

ABORTO DE ANENCÉFALOS APÓS A VOTAÇÃO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

* JÔ DE CARVALHO

Doutora em Ciências Técnicas (Administração, Recursos Humanos e Gestão) pela Universidad de Matanzas, Cuba, Mestre em Letras pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Especialista em Psicopedagogia pelo Centro Universitário do Leste e graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, bacharela em Direito pela Faculdade de Direito de Ipatinga, professora titular de Metodologia Científica da Faculdade de Direito de Ipatinga, coordenadora de mestrados e doutorados internacionais da Empresa Veritas. E-mail: jodecarvalho2019@gmail.com

** ROSÂNGELA APARECIDA CRUZ PEREIRA

Bacharela em Direito pela Faculdade de Direito de Ipatinga

RESUMO

Esta pesquisa teve por objetivo analisar o aborto de feto anencéfalo após a decisão do Supremo Tribunal Federal, observando as decisões das gestantes de decidir entre a continuidade ou a interrupção da gravidez de feto anencéfalo e observando também como os tribunais brasileiros estão julgando casos que versam sobre antecipação terapêutica de feto com anencefalia, em momento posterior ao julgamento da ADPF 54 pelo Supremo Tribunal Federal. Destacando-se não só a vida, mas também a dignidade humana, como bens jurídicos primordiais resguardados pela Constituição Federal. Com a contextualização conceitual e caracterização da anencefalia, aspectos relevantes extraídos do processo da ADPF 54, e por último, uma análise de decisões prolatadas pelos Tribunais após julgamento da ADPF 54, em situações caracterizadas com o diagnóstico de anencefalia. Utilizou-se o método de abordagem dedutivo e como método de procedimento o monográfico. A pesquisa utilizada foi bibliográfica, qualitativa e utilizou a técnica de documentação indireta, já que utilizou dados de pesquisas já realizadas. Concluiu-se que mesmo após a decisão do STF, as gestantes estão encontrando dificuldades para realizar o procedimento, pois muitos médicos estão agindo com excesso de cautela e continuando a exigir das gestantes de fetos anencéfalos uma autorização judicial para fazer o procedimento mesmo após a ADPF 54, olvidando do posicionamento firmado pelo STF, em julgamento histórico.

Palavras chave: Aborto. Anencefalia. Acórdão do STF. Descriminalização. Decisão da Gestante. Direito de escolha. Decisões prolatadas após ADPF54.

1 INTRODUÇÃO

O aborto no Brasil é um tema polêmico, que desperta discussões e opiniões por parte de defensores e opositores da descriminalização da prática no país, onde há controvérsias que envolvem situação religiosa, moral, ética e legal. Atualmente

são poucos os países que proíbem veemente as práticas abortivas. As legislações passam a se adequar mais e mais aos anseios sociais e às mutações características das sociedades hodiernas.

Recentemente em (2012), Supremo Tribunal Federal (STF) admitiu a realização de interrupção de gestação de feto anencéfalo. No julgamento, os ministros decidiram que médicos que fazem a cirurgia e as gestantes que decidem interromper a gravidez não cometem qualquer espécie de crime. Com a decisão, para interromper a gravidez de feto anencéfalo, as mulheres não precisam de decisão judicial que as autorize. Basta o diagnóstico de anencefalia. Para sete dos ministros que participaram do julgamento, não se trata de aborto, porque não há possibilidade de vida do feto fora do útero. O posicionamento dos ministros e a votação gerou grande polêmica em todo o país, trazendo a tona discussões sobre vários aspectos e fundamentos, muito além de questões jurídicas.

A gravidez de anencéfalo é considerada de alto risco, porque o feto fica em posição anormal e há perigo de acúmulo de líquido no útero, descolamento de placenta e hemorragia. E não há perspectiva de longa sobrevivência para o feto, que em muitos casos morrem durante a gestação. Uma decisão difícil, mas cabe a gestante decidir se quer ou não manter a gravidez.

Contudo, há jurisprudência posterior à decisão da ADP F-54 que mostra que ainda existe insegurança perante a sociedade em admitir a realização da antecipação terapêutica de parto, em virtude da ainda forte crença religiosa e ética popular. É nesse sentido, de ordem de pensamento, que se pretende organizar esta pesquisa e contribuir com essas linhas de entendimento da questão. Esta é a motivação para a realização da pesquisa, já que é um assunto polêmico, e que envolve muitos sentimentos. Sabendo-se que o Direito precisa de racionalidade, como lidar com a emoção e a dor em momento de difícil decisão?

É relevante ressaltar que o aborto de feto anencéfalo vem investido de grandes discussões em toda sociedade no Brasil, exatamente por não envolver somente questões jurídicas, mas também de costumes e religiões. E com a evolução do direito o aborto tem sido o foco de grandes doutrinadores para tentar mudar a legislação, demonstrando com a ciência e com a medicina, os perigos que a gestante de um feto anencéfalo poderá correr durante a sua gestação.

A ADPF 54 trouxe à baila para o julgamento no Supremo Tribunal Federal a questão da descriminalização do aborto de anencéfalo. Esta teve o intuito de fazer

valer a vontade da mãe de optar pelo não sofrimento de uma gestação de um natimorto, amparada pelo princípio da dignidade humana, perante a confirmação de que o feto anencéfalo não possuirá perspectiva de vida.

A relevância da pesquisa está exatamente em garantir o direito da mulher sobre seu corpo e sobre sua vontade, que antes da ADPF 54 era ceifada pelo Estado. A pesquisa visa investigar se mesmo depois da decisão do STF, as gestantes estão encontrando dificuldades para realizar o procedimento e se se a procura aumentou depois da decisão e visa elucidar a seguinte questão: Em que medida a descriminalização do aborto de feto de anencéfalos vem interferindo na decisão das gestantes de manter ou não a gravidez de acordo com a decisão do (STF) Supremo Tribunal Federal?

A pesquisa a ser realizada usará o método hipotético- dedutivo, pois essa opção permite ao pesquisador propor uma hipótese e parte, por meio de uma dedução, para sua comprovação. Quanto aos objetivos será uma pesquisa exploratória porque envolve práticas com o problema pesquisado, análise de exemplos que estimulem a compreensão e explicativa porque visa a identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência do problema. A pesquisa quanto à abordagem se classificará como qualitativa e quantitativa, por utilizar conteúdos já publicados para análise do problema e objetivando colher dados atuais sobre o que vem acontecendo após a decisão do STF, para traduzir em números informações para analisá-las. Requer o uso e técnicas de estatísticas. Enquanto ao procedimento, essa pesquisa realizar-se- a por meio da pesquisa bibliográfica, pois desenvolvida a partir de materiais pulcados em livros, artigos, dissertações, teses e atualmente na internet, colhendo dados atuais sobre a realização do procedimento de aborto de anencéfalos. Quanto à técnica a ser utilizada será considerada documentação indireta, visto que serão utilizadas fontes secundárias conforme obras listradas nas referências cujos autores abordam aspectos relevantes relacionados à pesquisa.

2 O ABORTO E A ANENCEFALIA

2.1 Conceito de aborto

O aborto é ato que interrompe uma gestação. O aborto pode ser espontâneo por mulheres que não desejam dar sequência à gravidez. No entanto, também pode ser induzido por mulheres que não desejam dar sequência à gravidez. No Brasil é proibido por lei, sendo permitido apenas em casos em que a gravidez traga risco para a gestante, tenha sido fruto de um estupro ou feto anencefálicos, incompatíveis com a vida. A ilegalidade do aborto faz com que muitas mulheres recorram a clínicas clandestinas ou métodos violentos para retirada do feto. Por conta disso, o aborto inseguro é hoje a quarta maior causa de morte de gestante no país. Atualmente, cerca de 60 países permitem o aborto sob qualquer circunstância.

Outros doutrinadores conceituam o referido tema. NUCCI (2017, p.98) postula que:

O aborto é a cessação da gravidez, cujo início se dá com a nidação antes do termo normal, causando a morte do feto ou embrião. E relaciona as formas de cessar a existência fetal: a) aborto natural: é a interrupção da gravidez oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea (não há crime); b) aborto acidental: é a cessação da gravidez por conta de causas exteriores e traumáticas, como quedas e choques (não há crime); c) aborto criminoso: é a interrupção forçada e voluntária da gravidez, provocando a morte do feto; d) aborto permitido ou legal: é a cessação da gestação, com a morte do feto, admitida por lei. Esta forma divide-se em: d1) aborto terapêutico ou necessário: é a interrupção da gravidez realizada por recomendação médica, a fim de salvar a vida da gestante. Trata-se de uma hipótese específica de estado de necessidade, d2) aborto sentimental ou humanitário: é a autorização legal para interromper a gravidez quando a mulher for vítima de estupro. Dentro da proteção à dignidade da pessoa humana em confronto com o direito à vida (nesse caso, do feto), optou o legislador por proteger a dignidade da mãe, que, vítima de um crime hediondo, não quer manter o produto da concepção em seu ventre, o que lhe poderá trazer sérios entraves de ordem psicológica e na sua qualidade de vida futura; e) aborto eugênico ou eugenésico: é a interrupção da gravidez, causando a morte do feto, para evitar que a criança nasça com graves defeitos genéticos. Há controvérsia se há ou não crime nessas hipóteses, como se verá no art. 128; f) aborto econômico-social: é a cessação da gestação, causando a morte do feto, por razões econômicas ou sociais, quando a mãe tem condições de cuidar do seu filho, seja porque não recebe assistência do Estado, seja porque possui família numerosa, ou até por política estatal. No Brasil é crime.

Segundo GRECO (2018, p. 130), talvez o aborto seja uma das infrações penais mais controvertidas atualmente. Nosso Código Penal não define claramente o aborto, usando tão somente a expressão provocar aborto, ficando a cargo da doutrina e da jurisprudência o esclarecimento dessa expressão. Aníbal Bruno preleciona: “Segundo se admite geralmente, provocar aborto é interromper o processo fisiológico da gestação, com a conseqüente morte do feto.” Ou ainda, na

definição proposta por Frederico Marques: “Para o direito Penal e do ponto de vista médico-legal, o aborto é a interrupção voluntária da gravidez, com a morte do produto da concepção.” A todo instante são travadas discursões que ora giram em torno da sua revogação, ora da sua manutenção no nosso Código Penal. Um dos argumentos principais daqueles que pretendem suprimir a incriminação do aborto é justamente o fato de que, embora proibido pela lei penal, sua realização é frequente e constante e, o que é pior, em clínica clandestinas que colocam em risco também a vida da gestante.

Classificação doutrinária GRECO (2018 p. 131),

Crime de mão própria, quando realizado pela própria gestante (auto aborto), sendo comuns nas demais hipóteses quando ao sujeito ativo; considera-se próprio quanto ao sujeito passivo, pois somente o feto e a mulher grávida podem figura nessa condição; pode se comissivo ou omissivo (desde que a omissão seja imprópria); doloso; de dano; matéria; instantâneo de efeitos permanentes (caso ocorra à morte do feto, consumando o aborto); não transeunte; monossujeetivo; plurissubsistente; de forma livre.

2.2 Breve história da evolução do aborto no Código Penal Brasileiro

O crime do aborto apareceu pela primeira vez, na legislação brasileira no Código Criminal do Império em 1830, no capítulo dos crimes contra a segurança da pessoa e da vida, na seção de infanticídio, nos artigos 199 e 200. Destaca-se que, diferente de como ocorre hoje, nesse Código Criminal, a prática do auto aborto praticado por terceiro, independente do consentimento da gestante, observe-se:

Art. 199- Ocasionar aborto por qualquer meio empregado interior ou exteriormente com consentimento da mulher pejada. (Penas- de prisão com trabalho por um a cinco anos). Se este crime for cometido sem consentimento à mulher pejada (Penas dobradas).

Art. 200- Fornecer com conhecimento de causa drogas, ou quaisquer meios para produzir o aborto, ainda que este se não verifique. (Penas de prisão com trabalho por dois a seis anos). Se este crime for cometido por médico, boticário, cirurgião, ou praticante de tais artes (Penas dobradas).

Posteriormente, o aborto foi criminalizado no Código Penal Republicano em 1890, que inclui, pela primeira vez, o crime de auto aborto, porém esse tinha sua pena atenuada se a finalidade da genitora fosse esconder desonra própria. Esse Código merece destaque por ser o primeiro a indicar a hipótese de aborto legal

quando necessário para salvar a vida da gestante. Nesse Código, om crime do aborto aparece nos artigos 300 a 302, onde percebe-se claramente que o bem jurídico tutelado não era mais somente a segurança da pessoa ou a vida do feto, mas também a honra da mulher.

Atualmente o crime do aborto, no Brasil, está tipificado no Código Penal de 1940, na parte especial, no Capítulo I – DOS CRIMES CONTRA A VIDA, nos artigos 124 a 128. Observe-se que a Lei Penal não define o que é considerado aborto (etimologicamente, no latim “privação” é ab, “nascimento” é ortus).

Para Fernando Capez (2008, p.119), por O que pode levar muitos a acreditarem exemplo, aborto seria:

A interrupção da gravidez, com a conseqüente destruição do produto, consiste na eliminação da vida intrauterina. Não faz parte do conceito de aborto a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno em virtude de um processo de autólise, ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno.

No Código Penal atual, ressalta-se o bem jurídico tutelado é a vida intrauterina e o direito ao nascimento com a vida, logo, percebe-se que é esse o objetivo da criação da lei, conseqüentemente, é um crime de dano, que necessita da sua consumação, ou seja, a interrupção da gravidez com a expulsão do feto do útero para sua configuração, sendo criminalizada a forma tentada. Observe-se que, diferente dos ramos das ciências, o Código Penal não faz distinção ente o que é considerado óvulo fecundado (até dois meses de gestação), embrião (de dois a quatro meses) e feto (de quatro meses até o parto).

O crime de aborto no Código Penal atual está previsto no título I, Capítulo I, dos Crimes Contra a vida, nos artigos 124, 125, 127 e 128 que dizem, respectivamente do auto aborto provocado por terceiro sem consentimento da gestante, forma qualificada do aborto necessário (consideradas exceções à criminalização do aborto).

O aborto é permitido por lei nos casos em que a gestação implica risco de vida para a mulher, quando a gestação é decorrente de estupro (já previstos no Código Penal de 1940) e no caso de anencefalia (recentemente julgado pelo STF em 2012). Infelizmente em nosso país são poucos os serviços que funcionam regularmente e as mulheres tem dificuldades em encontrar informações sobre eles.

Muitos médicos recusam a realiza-los alegando objeção de consciência, principalmente nos casos de aborto decorrente de violência sexual.

Em matéria de aborto, a tendência legislativa é conservadora, o que pode vir a representar uma revisão dos dois permissivos legais do Código Penal, inclusive de forma a revogá-los ou torna-los ainda restritivos. Na última década, houve tentativas frustradas de emendas constitucionais para revogar os excludentes de penalidade do aborto ao sustentar o pressuposto moral do direito à vida do feto desde a fecundação (BALTAR, 1996, p.381).

2.3 O aborto eugênico

Para que se entenda o objeto de estudo deste trabalho torna-se essencial uma análise, mesmo que superficial, do aborto eugênico.

A questão do aborto eugênico em confronto com a anencefalia, segundo entendimento de NUCCI (2017, p. 113):

Algumas decisões de juízes têm autorizado abortos de fetos ou embriões que tenham graves anomalias, inviabilizando, segundo a medicina atual a sua vida futura. Seriam crianças que fatalmente morreriam logo ao nascer ou pouco tempo depois. Assim, baseando-se no fato de que algumas gestantes, descobrindo tal fato não se conformam com a gestação de um ser completamente inviável, abreva-se o sofrimento e autoriza-se o aborto. O Juiz invoca, por vezes, a tese da inexigibilidade de conduta diversa, por vezes a própria interpretação da norma penal que protege a “vida humana” e não a falsa existência, pois o feto ou embrião só está “vivo” por conta do organismo materno que o sustenta. A medicina, por ter meios, atualmente, de detectar tais anomalias gravíssimas, propicia ao juiz uma avaliação antes impossível. Até este ponto, cremos ser razoável a invocação da tese de ser inexigível a mulher carregar por meses um ser que, logo ao nascer, perecerá. Mas não se pode dar margem a abusos, estendendo o conceito de anomalia fatal para abranger fetos ou embriões que irão constituir seres humanos defeituosos ou até monstruosos.

Neste sentido afirma NUCCI (2017, p. 113):

Afinal nessa situação, o direito não autoriza o aborto. Lamentavelmente, tem-se observado que nem todas as decisões autorizadoras do aborto ligam-se ao feto ou embrião plenamente inviável. Algumas, levando em conta o sofrimento dos pais de terem em gestação um feto ou embrião anormal, física ou mentalmente, mas com a possibilidade de viver, ainda características monstruosas, acabam autorizando o aborto para fazer cessar a angústia dos genitores. Ora, as únicas hipóteses de aborto legal são as previstas no art. 128, e não pode se dizer que interromper a gestação de um ser anômalo irá “salvar a vida da gestante”. Abalos psicológicos não podem ser causa para a interrupção da gestação, mesmo

porque a medicina evolui a passos largos dia após dia, o que significa que a perspectiva de vida e de cura pode alterar-se qualquer instante.

O aborto eugênico ou, como os médicos preferem denominar, “aborto seletivo” ou, de uma forma menos ofensiva aos ouvidos, “interrupção seletiva da gravidez”, consiste na expulsão provocada do feto, motivada por suas graves e irreversíveis enfermidades ou deformidades físicas ou mentais. Pode ser vítima dessa conduta o feto considerado incompatível com a vida extrauterina ou, ainda, o feto que apresenta mínima expectativa de sobrevivência. Levando-se em conta os princípios da Bioética e prevalecendo o respeito à vida humana não há que se sacrificar o feto em benefício da tranquilidade psíquica de sua mãe. No entanto, prevalecendo o princípio da autonomia em relação aos pais, estes podem optar pela realização do aborto, pela tentativa de uma intervenção cirúrgica intrauterina ou pelo prosseguimento da gravidez até seu termo normal.

As deformidades consideradas gravíssimas, que ensejam o pedido de interrupção da gravidez, são principalmente, as falhas no fechamento do tubo neural, como a anencefalia e a acrania. Para os defensores desta modalidade de aborto, os indivíduos portadores destas enfermidades são considerados subumanos, que não podem ser enquadrados no mesmo patamar dos seres humanos, por não serem capazes de viver por si só. É cediço que a legislação brasileira não permite o eugênico, entendido como interrupção por graves anomalias, defeitos físicos ou mentais. Entretanto, o Supremo Tribunal Federal em 12 de abril de 2012, após longos debates, firmou a possibilidade de aborto na hipótese específica de feto anencéfalo, dado a certeza de inviabilidade de vida extrauterina. Maria Helena Diniz (2002) define o aborto eugênico como:

Interrupção criminosa da gestação quando: houver suspeita de que, provavelmente, o nascituro apresenta doenças congênitas, anomalias físico-mentais graves, como microcefalia, retinite pigmentosa, sífilis, mongolismo, epilepsia, demência precoce, idiotia amaurótica etc. (...). E o praticado com escopo de aperfeiçoar a raça humana, logrando seres geneticamente superiores ou com caracteres genéticos predeterminados para alcançar um à forma depurada de eugenia, que substitui o direito de procriar pelo de nascer com maiores dotes físico.

2.4 A Anencefalia

Anencefalia é um defeito no tubo neural caracterizado pela exposição do cérebro. Esse defeito é grave e incompatível com a vida. Os fetos que sobrevivem à

gestação em geral morrem após algumas horas, dias ou poucas semanas após o parto. A causa da anencefalia é uma má-formação que ocorre no processo de formação e desenvolvimento do tubo neural do embrião. Nesse processo, pode haver influência de fatores ambientais e genéticos. O uso de certos medicamentos e o contato com certas substâncias como chumbo, mercúrio, cromo e níquel podem provocar má-formação.

A anencefalia é uma má formação congênita que pertence à família do (DFTN), Defeitos de Fechamento do Tubo Neural, em que falta na criança ao nascer o cérebro com seus hemisférios, o cerebelo, as meninges, a calda craniana e o couro cabeludo. Geralmente, no entanto, o tronco cerebral é preservado.

ENTENDENDO A ANENCEFALIA

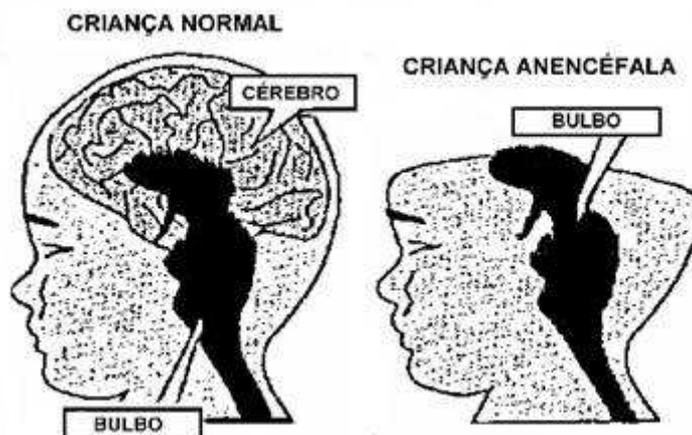


Figura 1: cérebro normal e cérebro e com anencefalia
FONTE: folhabiológica.bio.br

Percebe-se, na figura que a anencefalia é uma má formação do tubo neural onde não acontece o fechamento do mesmo. Em decorrência disso, o cérebro e a caixa craniana não se desenvolvem, restando apenas o tronco cerebral, que é responsável pela manutenção das funções vitais. Entre essas funções estão à respiração por exemplo.

É muito importante o uso do ácido fólico durante o período pré-concepcional e com o fechamento do tubo neural. Aproximadamente 75% dos fetos com anencefalia são natimortos, ou seja, nascem mortos. Os 25% restantes têm uma sobrevida baixa de horas, dias ou poucas semanas após o parto. A anencefalia pode ser

diagnosticada durante os exames de ultrassonografia realizados de rotina durante pré-natal. Especialistas dizem que o diagnóstico é 100% confiável. Ele ocorre na 12ª de gestação, com exame de ultrassom. Na maioria das vezes, é feito um novo exame com 14 semanas. Segundo os especialistas é muito fácil para um profissional de saúde observar a anomalia no exame. Eles afirmam que a gestação de um anencéfalo é arriscada para a mãe. Cerca de 50% das gestantes sofrem com excesso de líquido amniótico, pois o feto tem dificuldade de degluti-lo. Como o útero aumenta muito, pode perder a capacidade de contração logo após o parto, resultando em hemorragia. Mas os médicos contrários ao aborto esclarecem que o problema pode ser prevenido com punção do líquido. Outra questão a ser discutida é a que reside na falta de consenso acerca da precisão de qual momento o feto ou embrião é considerado vivo, se no nascimento, na concepção ou em período intermediário. Por isto, frequentemente este debate está combinado com concepções religiosas e morais (COSTA, 2007).

Em sua obra “O Estado atual do Biodireito” a doutrinadora Diniz (2007. P.281) define o anencéfalo da seguinte forma:

Pode ser um embrião, feto ou recém-nascido que, por malformação congênita, não possui uma parte do sistema nervoso central, ou melhor, faltam-lhe os hemisférios cerebrais e tem uma parcela do tronco encefálico (bulbo raquidiano, ponte e pedúnculos cerebrais). Como os centros de respiração circulação sanguínea situam-se no bulbo raquidiano, mantém suas funções vitais, logo o anencéfalo poderá nascer com vida, vindo a falecer horas, dias ou semanas depois.

Porém, de acordo com o presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. Edson de Oliveira Andrade (2003), um feto anencefálico tem chance estatística de praticamente cem por cento de estar morto durante há primeira semana após o seu nascimento. Assim, para que haja uma relativa prolongação de seu estado vegetativo, nesse sentido, questão de horas ou dias, inevitavelmente dever-se-á recorrer aos aparelhos mecânicos, opção esta nem sempre possível para todos por demandar um gasto muito alto e por nem sempre o feto resistir, na medida em que a sua existência se mantém em razão da sua ligação ao organismo materno.

Se determinar o momento de vida não é fácil, precisar o instante de morte também não o é. Há na doutrina dois tipos de morte: a morte encefálica e a morte clínica. Segundo Alvarenga (2004), a morte encefálica consiste na cessação da atividade elétrica desse principal órgão do corpo humano, mesmo que o tronco cerebral esteja

temporariamente funcionando; a morte clínica, por sua vez, tem um conceito mais rígido, exigindo a mais, a parada irreversível da atividade cardíaca. A lei vigente – Lei 9.434 de 1997- adotou o primeiro conceito, o de morte cerebral ou encefálica, para autorizar a extração de tecidos, partes e órgãos do corpo humano destinados a transplante ou tratamento. A lei que anteriormente tratava tal matéria adotou o outro critério. Percebe-se, assim, a instabilidade que há na doutrina diante do tema.

A Resolução nº 1480, de 8 de agosto de 1997, referenciada pela Lei 9434/97, contudo, temporariamente, põe fim ao debate ao dispor que a morte encefálica, deverá ser consequência de processo irreversível e de causa conhecida. Assim sendo, se a falta do córtex cerebral não é condição suficiente para ser reconhecida a morte encefálica, a irreversibilidade desta condição e a certeza absoluta de que o feto não conseguirá sobreviver em razão desta deficiência servem como atestado de que a morte é certa, ainda que o feto consiga sobreviver por algumas horas após desligar-se do útero materno.

Além disso, o mesmo documento dispõe que a morte encefálica será comprovada se for demonstrada, de forma inequívoca, que o cérebro não mais possui atividade elétrica (art. 6º, a), característica esta permanente nos fetos anencéfalos. Em seguida, a Resolução 1752/2004 do Conselho Federal de Medicina aprovada em 08 de setembro de 2004, veio a permitir a retirada dos órgãos de recém-nascidos anencéfalos, para fins de transplantes. Se o próprio CFM, que é órgão cuja especialidade lhe confere competência e credibilidade para dispor sobre o fim da vida, permite que fetos anencefálicos possam ser alvos de transplantes de órgãos, então o tema está esgotado. Importante é que a morte encefálica não significa que os demais tecidos e órgãos estejam mortos, contudo atesta a total impossibilidade de vida como indivíduo.

Esta resolução confirma o Parecer n. 24, de 9 de maio de 2003, do conselheiro Becker (2007), que traz a seguinte recomendação:

Uma vez autorizado formalmente pelos pais, o médico poderá proceder ao transplante de órgãos do anencéfalo após sua expulsão ou retirada do útero parte nobre e vital do cérebro, tratando-se de processo irreversível, mesmo que o tronco cerebral esteja temporariamente funcionando.

Aborto de feto anencéfalo Segundo doutrinador

Durante muitos anos, discutiu-se a possibilidade de interrupção da gravidez na hipótese de feto anencéfalo. As decisões dos tribunais eram conflitantes e faziam com que reinasse a insegurança jurídica. Em 17 de junho de 2004, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) propôs a Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 54), questionando à aplicação dos artigos 124, 126 e 128, I e II, do Código Penal, no que diz respeito ao feto anencéfalo. Após oito anos, aproximadamente, vale dizer, em 12 de abril de 2012, o Supremo Tribunal Federal decidiu a questão por maioria e nos termos do voto do relator Ministro Marco Aurélio, a fim de declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, I e II, todos do diploma repressivo. Assim, uma vez diagnosticada a anencefalia, poderá a gestante, se for de sua vontade. Submeter-se ao aborto, sem que o comportamento seja entendido criminoso.

Vale ressaltar que o Conselho Federal de Medicina, a fim de regulamentar a hipótese, editou a resolução nº 1.989, de 10 de maio de 2002.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1989 de 2012 (Publicada no DOU de 14 de maio de 2012, Seção I, p, 308 -309):

Art. 1º - Na ocorrência do diagnóstico inequívoco de anencefalia o médico pode, a pedido da gestante, independente de autorização do Estado, interromper a gravidez.

Art. 2º - O diagnóstico de anencefalia é feito por exame ultrassonográfico realizado a partir da 12ª (décima segunda) semana de gestação e deve conter:

I – duas fotografias, identificadas e datadas: uma com a face do feto em posição sagital, a outra, com a visualização do polo cefálico no corte transversal, demonstrando a ausência da calota craniana e de parênquima cerebral identificável;

II – laudo assinado por dois médicos, capacitados para tal diagnóstico.

Art. 3º - Concluído o diagnóstico de anencefalia, o médico deve prestar à gestante todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, garantindo a ela o direito de decidir livremente sobre a conduta a ser adotada, sem impor sua autoridade para induzi-la a tomar qualquer decisão ou para limitá-la naquilo que decidir.

Parágrafo 1º É direito de a gestante solicitar a realização de junta médica ou buscar outra opinião sobre o diagnóstico.

Parágrafo 2º Ante o diagnóstico de anencefalia, a gestante tem o direito:

I – manter a gravidez;

II – interromper imediatamente a gravidez, independente do tempo de gestação, ou adiar essa decisão para outro momento.

Parágrafo 3º Qualquer que seja a decisão da gestante. O médico deve informá-la das consequências, incluindo os riscos decorrentes ou associados de cada uma.

Parágrafo 4º Se a gestante optar pela manutenção da gravidez, será-lhe assegurada assistência médica pré-natal compatível com o diagnóstico.

Parágrafo 5º Tanto a gestante que optar pela manutenção da gravidez quanto a que optar pela sua interrupção receberão se assim o desejarem assistência de equipe multiprofissional nos locais onde houver disponibilidade.

Parágrafo 6º A antecipação terapêutica do parto pode ser realizada apenas em hospital que disponha de estrutura adequada ao tratamento de complicações eventuais, inerentes aos respectivos procedimentos.

Art. 4º - Será lavrada ata de antecipação terapêutica do parto, na qual deve constar o consentimento da gestante e ou se for o caso, de seu representante legal.

Parágrafo único. A ata, as fotografias e o laudo do exame referido no artigo 2º desta resolução integrarão o prontuário da paciente.

Art., 5º - Realizada a antecipação terapêutica do parto, o médico deve informar à paciente os riscos de recorrência da anencefalia e referenciá-la para programas de planejamento familiar com assistência à contracepção, enquanto essa for necessária, e a concepção, quando for livremente desejada, garantindo-se sempre, o direito de opção da mulher.

Parágrafo único. A paciente deve ser informada expressamente que a assistência preconcepcional tem por objetivo reduzir a recorrência da anencefalia.

Art. 6º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 10 de maio 2012.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA – Presidente em exercício

HENRIQUE BATISTA E SILVA – Secretário-geral

2.5 Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 54), a descriminalização do aborto de feto anencéfalo.

Em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF), julgou procedente a legalização do aborto de anencéfalos, a mulher assegurada pela Constituição Federal. Entendeu diferentemente de decisões anteriores, não haver no caso crime contra a vida, uma vez que o feto não sobreviverá.

Sob a ótica jurídica da questão, foi votada pelo STF, em 12 de abril de 2012, uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 – ADPF54- onde a interrupção da gravidez de feto anencéfalo foi o tema discutido.

O intuito da ADPF 54 era pedir a declaração de inconstitucionalidade da interpretação dos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal, onde a conduta de interpretação de gravidez de feto anencéfalo era tipificada.

A ADPF 54, ora discutida, foi proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde, cuja atuação teve como representante Luiz Roberto Barroso, que expediu as alegações seguintes, conforme trouxe Schulse (2012):

- a) A hipótese em julgamento não configura aborto, que pressupõe potencialidade de vida do feto. A interrupção da gravidez de feto anencéfalo não configura hipótese prevista no artigo 124 do Código Penal;
- b) O sistema jurídico pátrio não define o início da vida, mas fixa o fim da vida (com morte encefálica, nos termos da Lei de Transplante de Órgãos). Na hipótese em julgamento não haveria vida, portanto, não haveria aborto;
- c) As normas do Código Penal que criminalizam o aborto são excepcionais pela aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º da Constituição).

O pedido introduzido na ADPF 54 foi julgado procedente por maioria dos votos (8x2), conforme se verifica os fundamentos dos excetíssimos ministros.

O Ministro Marco Aurélio, relator da ADPF 54, revelou que tal questão é uma das mais importantes já analisadas pelo tribunal. Em seu voto, demonstra a característica do Brasil de ser um Estado laico com muita propriedade ao argumentar com passagens religiosas em diversos documentos constitucionais desde os primórdios do império. O referido ministro prossegue ainda em seu voto quanto à anencefalia, que o feto anencéfalo não possui vida em potencial, mas de morte segura. O anencéfalo jamais se tornará uma pessoa, pois foi consignado pelo CNM (Conselho Nacional de Medicina), serem natimortos cerebrais conforme resolução nº 1.752/2004. Abordou também sobre a doação de órgãos de anencéfalos, sobre o direito à vida dos mesmos, sobre o caráter não absoluto do direito à vida, concluindo que o feto anencéfalo é incompatível coma vida e por isso não se deve defender o feto e deixar sem proteção a saúde da mulher, julgando procedente o pedido formulado n inicial.

Nesse mesmo contexto, também julgou procedente a ministra Rosa Weber, conforme citou Schulze (2012), que “deve-se proteger a liberdade individual e de opção da gestante, pois não há interesse jurídico na defesa de um feto natimorto”.

Ato contínuo, excelentíssimo ministro Joaquim Barbosa em seu breve relato manifestou a favor da ADPF 54, assim dizendo (2012, p. 151):

Ora, se o feto ainda se encontra no ventre da mãe, é evidente que sua situação jurídica, penal inclusive, é diversa da situação da gestante. (...) Daí por que a de separar a situação em que o feto se encontra em desenvolvimento das situações em que está biologicamente morto e, ainda, da situação em que ele está biologicamente vivo, mas juridicamente morto.

Nessa esteira, o ministro Luiz Fux que também julgou procedente, declara que o tema discutido trata-se de uma questão de saúde pública e que na época do nascimento do Código Penal, década de 1940 era impossível identificar o feto anencéfalo.

O ministro Fux (2012, p.163) aduz que:

(...) Levar a gestação até os seus últimos termos causa na mulher um sofrimento incalculável do qual resulta chagas eternas que podem ser minimizadas caso interrompida a gravidez de plano, se esse for o desejo da gestante.

Na mesma linha de raciocínio do ministro Luiz Fux. O também ministro Gilmar Mendes julgou procedente alegando que o legislador do Código Penal por falta de

elementos identificadores da anencefalia não era capaz de proteger a saúde da gestante no caso da interrupção da gestação. Segundo ele (2012 p. 294/295):

O aborto de fetos anencéfalos está certamente compreendido entre as duas causas excludentes de ilicitude, já previstas no Código Penal, todavia, era inimaginável para o legislador de 1940. Com o avanço das técnicas de diagnóstico, tornou-se comum e relativamente simples descobrir a anencefalia fetal, de modo que a não inclusão na legislação penal dessa hipótese excludente de ilicitude pode ser considerada uma omissão legislativa não condizente com o espírito do próprio Código Penal e também não compatível com a Constituição. A interpretação que se pretende atribuir ao Código Penal, no ponto, é consentânea com a proteção à integridade física e psíquica da mulher, bem como com a tutela de seu direito à privacidade e à intimidade, aliados à autonomia da vontade.

Julgando procedente a ADPF 54, a ministra Carmem Lúcia, enfatizou em seu voto os direitos fundamentais da gestante dizendo que o quadro de angústia e dor constitui injusta opressão ferindo o princípio da dignidade humana, ao abrigar a gestante de feto anencefálico de prosseguir com uma gravidez fadada a morte do nascituro.

Cabe ressaltar que o ministro Ayres Brito, ao afirmar que todo aborto interrompe uma gestação, mas nem toda interrupção é um aborto, julgou procedente sob a alegação de que não se pode impor à mulher o fardo de gestar um feto anencéfalo.

Segundo Brito (2012 p. 264/265):

É o reconhecimento desse direito que tem a mulher de se rebelar contra uma gravidez, um tipo de gravidez tão anômala que corresponde a um desvario da própria natureza – porque a natureza também se destrambelha, já dizia Tobias Barreto. É um direito que tem a mulher de interromper um a gravidez que trai até mesmo a ideia-força que exprime a locução “dar à luz”. “Dar à luz” é dar a vida; não é dar a morte. É como se fosse um a gravidez, metaforicamente, que impedisse o rio de ser corrente; o rio salta da nascente a embocadura. E é o que sucede, sem fluir, sem a ventura de se assumir também como corrente porque o rio é um rio só, da nascente à foz, passando pela corrente. E no caso da gravidez de que estamos a falar, a fase corrente do rio é totalmente eliminada. A mulher já sabe por antecipação que o produto da sua gravidez, longe de, pelo parto, cair nos braços aconchegantes da vida, vai se precipitar – digamos assim – no mais terrível dos colapsos. É o colapso da luz da vida. O feto anencéfalo não passa de um organismo prometido à inscrição do seu nome não no registro civil, mas numa lápide mortuária.

Neste diapasão, o ministro Celso de Mello também julgou procedente a ADPF 54, defendendo que se o feto que não tem cérebro não está vivo, a sua morte não caracteriza a prática abortiva prevista no Código Penal.

Contrário aos votos favoráveis supramencionados, os ministros César Peluso e Ricardo Lewandowski, votaram pela improcedência da ADPF 54.

Para Peluso segundo Schulze (2012), “o feto anencéfalo é um ser vivo e, por conseguinte a interrupção da gestação caracteriza o aborto”.

Ainda segundo Schulze (2012), “o ministro Ricardo Lewandowski votou pela improcedência do pedido, entendendo que o STF não possui legitimidade para deliberar sobre o caso, apenas o Congresso Nacional por meio de Lei”.

Portanto, é necessário dizer que a maioria dos votos pela ADPF 54, foram favoráveis à descriminalização do aborto de feto anencéfalo, uma vez que a proteção da gestante foi objeto de fundamento dos votos, autorizando e facultando a pra [ática da interrupção de gestação, em favor de minorar seu sofrimento].

A análise da decisão do STF referente ao aborto de anencéfalos permite concluir pelo acerto da supracitada corte, pois a mulher tem o direito à autonomia, e, conseqüentemente à auto terminação.

Cabe apenas a ela decidir pela manutenção ou não de uma gravidez que gerará um indivíduo sem potencialidade de vida. Sua dignidade, bem como seus direitos individuais deve ser preservada, conforme garante a Constituição.

3 ABORTO DE ANENCÉFALO: UM MARCO PARA A SOCIEDADE

3.1 A descriminalização

O Supremo Tribunal Federal rompe tabu ao legalizar a interrupção de gravidez de fetos sem cérebro, e cria condições para que haja um ambiente digno para as mulheres que precisam usufruir desse direito.

Foram dois longos dias de julgamento, mas os ministros do Supremo Tribunal Federal tiraram o País de décadas de atraso ao decidir, por oito votos a dois, que as grávidas de bebês anencéfalos têm o direito de realizar aborto. Salvo raras exceções, esses fetos morrem ainda no útero ou poucos minutos após o nascimento. Por essa razão, mais de dez mil mulheres já recorreram à justiça para conseguir interromper esse tipo de gravidez. Agora, o STF determinou que as mulheres não mais precisassem pedir autorização judicial para ter direito ao aborto nesses casos, assim como acontece quando ela é vítima de estupro ou corre risco de vida, A decisão é um marco para a sociedade brasileira, pois rompe um dos maiores tabus de um país majoritariamente católico e evangélico.

“Demos um passo no sentido de superar a confusão entre fé e assistência médica. Não queremos desrespeitar as crenças de ninguém, por isso o Estado não vai

obrigar ninguém a abortar”, diz o geneticista e obstetra Thomaz Gollop, “Mas vai permitir que as que assim desejarem o façam porque é um direito individual delas”. E acabar com o sofrimento das mulheres que levam adiante uma gravidez sem futuro. “Eu me sentia como se estivesse carregando um defunto. Todo dia era um velório para mim”, conta Cátia Corrêa, que ficou grávida de um anencéfalo em 1993 e foi uma das primeiras a conseguir interromper a gestação por conta de uma ordem judicial, mas também enfrentou o preconceito ao abortar um bebê anencéfalo.

Esta deliberação importante precisa ter força para mudar a realidade de muitas mulheres que, mesmo amparadas pela lei, se depara com o preconceito e o despreparo dos profissionais de saúde quando vão abortar. Mudanças de mentalidades e costumes não ocorrem do dia para a noite.

3.2 Decisão das gestantes

Com a ADPF 54 as gestantes de fetos anencéfalos ficaram amparadas com a lei, dando a elas o poder de decidir de manter ou não a gravidez até o final da gestação. Decisão difícil, mas necessária, pois manter essa gravidez de feto anencéfalo causa muito sofrimento as gestantes, tanto físico como também psicológicos. Decisão acertada do STF, pois pensou na saúde da gestante.

É interessante observar que quando se trata da interrupção da gravidez, nas modalidades previstas no Código Penal assim como na permitida pelo Supremo Tribunal Federal nos casos de feto anencéfalos, poucos se cogita a respeito da manifestação do marido ou companheiro a respeito do procedimento. A atenção maior está voltada para a mulher, justamente por ser ela a responsável pelos encargos da maternidade até o nascimento do filho, além da tutela especial que lhe é conferida a título de garantia da vida sexual e reprodutiva.

Já nos casos de aborto por anencefalia, ou antecipação do parto de fetos anencéfalos, expressão mais apropriada, a regulamentação é feita pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da resolução 1989/2012, que disciplina o procedimento a respeito do diagnóstico de anencefalia para a antecipação terapêutica do parto. Exige-se, para tanto, diagnóstico inequívoco da deformidade, cujo exame poderá ser realizado a partir da 12ª semana de gestação, com apresentação de laudo assinado por dois médicos capacitados para o procedimento. Em caso de constatação da deformidade, a gestante poderá manter a gravidez ou interrompê-la. No primeiro caso ser-lhe-á,

assegurada assistência médica pré-natal compatível com o diagnóstico. No segundo, poderá interromper imediatamente a gravidez, independentemente do tempo da gestação, ou adiar a decisão para outro momento. Na hipótese de anencefalia, é recomendável colher a manifestação do parceiro no Termo Consentimento, ocorrendo à junção in vivo ou in vitro de um espermatozoide e de um óvulo, presentes os patrimônios genéticos dos genitores, há sim a necessidade da manifestação de ambos a respeito da antecipação terapêutica do parto.

3.3 Maioria dos católicos do país concorda que a mulher pode ter o direito de escolha

Uma pesquisa realizada em (2008) entre os dias 11 e 15 de setembro, o IBOPE Inteligência ouviu 2002 pessoas em todo o país sobre o tema da anencefalia. A pesquisa foi realizada a pedido das organizações não governamentais Católicas pelo Direito de decidir e Anis Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e teve como contexto os debates e audiências públicas realizadas pelo Supremo Tribunal Federal sobre a matéria.

Entre os muitos argumentos apresentados ao STF sobre o tema durante as audiências públicas, destacaram-se os das lideranças religiosas em defesa da vida do feto mesmo quando a medicina afirma que não há vida intra e extra útero, pois não há atividade cerebral no feto. Com exceção da Igreja Universal do Reino de Deus, que fez sua manutenção da gestação, ainda a saúde física e mental da mulher não sejam contemplados. Todas as entidades científicas e movimentos sociais convidados a se apresentar nas audiências públicas foram favoráveis à interrupção da gestação nestes casos.

3.3.1 A pesquisa

O IBOPE ouviu 2.002 pessoas em todo o território nacional, em todos os Estados e no Distrito Federal. Foram ouvidas pessoas a partir de 16 anos de todas as faixas etárias, socioeconômicas e escolares, entre os dias 11 e 15 de setembro de 2008. A fonte de dados para a elaboração da amostra foi a PNAD/2005 e o Censo/2000. O intervalo de confiança estimado é de 95% e a margem de erro estimado é de 2% para mais ou para menos.

O resultado será apresentado no gráfico que se segue:

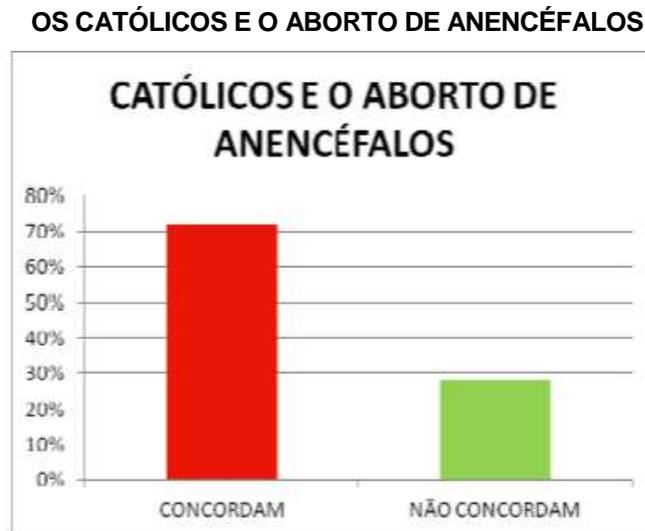


Gráfico 2: Pesquisa do IBOPE
FONTE: IBOPE inteligência

3.3.2 O direito de escolha

Da população geral, 70,5 % e 72,2% dos católicos concordam que a mulher grávida de um feto anencéfalo pode escolher se interrompe ou não a gestação em casos de anencefalia.

Já, 77% dos entrevistados concordam que é obrigação do Estado atender as mulheres.

Dos entrevistados com escolaridade entre nível médio completo e superior completo, 75% concordam que a mulher grávida de um feto anencéfalo deve ter o direito de escolher sobre a interrupção da gestação nesses casos.

3.3.3 A tortura

Dos entrevistados, 71% consideram que obrigar uma mulher a manter a gestação de um feto sem cérebro até o final, contra sua vontade, é tortura. Entre os católicos, o número sobe para 72,5%.

3.3.4 O dever do Estado

Também, 77,6% dos entrevistados afirma que os hospitais públicos têm o dever de atender a mulher que optar por interromper a gravidez nesses casos. O número sobe para 78,7 entre os católicos.

3.3.5 Avaliação

A pesquisa mostra que a maioria da população brasileira, inclusive a maioria dos católicos, considera que a mulher deve ter garantido o direito de escolha nos casos de interrupção da gestação de feto sem cérebro. Assim como as entidades científicas, médicas e de movimentos sociais expuserem em suas apresentações ao STF, à maioria da população considera tortura obrigar uma mulher a manter a gestação de feto com anencefalia contra sua vontade. Ao contrário do que foi dito pelos representantes da Igreja Católica nas audiências públicas, a vasta maioria dos católicos da sociedade brasileira considera que o Estado não deve impor sofrimento às mulheres e que estas devem se amparadas em suas decisões.

Para a antropóloga Debora Diniz, professora da Universidade de Brasília e pesquisadora do Anis, a pesquisa do IBOPE mostra a solidariedade da sociedade brasileira às mulheres que enfrentam o sofrimento de uma gravidez de um feto com anencefalia. Elas não querem ser obrigadas a tomar nenhuma decisão. A vasta maioria da sociedade ética privada.

Para a socióloga Dulce Xavier, pesquisadora de Católicas Pelo Direito de Decidir, os resultados apontaram claramente que a maioria de fiéis, de diferentes crenças, reconhece que cabe à mulher tomar a decisão sobre continuidade ou não de uma gravidez de um feto com anencefalia, e mais, que é responsabilidade do Estado atender essas mulheres. É a constatação de que existem diferentes pensamentos e concepções no interior das Igrejas e que, neste caso, os setores conservadores não falam pela maioria dos fiéis.

3.4 A realidade dos procedimentos de abortos de anencéfalos após decisão do STF da ADPF 54

Passados quase seis anos da histórica decisão do Supremo Tribunal Federal quando autorizou o aborto em casos de gravidez de fetos anencefalos, pacientes

brasileiras estão tendo acesso mais fácil ao procedimento, mas ainda há importantes deficiências a serem resolvidas.

Antes, mulheres grávidas de fetos sem cérebro tinham de pedir à Justiça autorização para interromper a gestação, algo que podia ou não ser concedido pelo juiz. A depender de cada região, isso poderia levar em média até meses. Atualmente, esse período foi reduzido há dias, caso a mulher decida pelo procedimento.

“Mas a rapidez não vem em primeiro lugar”, complementa o ginecologista Thomaz Gollop, coordenador de um grupo de estudos sobre o aborto. “A paciente deve receber orientação psicológica e ter tempo de amadurecer (sua decisão)”.

Como mostraremos a frente à realidade é bem diferente do que era esperado depois da decisão do STF, pois mesmo depois da descriminalização ainda existe muitos profissionais da saúde se recusando a realizar os procedimentos sem uma decisão judicial, obrigando as gestantes a recorrer ao judiciário para obter a autorização para realização do aborto terapêutico. Contrariando equivocadamente a decisão da Suprema Corte.

Tem-se constatado insegurança jurídica por parte de profissionais de saúde na ultimação do procedimento abortivo sem prévia autorização pelo judiciário, o que vem configurando excesso de cautela por partes dos médicos.

A consequência é inúmeras ações de pedidos de autorizações para realização do procedimento de aborto de anencéfalos no Poder Judiciário.

Diante deste quadro muito juízes da primeira instância vem indeferindo pedidos de autorizações de aborto de anencéfalos, olvidando-se do posicionamento firmado pelo Supremo Tribunal Federal, agindo também equivocadamente. Acarretando uma enxurrada de recursos nos Tribunais, como serão expostos como exemplos mais frente.

É fato que a anencefalia tem sido causa recorrente de interrupções de gestações judicialmente deferidas pelo Poder Judiciário, inclusive porque o STF, na ADPF 54, estipulou que referida malformação do feto, descaracteriza o crime de aborto.

De acordo com os dados apresentados pela Dra. Maria de Fátima Marinho, do Ministério da Saúde, o tipo de aborto legal, no caso de fetos anencéfalos, não é feito sempre que possível, uma pesquisa feita de 2006 a 2016, constatou uma flutuação de 500 a 420 nascimentos de fetos anencéfalos. “Há mais de 400 mulheres tendo bebês anencéfalos por ano, mesmo tendo direito ao aborto legal”, afirmou. Esse tipo de interrupção da gravidez é permitido desde 2012, por decisão do STF.

O país apresenta um serviço precário para atendimento de gestantes. Há centros de excelência no atendimento público à gestante, mas poucos estabelecimentos efetivamente comprometidos com uma política de humanização do parto e com o oferecimento de um serviço de acompanhamento pré-natal. Por outro lado, a realidade precária da saúde não ofusca a magnitude da decisão do STF. É incontestável sua representatividade jurídica e social. Se improcedente a ADPF, perderiam as mulheres, os profissionais de saúde e a sociedade, inclusive os defensores da continuidade da gestação.

Para que se possa garantir a dignidade da mulher, sua privacidade, sua saúde física e, em especial, seu direito a reprodução. Será fundamental a criação de equipes multidisciplinares nos centros de saúde com o propósito de se acompanhar as mulheres e famílias envolvidas em um diagnóstico de feto anencéfalo e expostas à situação inesperada de se realizar a antecipação do parto. Nenhum dos ministros e os familiares muito próximos e a equipe de saúde que acompanhar a gestante em sua decisão serão as testemunhas do sofrimento – que se passe por esse momento, então, com respeito e a dignidade merecidos e reconhecidos em nosso Direito.

3.5 Julgamentos de antecipação terapêutica de feto anencéfalo posterior a ADPF 54 nos Tribunais brasileiros

Com a decisão proferida em sede de ADPF 54, as gestantes de fetos anencéfalos passaram a conquistar o direito de optar realizar a antecipação terapêutica de parto. Contudo antes da referida decisão, as gestantes, que optassem pela antecipação terapêutica de parto, tinham que buscar decisões judiciais que amparassem o seu pleito, sendo os tipos jurídicos utilizados os mais diversos: no juízo cível (através de mandado de segurança, alvará judicial de jurisdição voluntária ou ações ordinárias), no juízo criminal (através de habeas corpus preventivo).

Em que pese à decisão em ADPF 54 efeitos erga omnes e vinculante, o Judiciário mesmo após a decisão do STF segue analisando casos de pedidos de gestantes que optam pela realização da antecipação terapêutica de parto. Como explanaremos a seguir com casos concretos:

Trata-se de Mandado de Segurança impetrado, através da Defensoria Pública, pretendendo a interrupção de uma gestação de feto anencéfalo.

Alega, em apertada síntese, que exames médicos revelaram que o feto que está gerando não apresenta calota craniana, o que é incompatível com a vida extrauterina. Assim, ainda que não consista em hipótese de interrupção de gravidez legalmente prevista, os princípios constitucionais humanitários impõem o deferimento do referido procedimento. Tece argumentação, citando ADPF 54 do STF e outras jurisprudências, e pede – inclusive liminarmente – autorização para interromper sua gestação.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL TJ-RS- MANDADO DE SEGURANÇA: MS 70078677192 RS: ACORDÃO- SEGUNDA CÂMARA CRIMINAL- COMACA DE URUGUAIANA - SEGURANÇA CONCEDIDA EM 30 DE AGOSTO DE 2018.

MANDADO DE SEGURANÇA. INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ. PATOLOGIA IMCOMPATÍVEL COM A VIDA EXTRAUTÉRINA. EXAMES MÉDICOS QUE APONTARAM ANENCEFALIA NO FETO. Sem desmerecer a vida intrauterina e o direito do nascituro, em um juízo de proporcionalidade deve prevalecer a dignidade humana, o livre arbítrio e a saúde mental da gestante, quando a vida do feto é, em verdade, mera expectativa de, talvez, haver uma sobrevivida (e nada mais). No mais, atentaria contra os mais basilares fundamentos e princípios constitucionais a continuidade da gestação da impetrante, que se afigura mesmo desumana por fazê-la gerar um feto com malformação cujo prognóstico certo é a morte prematura – na maior parte dos casos, inclusive, intrauterina. SEGURANÇA CONCEDIDA. UNÂNIME

Outro Tribunal a enfrentar o caso de pedidos de autorização para interrupção de gestação de anencéfalos, posteriormente a decisão da ADPF 54, foi o do Estado do Rio de Janeiro, da Terceira Câmara Criminal no qual, julgaram um habeas corpus, onde os desembargadores que compõem a Câmara, por unanimidade de votos, acordaram em CONCEDER A ORDEM, determinando a expedição de alvará de autorização, com prazo de 30 (trinta) dias, para Trata-se de Mandado de Segurança impetrado, através d interrupção da gravidez. Data do acórdão – 15 de julho de 2014.

HABEAS CORPUS nº 0032267-35-2014.8.19.0000

1. HABEAS CORPUS. PEDIDO DE INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ. ADMISSIBILIDADE DO WRIT PARA PROTEGER O DIREITO PRETENDIDO. FETO PORTADOR DE GRAVE ANOMALIA (LIMBBODY-WALL), IMPOSSÍVEL DE SER CORRIGIDA ATRAVÉS DE INETRVENÇÃO CIRÚRGICA, INVIABILIZANDO QUALQUER CHANCE DE VIDA EXTRAUTERINA. PARECERES MÉDICOS ORIUNDOS DE RENOMADA INSTITUIÇÃO (FIOCRUZ), RECOMENDANDO SOLICITAÇÃO PARA AUTORIZAÇÃO DO ABORTO. PRECEDENTE HISTÓRICO DA ADPF 54, A QUAL, EMBORA RESTRITO ÀS HIPÓTESES DE ANENCEFALIA, TEM SERVIDO DE NORTE EXEGÉTICO PARA O EXAME DE PRETENSÕES COMO A PRESENTE. GRAVIDEZ QUE NÃO PODE SER LEVADA A TERMO PELA GESTANTE, SOB PENA DE MACULAR O PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, FUNDAMENTO DO NOSSO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO (CF, ART. 1º, III). PROTEÇÃO JURÍDICO-CONSTITUCIONAL DA SAÚDE FÍSICO-EMOCIONAL DA GESTANTE,

CUJA PONDERAÇÃO TENDE A IGUALMENTE REPERCUTIR EM FAVOR DA PACIENTE. CONDOTA QUE NÃO PODE SER TIFICADA COMO CRIME DESCARTO O ELEMENTO SUBJETIVO DE MALFERIR A PROTEÇÃO DA VIDA EXTRAUTERINA, INVIÁVEL NA ESPECIE. CÓDIGO PENAL QUE DEVE SER INTERPRETADO À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

Outro caso ocorreu também no Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro na Quinta Câmara Cível em um recurso de Apelação em 2014, no qual se tratava de uma ação indenizatória em face de uma maternidade no Rio de Janeiro. No qual a autora em síntese, alega que no ano de 2014, com 12 semanas de gestação, um exame de ultrassonografia obstétrica atestou a má-formação do feto, com diagnóstico de anencefalia. O diagnóstico foi posteriormente confirmado por meio de mais duas ultrassonografias. Afirma que após refletir sobre a situação e tomar a decisão pela interrupção/antecipação terapêutica do parto, buscou o Hospital Fernando Magalhães, conhecido como “Hospital Da Mulher”, credenciado no Estado do Rio De Janeiro a realizar o chamado “aborto legal”. Aduz que após ser atendida por uma assistente social, foi internada na emergência do hospital, em 26/05/2014, ocasião em que foram feitos novos exames, confirmando os laudos anteriores. Relata que, passados 4 (quatro) dias de internação, o chefe da equipe médica, informou de que não poderia realizar a intervenção cirúrgica sem ordem judicial e lhe deu alta. Sustenta que se sentiu desiludida, frustrada, cansada, decepcionada e sem forças para continuar, de modo que se viu obrigada a aguardar o nascimento do bebê. Registra que o parto ocorreu no Hospital, no dia 21/10/2014, e que o falecimento do feto se deu hora e meia depois.

Apelação Cível nº. 0399948-43.32014.819.0001

Apelação Cível. Ação indenizatória. Gestação de feto anencéfalo. Direito da gestante a interrupção/antecipação terapêutica do parto. O STF, ao julgar a ADPF nº 54, declarou a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal brasileiro. Direito da gestante de optar pela antecipação do parto independente de autorização judicial. Resolução 1989/2012 do Conselho Federal de Medicina expressamente neste sentido. Exigência Fernando Magalhães. Conduta que não traduz mero excesso de cautela e sim restrição indevida ao direito de escolha da gestante, já referendo pela Corte Suprema. Violação do direito à saúde, compreendido como estado físico e mental. Falha no serviço. Autora que foi internada no hospital e após três dias recebeu alta sem que o procedimento tivesse sido realizado, ao argumento de que seria necessário recorrer à via judicial para obtenção de autorização para a interrupção da gravidez. Responsabilidade objetiva do Município. Art.37, parágrafo 6º da Constituição Federal. Configurado dos elementos da responsabilização civil. Prova da ocorrência do evento danoso. Dano moral configurado in re ipsa. Desdobramentos psíquicos da manutenção compulsória da gravidez exaustivamente explanados nas audiências públicas realizadas

durante o julgamento da ADPF nº 54. Lesão à esfera personalíssima da autora. Dever de indenizar. Dano material comprovado. Provimento do recurso.

Outro recurso de Apelação julgado em 2015 também no Rio de Janeiro pela Vigésima Quinta Câmara Cível, em ação de obrigação de fazer c/c indenizatória por danos materiais e morais proposta pela autora, quando ela se encontrava na 14ª semana de gestação e foi informada que seu feto apresentava anencefalia, no entanto, a ré exigiu alvará judicial de autorização para a liberação do procedimento. A autora requereu, em sede de tutela antecipada, a autorização para a realizar a interrupção da gravidez.

ACORDÃO

ACÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO DE INTERRUPÇÃO DE GRAVIDEZ DE FETO ANENCÉFALO. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDENCIA PARA CONFIRMAR A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA PARA AUTORIZAR E DETERMINAR A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ABORTO. APELAÇÃO DA AUTORA PUGNANDO PELA CONDENAÇÃO DA RÉ AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS.

A jurisprudência vem sendo provocada a se manifestar acerca das interrupções de gestações de fetos anencéfalos perante os tribunais de justiça, mesmo após a decisão do STF que descriminalizou o aborto de anencéfalo. O caso a seguir é uma apelação que foi publicada em 07/11/2018-TJ-RJ BARRA DA TIJUCA REGIONAL 2 VARA CIV EL (TJ-RJ):

TJ-RJ- APELAÇÃO APL 05129262620158190001 RIO DE JANEIRO BARRA DA TIJUCA REGIONAL 2 VARA CIVEL (TJ-RJ)

Jurisprudência. Data da publicação: 07/11/2018

Ementa: ALEGAÇÃO DE RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO DE INTERRUPÇÃO DE GRAVIDEZ DE FETO ANENCÉFALO. SETENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA PARA CONFIRMAR A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA PARA. AUTORIZAR E DETERMINAR A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ABORTO. APELAÇÃO DA AUTORA PUGNANDO PELA CONDENAÇÃO DA RÉ AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. 1 Ausência de recurso da ré em relação ao pedido de autorização para aborto deferida em sede de tutela antecipada e confirmado pela sentença, restando preclusa a obrigação de fazer. 2. A responsabilidade é objetiva nas relações de consumo, à luz do art.14 do CDC, podendo ser ilidida pela culpa exclusiva do consumidor, de terceiro ou fortuito externo. Precedente: Agravo de Instrumento 0009608-61.2016.8.19.0000, Rel. Des. WERSON REGO, Julgamento: 02/03/2016, 25ª Câmara Cível. 3. De acordo com a súmula nº 469 do Colendo STJ, “aplica-se o código de defesa do consumidor aos contratos de plano de saúde”. 4. A ADPF nº 54 reconheceu o direito subjetivo da gestante de proceder à

interrupção da gestante sem a necessidade de apresentação prévia de autorização judicial ou qualquer outra forma de permissão específica do Estado, em casos de feto anencéfalo o que consolidado com a edição da Resolução nº 1989/2012 do Conselho federal de Medicina. 5. A autora não comprovou em primeiro grau que teve a autorização para a realização do procedimento sub judice negada administrativamente pela empresa ré, ressaltando que, instada nesta seara recursal a apresentar documentos que a comprovem, juntou relatório médico com data posterior a propositura da demanda que sequer é suficiente para tanto, não se desincumbindo de demonstrar fato constitutivo do seu direito, nos termos do artigo 373, inciso I, do CPC/15.6.

Outro caso encontrado na 16ª Câmara de Direito Criminal, Apelação no Tribunal do Estado de São Paulo, onde o pedido para o procedimento foi negado em 1ª instância. Publicado em 20/09/2016:

TJ-SP- Apelação APL 10003377920168260076 SP 100337-79-2016.826.0076(TJ-SP)

Jurisprudência – Data de publicação 20/09/2016

Ementa: Feto anencéfalo. Pedido negado em 1ª instância. O magistrado sentenciante não autorizou o aborto, por entender inexistir previsão legal, contemplando a lei hipóteses taxativas. Artigo 128, do Código Penal. Insurgência defensiva. Laudos médicos conclusivos. Fechamento do tubo neural, com ausência quase total de calota craniana. Feto comprovadamente anencéfalo. Aborto permitido. Exceção à proibição do chamado aborto eugênico. Decisão proferida pelo STF, na ADPF 54, por meio da qual se autorizou o aborto de anencéfalo, reconhecendo não haver vida passível de tutela penal, diante de inviabilidade integral de sobrevivência do ser nascido, quando desprendido da gestante. Dignidade da pessoa humana. Interrupção autorizada, caso ainda seja de interesse da postulante. Recurso provido.

Finalizam-se esses exemplos concretos com mais um caso julgado pelo Tribunal de Justiça de Sergipe TJ-SE- com um Recurso de Ofício: 0004111-06.2013.8.25.0000, julgado pela Câmara Criminal:

EMENTA

RECURSO DE OFÍCIO- HABEAS CORPUS PREVENTIVO – AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ – FETO ANENCÉFALO- CONCESSÃO DA ORDEM- DECISÃO FUNDAMENTADA- PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL (ADPF Nº 54 DO STF)- SENTENÇA MANTIDA- REEXAME CONHECIDO E IMPROVIDO- UNÂNIME. JULGADO EM 18/06/2013.

4 CONCLUSÃO

Como se viu, a anencefalia é uma espécie de anomalia diagnosticável que importa na existência de todas as funções superiores do sistema nervoso central que é responsável pela consciência, cognição, vida relacional, comunicação, afetividade e

emotividade. Não existe um tratamento pelo qual o feto anencéfalo possa sobreviver. Ela é fatal em 100% dos casos.

Depois de analisada a conceituação biológica, médica e jurídica sobre anencefalia e uma breve síntese da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 e também observadas à jurisprudência em casos que versão sobre interrupção de gestações de fetos com anencefalia, pode se concluir que a decisão tomada pelo Supremo Tribunal Federal foi eivada de acerto.

A ADPF 54 é um marco para a sociedade brasileira, um julgamento histórico proferido pela Suprema Corte, por meio do qual se autorizou o aborto de anencéfalo, reconhecendo não haver vida passível de tutela penal, diante da inviabilidade integral de sobrevivência do ser nascido, quando desprendido da gestante.

A mulher tem direito à autonomia sobre seu corpo e sua vontade e conseqüentemente à autodeterminação. Cabe apenas a ela decidir pela manutenção ou não de uma gravidez que gerará um indivíduo sem potencialidade de vida, que antes da ADPF 54 era ceifada pelo Estado, sua dignidade, bem como seus direitos individuais, devem ser preservados, conforme a Constituição Federal.

É relevante salientar que estudos psicológicos a respeito do tema abordado apontam o sofrimento materno, além de ser extremamente doloroso para gestante, se estende para as pessoas que vivem ao redor dela, assim como o pai, avós, tios e todos familiares.

Portanto, vale frisar principalmente para os opositores, que não se está legalizando o aborto, pois se a gestante não quiser fazer a antecipação terapêutica poderá optar por continuar com a gestação mesmo sabendo dos riscos e das dificuldades que virão posteriormente em razão de anencefalia do feto.

Sendo assim, o Estado continua com o seu papel de garantidor do direito à vida que é absoluto, mas neste caso é relativizado, pois o Estado não retira da gestante o seu direito de escolha e de autonomia sobre o seu próprio corpo em razão de algo cientificamente comprovado como inviável e extremamente degradante para a gestação.

Contudo, a jurisprudência posterior à decisão da ADPF 54 mostra que ainda existe insegurança perante a sociedade em admitir a realização da antecipação terapêutica de parto – e não aborto – em virtude da ainda forte crença religiosa e ética popular, que vem resultando ainda muitas idas destas gestantes de anencéfalos ao Poder Judiciário, onde buscam um mandamento judicial que lhes permita não serem obrigadas a abrigar um feto sem condições de vida em seu ventre.

Relativo se a procura pela realização do procedimento aumentou depois da ADPF 54, não há dados oficiais que comprovem, acredita-se que permaneceu estável.

Portanto, conclui-se que mesmo após a decisão do STF, as gestantes estão encontrando dificuldades para realizar o procedimento, pois muitos médicos estão agindo com excesso de cautela e continuando a exigir das gestantes de fetos anencéfalos uma autorização judicial para fazer o procedimento mesmo após a Adpf54, olvidando-se do posicionamento firmado pelo STF, em julgamento histórico. Pois impedir ou dificultar o procedimento é perpetuar o sofrimento físico e mental da gestante, violando a dignidade da pessoa humana, além de ignorar decisão consolidada pela Corte Suprema.

REFERÊNCIAS

ABORTO de anencéfalos: um marco para a sociedade. **IstoÉ**. Disponível em: istoé.com. BR/198958-ABORTO+DE+ANENCEFALOS+UM+MARCO+PARA+A+SOCIEDADE/. Acesso em: 05 de novembro de 2018.

ABORTO decisão exclusiva da mulher? **Migalhas**. Disponível em: www.migalhas.com.br/depeso/16,mi255794,61044-aborto+decisão+exclusiva+da+mulher. Acesso em: 03 de novembro de 2018.

ABORTO definição. **CCM Saúde – Ccm. net**. Disponível em: <https://Saúde.ccm.net/aq/2076-aborto-definição>. Acesso em: 06 maio 2018.

ABORTO no Brasil: Como os números sobre aborto legais e clandestinos contribuem no debate da descriminalização. **Postbrasil**. Disponível em: www.huffpostbrasil.com. Acesso em: 02 de janeiro de 2019

ABORTO de anencéfalo: lei esbarra em hospitais. **Gerais**. Disponível em: www.em.com.br/app/notícia/gerais/2012/04/14/interna-gerais,288757/aborto-de-anencefalo-lei-esbarra-em-hospitais-shtml. Acesso em: 18 de dezembro de 2018.

ANENCEFALIA. **Jus Brasil**. Disponível em: www.jusbrasil.com.br/jurisprudência/busca?q=anencefalia. Acesso em: 5 de dezembro de 2018.

BECKER, Marco Antônio, Anencefalia e a possibilidade da interrupção da gravidez. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 51 (3): jul-set. 2007, BARROSO, Luís Roberto.

BRUNO, Aníbal. **Crimes contra a pessoa**. 4. Ed. Rio de Janeiro. Editora Rio, 1976.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito Penal, v.2: parte especial**. 11. Ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

COSTA, Ive Seidel de Souza. **A legalidade do aborto eugênico em casos de anencefalia**. *Panóptica*, Vitória, year 1, nr 8, May – June, 2007, p. 169-189. Available in: <http://www.panoptica.org>.

DEL COL, Karina Evelyn. **Aborto de feto anencéfalo**. 2015. Disponível em: <https://kadecol.jusbrasil.com.br/artigos/220195713/aborto-de-feto-anencefalo>. Acesso em: 22 de abril de 2018.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

DINIZ, Maria Helena et al. A magnitude do aborto por anencefalia: um estudo com médicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(Supl. 1): 1619-1624,2009.

GEOVANA, Nicole. Médica. Disponível em: <https://medicoresponde.com.br>. Acesso em: 13 maio de 2018.

GONÇALVES, Deivid Wilson P. de O. **A legalizaescrimoição do aborto em casos anencefalia no Brasil**. Disponível em: <file:///c:/Users/Hp/Documents/monografia%20do%20deivid%20wilson%20aborto%20de%20anencefalos.pdf>. Acesso em 23 de agosto de 2018.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal, v.2: parte especial**. 15. Ed. Niterói, RJ: Impetus, 2018.

MAIORIA dos católicos do país concorda que a mulher pode ter o direito de escolha. **IBOPE inteligência**. Disponível em: <file:///c:/User/Hp/Documents/Maioria%20dos%20católicos%20país%20concorda%20que%20a%20mulher%20pode%20ter%20o%20direito%20de%20escolha>. Acesso em: 02 de dezembro de 2018.

MARQUES, José Frederico. **Tratado de direito Penal**. Campinas: Bookseller, 1997. VII.

MULHER, com Saúde. Disponível em: <https://www.mulher.com.saude.com.br>. Acesso em: 12 de maio de 2018.

NASCIMENTO, Hélio Costa. **A descriminalização do aborto de feto anencefálico a luz da efetivação do princípio da dignidade humana**. 1. 08 de agosto de 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/59695/a-descriminalização-do-aborto-de>

[feto-anencefalico-a-luz-da-efetivação-do-principio-da-dignidade-humna-1/2](#). Acesso em: 13 de dezembro 2018.

OLIVEIRA, Laís Nunes de. **Análise da decisão do STF relativa ao aborto de anencéfalo à luz das teorias do direito**. Fevereiro de 2017. Disponível em: <http://www.conteúdojurídico.com.br/?colaboradores&colaboradores=77894>. Acesso em: 19 de maio de 2018.

PAULA, Bianca. **O aborto no Código Penal Brasileiro**. Maio de 2017. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/57513/o-aborto-no-código-penal-brasileiro>. Acesso em: 12 de maio de 2018.

PESQUISA Jurisprudencial- STF, STJ, TRF (1-5), TJ (4). **Integrador jurídico**. Disponível em: www.integradorjuridico.com.br. Acesso em: 02 de janeiro de 2019.

PINHO, Andréa Azevedo. **Os debates sobre o Aborto na mídia brasileira: Dos enquadramentos midiáticos a construção de uma democracia plural**. Disponível em: <http://www.ces.uc.pt/e-cadernos/media/ecadernos4/Azevedoi%20Pinho.pdf>. Acesso em: 21 de abril de 2018.

RESENDE, Ezequiel Ribeiro Silva. **ADPF 54: uma análise imparcial do judiciário acerca do aborto de feto anencefálico**. Agosto de 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/42162/adpf-54-uma-análise-imparcial-do-judiciário-acerca-do-aborto-de-feto-anencefalico>. Acesso em: 10 de dezembro de 2018.

SÁ, André Beltrão Gadelha de. **Evolução histórica do aborto**. Disponível em: <http://www.conteúdojurídico.com.br>. Acesso em: 06 de maio de 2018.

SERAFIM, Jhonata Goulart, VIEIRA, Reginaldo de Souza. **Interrupção terapêutica de gravidez de fetos anencéfalos: Apontamentos sobre as decisões dos tribunais de justiça estaduais após a decisão da ADPF 54 pelo STF**. 2014. Disponível em: <file:///c:/Users/HP/Documents/artigo%20de%20aborto%20de%20anencefalos%20após%20decisão%20do%20STF.pdf>. Acesso em: 28 de dezembro de 2018.

UM ano após decisão do STF, aborto de anencéfalos esbarra em entraves. **News / Brasil**. Disponível em: www.b.b.k.com/portuguese/noticias/2013/05/130522-anencefalia-abre.pai. Acesso em: 29 de dezembro de 2018.