai. Mas é isso que a gente tem que fazer, senão a gente não muda a realidade” (Joana, 09 de outubro de 2019).

Por fim, Joana explica que é fundamental saber diferenciar a violência obstétrica do erro médico. Segundo ela, há muitas ações no judiciário brasileiro versando sobre erro médico que na verdade deveriam ser ações de reparação por violência obstétrica, mas a maioria dos advogados e dos juízes ainda não tem acúmulo sobre o tema. Assim, ela elucida que o erro médico é um erro de procedimento. É algo que deveria ter sido feito, mas que não foi realizado de maneira correta por imprudência, negligência ou imperícia. A violência obstétrica, por sua vez, é uma violação de direitos humanos das mulheres; é uma conduta que não deveria ter sido feita e acabou sendo realizada, como a manobra de Kristeller e a episiotomia de rotina que Joana mostrou no início. A não realização desses procedimentos, assim como o tratamento respeitoso, a não discriminação nos serviços de saúde, são direitos adquiridos das mulheres, nesses casos, ela enfatiza, não há que se falar em erro médico. Mas faz a ressalva de que muitas vezes podem acontecer o erro médico e a violência obstétrica juntos.

Toda exposição de Joana consistiu num verdadeiro chamado à mudança. Aos estudantes e futuros profissionais do direito, que atuem para que o judiciário reconheça a violência obstétrica e saiba julgar casos sobre tal espécie de violência. Aos estudantes dos cursos de saúde ali presentes – fisioterapia, enfermagem e psicologia – para que se comprometam a denunciar as violências que venham a testemunhar no parto, possibilitando mudanças das lógicas hospitalares que ainda não se adequaram às condutas humanizadas na assistência à saúde obstétrica das mulheres.

Ao longo da palestra ela disse que foi coorientadora de um trabalho de conclusão de curso de uma estudante de direito no estado do Mato Grosso do Sul (MS). Explicou brevemente, sem muitos detalhes, que a estudante aplicou 305 questionários e constatou que 85,9% das mulheres respondentes sofreram algum tipo de violência obstétrica, mas que somente 19,3% das mulheres que responderam reconheciam que havia sofrido tal violência. O importante a

reter dessa informação é que, para Joana e para a formanda em direito, havia violência obstétrica mesmo se as mulheres não a reconheciam. Tal espécie de violência constitui, então, um conjunto de práticas de instituições e profissionais de saúde, deslindadas por advogadas especializadas no tema, sem necessariamente precisar do reconhecimento, digamos assim, mais “subjetivo” das mulheres que sofreram esse tipo de violação.

Naquela ocasião, Joana foi apresentada como advogada especializada em violência obstétrica e pesquisadora dessa área há cinco anos, além de ativista do coletivo nacional de advogadas no combate à violência obstétrica e do coletivo municipal de sua cidade, de mulheres em apoio ao parto humanizado. Ela, assim como outras advogadas com as quais tenho dialogado, são e se apresentam como pioneiras no tema da violência obstétrica no âmbito do direito. Joana, por exemplo, conta que sua monografia final no curso de direito versou sobre “Aspectos jurídicos da violência obstétrica” – o mesmo tema da palestra que descrevi aqui brevemente – e que na época nenhum professor era considerado especializado no assunto para lhe orientar, era um assunto muito novo. Jéssica, outra advogada com quem conversei, que reside no interior de São Paulo, relatou algo parecido: fez o TCC sobre violência obstétrica no direito brasileiro e, quando a anúncio de sua apresentação estava pregada no quadro de avisos da faculdade, todos ficavam se perguntando o que era aquilo, ela conta.

Jéssica, assim como muitas advogadas que agora integram o ativismo pelo parto humanizado, fizeram a capacitação em violência obstétrica oferecida pela Organização Não Governamental (ONG) Artemis<sup>7</sup>; mas muitas outras, assim como Joana, capacitaram-se sozinhas, lendo e estudando sobre o assunto, com considerável ousadia para fazer uma interpretação jurídica de um tema até então considerado circunscrito apenas ao campo da saúde. Joana, Jéssica e outras advogadas empenhadas no combate à violência obstétrica, além de terem clientes, mulheres que buscam algum tipo de reparação judicial por terem sofrido violência obstétrica em seus partos, oferecem cursos presenciais e, agora, após pandemia de Covid-19, online. Fazem *lives* nas redes sociais, especialmente no *Instagram*, para tratar de pontos específicos relativos ao parto humanizado e à violência obstétrica, convidando profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiras obstétricas, doulas, psicólogas, para ajudar no debate proposto. *Lives* são transmissões ao vivo feitas por meio de uma rede social, que ficaram mais

---

<sup>7</sup> Segundo o sítio eletrônico da ONG, a Artemis surgiu em 2013 e “(..)é uma organização comprometida com a promoção da autonomia feminina e prevenção e erradicação de todas as formas de violência contra as mulheres, através da garantia de seus direitos e implantação de políticas e serviços que assegurem a mudança efetiva do cenário atual, em direção a uma sociedade mais justa e igualitária.” A organização tem sede em São Paulo e oferece, entre outras coisas, cursos de capacitação para ativistas que combatem a violência contra as mulheres, especialmente a violência doméstica e a violência obstétrica.

comuns após a deflagração da pandemia. Também oferecem cursos para advogados se especializarem no tema da violência obstétrica, explorando esse novo ramo do direito, que são geralmente pagos; as chamadas ao vivo nas redes são para gestantes e mulheres que pretendem engravidar, para que saibam seus direitos. Eventualmente também dão cursos a elas mediante pagamento. Afora isso, dão entrevistas em rádio e tevê locais sobre o assunto, sempre explicando os direitos que as mulheres gestantes possuem ao longo da gravidez, no parto e no pós-parto.

Meu objetivo aqui é compreender as ações dessas advogadas que agora integram o movimento pelo parto humanizado e estão lutando contra a violência obstétrica. Esta espécie de violência tem sido o carro chefe de atuação dessas agentes, que num contexto em que não há lei federal sobre o tema e ainda paira polêmica sobre a categoria – visto que é criticada por entidades representativas da categoria médica (SENS e STAMM, 2019; KATZ *et.al.*, 2020) – acabam definindo os contornos da violência obstétrica e contribuindo para a estabilização do termo como um tipo de violência que existe e precisa ser combatida.

\*\*\*\*\*

### **Parto humanizado, violência obstétrica e as advogadas**

A Rede Nacional para a Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) surgiu em 1993, condensando profissionais de saúde ligados à saúde coletiva, entre médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros. Gestores públicos, responsáveis por formular políticas de saúde, feministas, adeptos de terapias alternativas, parteiras tradicionais e graduadas, grupos de usuários de serviços de saúde. Desde o início, o movimento se constituiu enquanto rede, de maneira estendida e difusa, utilizando sobremaneira a *internet* para fins de mobilização, entre listas de e-mail, blogs, sites (TORNQUIST, 2004; DINIZ, 2005 e 2006)

O coletivo de advogadas de que Joana, Jéssica, entre outras advogadas pelo Brasil fazem parte é filiado à REHUNA e tem como objetivo esclarecer quanto à violência obstétrica, empoderar as mulheres e fortalecer o parto humanizado. Elas atuam principalmente no combate à violência obstétrica, porque tal categoria nasceu no bojo das reivindicações sobre direitos das mulheres no parto, num contexto de consolidação da reprodução como questão de direitos individuais e cidadania, por meio da noção de direitos reprodutivos. Essa espécie de direitos foi assentada como conceito de direitos humanos na Conferência sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo), de 1994, e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Conferência de Pequim), de 1995, ambas das Nações Unidas. Os direitos reprodutivos,

segundo o Programa de Ação do Cairo, são os direitos que casais e indivíduos têm de “(...) decidirem livre e responsabilmente sobre o número, espaçamento e quando devem ter seus filhos (...) o direito de todos tomarem decisões sobre a reprodução sem discriminação, coerção nem violência. [...] (FNUAP e CIPD, 1995 *apud* CORREA e ÁVILA, 2003, p. 20). Essa definição vem sendo traduzida facilmente como o direito das mulheres à descriminalização do aborto e ao abortamento seguro. Mas, além disso, a garantia dos direitos reprodutivos no âmbito do parto tem sido traduzida por ativistas, como as advogadas do coletivo, como o necessário combate à violência obstétrica. No sentido de que um parto sem violência é aquele que respeita os direitos reprodutivos das mulheres.

Segundo Joana explicou na palestra com que abri esse *paper* e em outras oportunidades, a primeira vez que o termo violência obstétrica foi utilizado no Brasil foi em 2012 no dossiê “Violência Obstétrica - Parirás com Dor” elaborado pela Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa<sup>8</sup>, e entregue por este coletivo de mães à Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência contra as Mulheres, ocorrida entre 2012 e 2013 no âmbito do Congresso Nacional. A Parto do Princípio é um coletivo de mães autodenominadas ativas, que fazem ações de informação sobre parto e nascimento, divulgando, entre outras coisas, as evidências científicas em relação ao parto e, também, os direitos das mulheres na gestação (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Dadas tais informações, é possível dizer que o ativismo contra a violência obstétrica surge dentro do movimento pelo parto humanizado na figura das mulheres-mães e, mais recentemente, na ação de advogadas como Joana e Jéssica. Diante de leis, regulamentos e políticas que favorecem a assistência humanizada ao parto, elas buscam que tais normativas sejam cumpridas na prática das instituições hospitalares e de profissionais de saúde. A participação de advogadas no movimento do parto humanizado parece ser uma inflexão geracional, que traz mudanças discursivas e na prática ativista. A maior delas é o destaque à noção de violência obstétrica e o uso das redes sociais como estratégia de mobilização, não apenas listas de e-mail ou blogs de outrora, embora eles continuem existindo.

Autores como Paola Sesia (2020) vem afirmando que a noção de violência obstétrica é uma elaboração latino-americana; um resultado da articulação de diversos ativismos feministas, pela humanização do parto e por direitos humanos. Na definição legal venezuelana, violência obstétrica consiste no tratamento desrespeitoso e desumanizador, a excessiva intervenção

---

<sup>8</sup> Segundo uma de minhas interlocutoras, um grupo de mulheres que integrava a rede Parto do Princípio fundou a ONG Artemis em 2013, que oferece os cursos sobre aspectos jurídicos da violência obstétrica que diversas advogadas do coletivo que Joana e Jéssica cursaram.

clínica e patologização do evento do parto e a expropriação do processo do parto nas mãos do profissional de saúde, tirando a centralidade e autonomia de decisão da mulher (VENEZUELA, 2007). Acima de tudo, para essa autora, violência obstétrica é uma poderosa categoria epistêmica que surgiu nos últimos dez anos. Fazer uso dela significa dizer que o modo como o sistema de saúde se organiza e maneira com que a obstetrícia é ensinada precisa mudar. Principalmente, significa dizer que as instituições e profissionais de saúde tem responsabilidade por quaisquer danos provocados às parturientes vítimas, devendo repará-los.

Tenho entendido, no entanto, acompanhando o trabalho e ativismo destas advogadas, que para além de uma categoria epistêmica, a violência obstétrica é uma categoria tecnomoral, isto é, tem a ver com a implementação de conhecimentos técnicos diversos daqueles tradicionalmente ensinados na obstetrícia brasileira, além de promover a ideia do parto como um direito das mulheres, e, por isso, um momento sobre o qual elas precisam se informar para tomar as melhores decisões. A ações de tais procuradoras, portanto, se traduz numa política tecnomoral, cuja palestra com que abri o texto constitui um exemplo.

### **A política tecnomoral do combate à violência no parto**

Autores como Didier Fassin (2008) tem demonstrado que a política contemporânea acontece cada vez mais por meio de embates entre o que é considerado moralmente correto e o que se entende como errado; os conflitos sociais acontecem cada vez mais em termos de moralidade. Ao mesmo tempo em que Fassin (2008) assevera isso, outros autores, como Rifiotis (2017) chamam a atenção para a crescente judicialização das relações sociais, isto é, dimensões da vida que passam a ser conduzidas numa lógica e/ou linguagem jurídicas, isso sendo feito dentro ou fora do poder judiciário. No caso da prática das advogadas que militam no combate à violência obstétrica, há um apelo moral em mostrar como as mulheres precisam ser respeitadas e não sofrerem intervenções desnecessárias ao longo da gestação, no parto e pós-parto. Concomitantemente, esse apelo é traduzido em termos jurídicos, presentes nos regulamentos, instruções normativas, leis, códigos e convenções de direitos humanos citados por Joana quase que exaustivamente, e que tentei resumir brevemente aqui.

Tendo em conta que as ações das advogadas em prol do parto humanizado caminham entre a técnica jurídica e uma espécie de moral ativista que busca fazer respeitar os direitos das mulheres, tenho compreendido que suas atividades talvez possam ser melhor compreendidas por meio do conceito de *tecnomoral* ou *política tecnomoral*, formulado pelas antropólogas indianas Erica Bornstein e Aradhana Sharma (2016) em seus estudos sobre a atuação de ONGS no combate à corrupção e luta por transparência na administração pública estatal da Índia.

Segundo elas, tecnomoral é a complexa e estratégica integração de vocabulários técnicos e morais como tática política.” (BORSNTEIN e SHARMA, 2016, p. 11, tradução minha) E seguem, dizendo que

“[a] política tecnomoral refere-se a como vários atores sociais traduzem projetos morais em termos técnicos e implementáveis como leis ou políticas, bem como justificam atos tecnocráticos - como o desenvolvimento e a legislação relativa à reforma administrativa - como imperativos morais” (BORSNTEIN e SHARMA, 2016, p. 11, tradução minha)

As autoras descrevem o contexto da atuação de ONGs na Índia e sua complexa articulação com movimentos sociais e Estado, tanto na elaboração de leis anticorrupção e por acesso à informação, quando no acionamento da justiça em prol de suas pautas políticas. Nesse processo, elas mostram como as ONGs manejam a fronteira com o Estado. Ora elas são agentes puros, que estão fora do aparato estatal tentando fazê-lo funcionar sem corrupção e com transparência, ora acabam sendo confundidas com o Estado, sendo consideradas imiscuídas em esquemas de desvio de verbas. As autoras mostram que a porosidade dessas fronteiras é a política tecnomoral acontecendo, em movimento.

Num primeiro olhar, talvez não fique nítido o porquê de entender a atuação das advogadas ativistas pela humanização do parto como um tipo de política tecnomoral. Afinal, não estou abordando necessariamente a atuação de ONGs perante o Estado brasileiro, nem tampouco os temas da corrupção e da transparência no uso de recursos públicos e divulgação de informações oficiais. Embora minhas interlocutoras se envolvam na participação de audiências públicas e na formulação de leis municipais e estaduais que visam prevenir e combater a violência obstétrica, algo sobre o qual pretendo refletir mais detidamente em outro momento, não se pode dizer que sua atuação se confunde com ações estatais. Mas isso não quer dizer que as ambiguidades não estejam presentes.

Na esteira das formulações de Bornstein e Sharma (2016) sobre os militantes indianos, as advogadas ativistas se constituem como agentes virtuosas – coorientam trabalhos de conclusão de curso, são pioneiras no tema da violência obstétrica –, e como legítimas defensoras dos direitos das mulheres a um parto sem violência. Afinal, alguém é favorável à violência contra as mulheres? Ao menos no âmbito do debate público e acadêmico? É possível entender suas práticas como tecnomorais quando se observa Joana lançando mão de inúmeras normas jurídicas e da medicina baseada em evidências para referendar seus argumentos. Afora isso, quando Joana menciona que a pesquisa de sua orientanda de TCC mostrou que das 305 mulheres que responderam ao questionário, quase 90% havia sofrido violência obstétrica, é

como se não precisasse aferição subjetiva para que um parto seja caracterizado como violento, basta que tenha sido feita no parto uma série de condutas e ações definidas tecnicamente como sendo uma conduta típica de violência obstétrica. Nessa formulação de Joana, o enquadramento de uma situação de parto enquanto um caso de violência obstétrica parece prescindir do sentimento de agressão moral (CARDOSO de OLIVEIRA, 2005) experimentado pelas parturientes para a conformação da situação como sendo um parto violento.

Mas se a violência aparece como uma questão técnica, em que basta preencher o *checklist* para ela ser configurada como tal, quando Joana para em frente à plateia e mostra fotos de um profissional de saúde subindo na barriga de uma parturiente (manobra de Kristeller) e uma vagina com o períneo cortado com o bisturi, dizendo “choca, né? Mas é bom que choque, assim a gente muda o status quo”, ela está induzindo o público a rechaçar moralmente os procedimentos. Estes, de acordo com a postura imperativa de Joana, não devem deixar de ser feitos somente por não serem eficazes segundo as evidências científicas ou por não serem indicados nas normativas da OMS e do MS para assistência ao parto, mas principalmente porque são agressivos, dolorosos e cruéis com as mulheres.

Afirmar que a posição de advogadas como Joana e Jéssica e as demais que militam contra a violência obstétrica e em prol do parto humanizado é também ambígua e, por isso, semelhante aos interlocutores de Bornstein e Sharma (2016) das ONGs indianas, pois elas se apresentam tanto como militantes de uma bandeira política, quanto como especialistas em um ramo novo no direito. Algumas advogadas afirmam que tal violência é um assunto específico dentro da especialidade direito médico. Sendo advogadas especialistas numa ramificação do conhecimento jurídico, podem ser chamadas a defender os profissionais de saúde e instituições perpetradores de violência obstétrica, e isso nem sempre pode parecer coerente para parte do público que elas pretendem convencer.

Até o momento, entendo que a noção de política tecnomoral tem sido produtiva para entender a especificidade da prática das advogadas dentro do movimento pela humanização do parto e nascimento e seu ativismo político e profissional no combate à violência obstétrica, nessa recente inflexão geracional do movimento. Assim, tais agentes têm contribuído para (1) estabilização do rol de atitudes consideradas violentas no parto, (2) de uma área especializada no direito para atuação de advogados e professores e (3) de moralidades preocupadas com a promoção e alcance de um parto sem violência, que não seja cruel e doloroso. Suas ações *tecnomorais* estabilizam a violência obstétrica de modo que ela passa a ter existência objetiva nas práticas e discursos dos sujeitos.

## Referências bibliográficas

- BRASIL. *Código Penal*. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.
- BRASIL. *Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB)*.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida*. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís Roberto. Direitos, Insulto e Cidadania (Existe Violência sem Agressão Moral?). *SÉRIE ANTROPOLOGIA*. Brasília, 2005. pp. 02.-16
- CORRÊA, Sonia; ÁVILA, Maria Betânia. 2003. “Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros.” In BERQUÓ, Elza. (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas (SP): Editora da Unicamp, 2003. 389 p. pp. 17-78.
- DINIZ, Carmem Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3): 627- 637, 2005.
- DINIZ, Carmem Simone Grilo; CHACHAM, Alessandra. O “corte por cima” e o “corte por baixo”: o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo. *Questões de Saúde Reprodutiva*, 2006; I (1): 80-91.
- FASSIN, Didier. Beyond good and evil? Questioning the anthropological discomfort with moral. *Anthropological Theory*. Vol. 8 (4), pp. 333-344, 2008.
- KATZ, Leila; AMORIM, Melania; GIORDANO, Juliana Camargo; BASTOS, Maria Helena; BRILHANTE, Aline Veras. Quem tem medo da violência obstétrica? *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. Recife, 20(2): 627 – 631, abri-jun, 2020.
- PARTO DO PRINCÍPIO. *Violência obstétrica – “Parirás com dor.”* 2012. Disponível em: [Microsoft Word - Dossie Violencia Obstetrica PP.doc \(senado.gov.br\)](#).
- REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. *Ley 38668: Ley orgánica sobre el derechos de las mujeres a una vida libre de violencia*. 2007. Disponível em: [Ley Nº 38.668 del 23 de abril de 2007 - Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia \(acnur.org\)](#).
- RIFIOTIS, Theophilos. Judicialização das relações sociais. *Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo*, v.2, n. 7, p. 26-39, 2017.
- SENS, Maristella Müller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. *Interface (Botucatu)*. 2019, 23: e170915. pp. 01-16.
- SESIA, Paola. “Violencia Obstétrica en México: La consolidación disputada de un nuevo paradigma. In QUATTROCCHI, Patrizia; MAGNONE, Natalia. (Orgs). *Violencia Obstétrica*

*em América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias.* Remédios de Escalada: De la UNLa – Universidad Nacional de Lanús, 2020. 206 p. pp. 03-29.

TORNQUIST, Carmem. *Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil.* (tese). Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2004.