

RESUMO

O escopo deste trabalho é expor os limites da questão jurídica do aborto dos fetos anencefálicos, haja vista a sua falta de definição legal bem como as suas implicações perante o ordenamento jurídico pátrio, pois, como se sabe, a legislação só a admite em casos em que a mãe corre risco de morte ou no caso de a gravidez ser fruto de estupro. Quando se trata de feto anencefálico, a medicina afirma que ele não tem o córtex cerebral (necessário para o seu desenvolvimento) sendo privado de encéfalo e que, por conseguinte, é destituído de atividade cerebral gozando de vida (vegetativa) intrauterina. Assim, o que se observa é o confronto de direitos fundamentais, da mãe e do nascituro, sobre a excludente ou não de ilicitude em relação à antecipação do parto do anencefálico, sendo, então, o tema principal desta obra.

Palavras-chave: Aborto. Violação de Direitos Humanos. Dignidade da Pessoa Humana.

ABSTRACT

The scope of this paper is to expose the limits of the legal question of abortion of anencephalic fetuses, given their lack of legal definition and its implications to the native legal system because, as we know, the law only allowed in cases the mother is at risk of death or if the pregnancy is the result of rape. When it comes to anencephalic fetus, the medical claims that he has no cerebral cortex (necessary for their development) being deprived of the brain and therefore is devoid of brain activity enjoying life (vegetative) that allows intrauterine. So, what is observed is the clash of fundamental rights of the mother and unborn child, on the exclusive or not unlawful in relation to earlier delivery of the anencephalic, and then the main theme of this work.

Keywords: Abortion. Violation of Human Rights. Dignity of the Human Person.

* Capitão do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo; Bacharel em Direito pela Universidade Mackenzie e em Ciências Policiais de Segurança e Ordem Pública; Especialista em Criminologia, Didática do Ensino Superior e Direitos Humanos; Mestre em Direitos Humanos pelo UNIFIEO e Mestrando em Ciências Policiais de Segurança e Ordem Pública.; Doutorando em Direito pela PUC/SP; e Professor do curso de Direito da UniFMU.

** Capitão da Polícia Militar do Estado de São Paulo. É bacharel em Ciências Policiais de Segurança e Ordem Pública e em Direito pela Universidade Paulista. Especialista em Direito Penal pela Escola Superior do Ministério Público. Mestrando em Ciências Policiais de Segurança e Ordem Pública.

1. Introdução

“Não deixes de fazer a obra que te foi imposta, ainda que te pareça ser difícil e desagradável. Em toda ocupação, em toda profissão, em toda atividade encontram-se dificuldades e obstáculos, que lhe são próprios como a fumaça ao fogo. Não te intimides, não vaciles, mas vence-os.”
(BHAGAVAD GITÂ).

O aborto é, sem dúvida nenhuma, um assunto polêmico, em especial quando se trata de aborto eugênico, ou seja, aquele praticado em decorrência de malformação fetal que torna a vida do conceito impossível, provocado por uma anomalia, como, no caso deste estudo, ocorre no feto anencéfalo.

Com o aperfeiçoamento das técnicas médicas e da constante evolução dos equipamentos de diagnóstico surge e se desenvolve o biodireito e a bioética como ramos da ciências que buscam discutir questões relevantes à vida humana e, conseqüentemente, a discussão da própria extinção do ser humano pelo evento fatal morte.

Observa-se que a legislação pátria não tem conseguido acompanhar a rápida evolução tecnológica vivenciada pela medicina. Assim, observa-se uma inadequação entre a evolução da medicina e o Direito Penal, pois este não acompanhou as modificações ocorridas na sociedade em decorrência do rápido avanço tecnológico.

A legislação penal brasileira contempla o aborto como conduta humana contrária à manutenção da vida, contudo, prevê que ele não será punido nos casos decorrentes de violência sexual ou quando não houver outro meio de salvar a vida da gestante. Como a gravidez do feto anencéfalo, em regra, não é resultado de estupro e, também não causa risco de morte à gestante, não se cogita a existência de permissivo legal para a prática dessa espécie de aborto.

Diante do surgimento desse relevante conflito entre as normas fundamentais previstas no texto constitucional, no caso materializado pelo conflito entre a garantia da dignidade da mulher que gesta e o direito à

vida do feto, foi proposta a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54, sendo que caberá ao Supremo Tribunal Federal decidir se o texto constitucional contempla, mesmo que implícitamente, a possibilidade de realização do aborto no caso de feto que apresenta má-formação encefálica.

2. Direitos Fundamentais Contrapostos?

Vigora em nosso ordenamento jurídico, após a promulgação da Constituição Cidadã de 1988, a introdução de proteção aos princípios fundamentais (em seu Título I) expressos no art. 1º ao 4º, que tutelam os direitos fundamentais, porém, em especial, podemos citar a previsão do inciso III do art. 1º, que determina que a República Federativa do Brasil constitui-se em Estado democrático de Direito, possuindo, entre outros fundamentos, “a dignidade da pessoa humana”.

Além disso, vários incisos contidos no artigo 5º da norma fundamental do Estado brasileiro estabelecem a devida proteção aos direitos individuais e coletivos de todas as pessoas que se encontram sob o poder de império do Estado brasileiro. Essas normas foram erigidas a um patamar mais elevado no texto constitucional e, por isso, por determinação do art.60, §4º, IV da CF, são consideradas como cláusulas pétreas¹ e, conseqüentemente, não podem ser abolidas do texto constitucional.

Os direitos fundamentais nada mais são do que a positivação na Carta Magna de um

¹Conforme ensinado por Nery Júnior (2009, p. 422): “A norma proíbe o Congresso Nacional de elaborar emenda constitucional que vise abolir as garantias que menciona. Por essa razão essas garantias são denominadas de cláusulas pétreas, isto é, imodificáveis por meio do processo legislativo ordinário de emenda constitucional. As cláusulas pétreas podem ser modificadas mediante manifestação inequívoca da soberania popular nesse sentido, exterioriza por meio de plebiscito ou referendo. Admitindo a modificação de cláusulas pétreas com fundamentos mais ou menos conforme os aqui enunciados: Gilmar Ferreira Mendes. Limites da revisão: cláusulas pétreas ou garantias de eternidade. Possibilidade jurídica de sua superação, *Ajuris* 60/250; Cármen Lúcia Antunes Rocha. Constituição e mudança constitucional: limites ao exercício do poder de reforma constitucional, *RIL* 120/159”.

referido Estado, dos direitos considerados pelo constituinte como fundamentais, ao ponto de serem imutáveis.

Tal posituação tem o condão de limitar a atuação do Estado, garantindo o exercício de referidos direitos pelos cidadãos.

Segundo Dimoulis e Martins (2007, p. 54):

Direitos fundamentais são direitos público-subjetivos de pessoas (físicas ou jurídicas), contidos em dispositivos constitucionais e, portanto, que encerram caráter normativo supremo dentro do Estado, tendo como finalidade limitar o exercício do poder estatal da liberdade individual.

Examinando o conceito acima, temos que os direitos fundamentais são públicos porque é o próprio Estado que trata da matéria, isto é, quando positivados na Constituição são considerados matéria de ordem pública, onde se tem, em um dos polos, o próprio Estado e não dois entes privados. E são considerados subjetivos porque são direitos impositivos e não facultativos, isto é, não há como renunciar a estes direitos, como leciona Bulos (2011, p. 69):

Por isso é que eles são, além de fundamentais, inatos, absolutos, invioláveis, intransferíveis, irrenunciáveis e imprescritíveis, porque participam de um contexto histórico, perfeitamente delimitado. Não surgiram à margem da história, porém, em decorrência dela, ou melhor, em decorrência dos reclamos da igualdade, fraternidade e liberdade entre os homens. Homens não no sentido de sexo masculino, mas no sentido de pessoas humanas. Os direitos fundamentais do homem nascem, morrem e extinguem-se. Não é obra da natureza, mas das necessidades humanas, ampliando-se ou limitando-se a depender do influxo do fato social cambiante.

Apesar da divergência existente entre as diversas definições individuais do que se entende por direitos constitucionais fundamentais, vigora a unanimidade de entendimento em dizer que os direitos

fundamentais existem exclusivamente para a garantia da dignidade humana e por isso são essenciais à realização do Estado Democrático de Direito, posto que caracterizam “*Direito de um Estado Democrático que deve ser constituído (e desconstituído), tendo como parâmetro o aperfeiçoamento de sua realização*” (GUERRA FILHO e PEREIRA, 1997, p. 9).

Nesse sentido, o direito à vida é o principal direito fundamental do homem, o mais importante e elementar de sua existência, sem o qual nenhum outro direito teria qualquer expressão e/ou sentido.

Os direitos à vida e à dignidade da pessoa humana são, portanto, os pilares básicos a dar sustentação ao Estado Democrático de Direito.

3. Conceito de nascituro

Etimologicamente a palavra “nascituro” deriva do latim *nasciturus*, cujo significado está relacionado àquele que está por nascer. Houaiss define como “que ou aquele que vai nascer; diz-se de ou o ser humano já concebido, cujo nascimento é dado como certo” e Aurélio (2009), de modo parecido, define como “que há de nascer; aquele que há de nascer; o ser humano já concebido, cujo nascimento se espera como fato futuro certo”.

Nascituro é, portanto, o ente humano concebido e por nascer, que ainda se encontra no ventre materno.

Entretanto, de acordo com Alves (1999, p.214):

Entende-se por concepto o ser humano no período da vida que vai desde o seu início, na concepção, até o nascimento; assim também o termo nascituro (‘aquele que há de nascer; gerado, mas ainda não nascido’); usa-se o termo embrião para designar o concepto durante as primeiras semanas de vida, reservando-se o termo feto para designá-lo no período subsequente. As designações de mórula e blastocisto referem-se às fases iniciais do embrião, e a palavra ovo identifica os primeiros estágios de vida, a partir da célula inicial resultante da fusão dos gametas (fecundação = concepção).

Para Martinez (1998, p. 71-2) há quatro principais teorias do começo da vida. A primeira é a doutrina da Igreja Católica, onde desde o momento da fecundação não é possível qualquer experimento com embriões, seja para congelamento, seja para técnicas de fecundação *in vitro*; a segunda é a da fecundação ou da formação do genótipo, onde o embrião já é considerado um ser humano e, como consequência, é repellido qualquer tipo de manobra, direta ou indireta, que tenha como resultado a sua destruição, não importando o seu fim; a terceira versa sobre a nidação, onde só haveria vida humana a partir desse estágio; e, finalmente, a quarta teoria, onde a formação dos rudimentos do sistema nervoso central seria o momento determinante para o início da vida humana.

Depreende-se então, pelo exposto, que a análise do momento de início da vida humana é polêmico; não obstante, há a prevalência de que a concepção seria o marco do início da vida entre os seres humanos.

3.1. Direito à vida

O direito à vida é o primeiro dos direitos, aquele originário para o qual todos os outros existem e estão submetidos. O ponto de partida para o estudo de qualquer outro direito é a inviolabilidade da vida, sendo protegido por normas jurídicas de todo o mundo em razão de ser comum a todo e qualquer ser humano.

Observa-se que a vida é tutelada como um direito do ser humano que é indisponível e está sobre qualquer outro; nesse passo, tem-se a Declaração Universal dos Direitos do Homem que em seu artigo III dispõe que “Todo homem tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”.

Cabe ainda apontar a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, ou Pacto de São José da Costa Rica, recepcionado pelo ordenamento jurídico pátrio que, em seu inciso I do art. 4º anuncia que “Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido por lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”.

Pelo estabelecido no Pacto de São José da Costa Rica, pessoa é todo ser humano, sem

qualquer distinção entre o ser humano em sua vida intra ou extrauterina. A expressão “desde o momento da concepção” força-nos a concluir que a palavra “pessoa” se aplica também ao nascituro.

A Constituição Federal, ao tratar esse direito, estabelece como cláusula pétrea em seu art. 5º, *caput*, a inviolabilidade do direito à vida como garantia fundamental de todo cidadão:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes [...]

Todavia, cabe ressaltar que, conforme posicionamento de Kimura (2006, p. 191):

[...] a Constituição não faz distinção entre a vida intra ou extra-uterina, e não atribui valor maior à vida extra-uterina em relação à intra-uterina, como o faz a legislação infraconstitucional, em particular a legislação penal. A constituição também não diferencia à vida humana, que se inicia com a fecundação, seja ela natural ou artificial, como também não diferencia as sucessivas etapas embrionárias. A proteção à vida, consagrada constitucionalmente, compreende todas as formas de manifestação da existência humana com potencial para a formação, o desenvolvimento e o posterior nascimento.

Assim, sempre que estiverem em jogo a vida e qualquer outro direito, aquela deverá prevalecer, como bem assegura Diniz (2009, p. 25):

A vida tem prioridade sobre todas as coisas, uma vez que a dinâmica do mundo nela se contém e sem ela nada terá sentido. Conseqüentemente, o direito à vida prevalecerá sobre qualquer outro, seja ele o de liberdade religiosa, de integridade física ou mental etc. Havendo conflito entre dois direitos, incidirá o princípio do primado do mais relevante. Assim,

por exemplo, se se precisar mutilar alguém para salvar sua vida, ofendendo sua integridade física, mesmo que não haja seu consento, não haverá ilícito nem responsabilidade penal médica.

A vida é, com toda a certeza, um direito natural, universal, que independe de credo, convicção política ou filosófica.

Por fim, conforme entendimento de Lima (2009, p. 39):

O direito à vida, como todos os outros direitos, pode ser restringido quando em situação de colisão com outros direitos também fundamentais. É o que se depreende do princípio da convivência das liberdades públicas. O bem jurídico vida nem sempre prevalece quando em conflito com outros bens também constitucionalmente protegidos (...). São situações específicas e excepcionais; no entanto acolhidas pela ordem jurídica constitucional. A própria Convenção Americana de Direitos Humanos aponta para as hipóteses de exceção, ao preceituar que o direito à vida deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Se a vida deve ser preservada, desde a concepção, significa que essa é a regra; no entanto, há exceções.

Diante do exposto, tem-se que a vida é o bem jurídico de maior importância, todavia, quando se fala em direito à vida, diz-se vida digna, observando-se o primado da dignidade da pessoa humana, onde, então, inicia-se o questionamento, no campo da bioética, sobre o aborto anencefálico e, no campo do direito penal, sobre a aplicabilidade de excludente de ilicitude.

3.2. Direito à saúde

A Constituição Federal, ao tratar do Título II (Dos Direitos e Garantias Fundamentais) em seu Capítulo II (Dos Direitos Sociais), mais precisamente em seu art. 6º reza que “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação [...]” assim

como no art. 196, do mesmo diploma legal, onde versa que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Pelo exposto, nota-se que a saúde tem proteção constitucional como um direito social e está no mesmo diapasão com a definição pela Organização Mundial da Saúde que entende que como saúde o completo bem-estar físico, psíquico e social e não uma mera ausência de doenças.

No entender de Lima (2009, p. 108-9) “A garantia do direito à saúde envolve tanto a proteção do direito em si, pelo ordenamento jurídico, quanto à prestação de determinados serviços pelo Estado, para que o direito seja resguardado” e complementa seu raciocínio no sentido de que o direito de ser realizado um aborto de um feto anencefalo (a definição de anencefalia, no conceito médico, será analisado um pouco mais adiante), - desde que haja o consentimento da gestante para tanto - não pode acontecer sem se ter políticas públicas que seja exequível tal procedimento, seja em hospitais da rede pública como na privada e mais, não somente ao atendimento médico em si, mas também ao psicológico para a recuperação da mulher.

Dessa forma, os autores que defendem o abortamento do anencefálico entendem que quando a mulher é privada da liberdade de escolha, seu sofrimento pode ser ainda mais agravado e sua saúde física e psíquica ainda mais afetada. Nesse passo, a única forma de atenuar o sofrimento da gestante, com respeito a seus direitos fundamentais básicos, é garantir-lhe o direito de escolha, de modo que a interrupção da gestação seja resultado da decisão livre e autônoma da mulher

Outro fator relevante no que diz respeito à saúde da mulher é sobre a sua decisão de levar a gestação até seu término. As ciências médicas não deixam dúvidas de que há graves complicações à saúde da gestante caso esta tome tal decisão, ou seja, de ir até o término da

gestação de feto anencéfalo, conforme se vê nos dizeres de Gallop (2004, p. 27-8):

Uma gestação de feto com anencefalia acarreta riscos de morte à mulher grávida. Sem dúvida, e sobre isso há alguns dados levantados que são muito interessantes. Em primeiro lugar, há pelo menos 50% de possibilidade de polidrâmnio, ou seja, excesso de líquido amniótico que causa maior distensão do útero, possibilidade de atonia no pós-parto, hemorragia e, no esvaziamento de excesso de líquido, a possibilidade de deslocamento prematuro da placenta, que é um acidente obstétrico de relativa gravidade. Além disso, os fetos anencefálicos, por não terem o pólo cefálico, podem iniciar a expulsão antes da dilatação completa do colo do útero e ter o que nós chamamos de distócia do ombro, porque nesses fetos, com frequência, o ombro é grande ou maior que a média e pode haver um acidente obstétrico na expulsão no parto do ombro, o que pode acarretar dificuldades muito grandes do ponto de vista obstétrico. Assim sendo, há inúmeras complicações em uma gestação cujo resultado é um feto sem nenhuma perspectiva de sobrevivida. A distócia de ombro acontece em 5% dos casos, o excesso de líquido em 50% dos casos e a atonia do útero pode ocorrer em 10% a 15% dos casos.

Percebe-se, portanto, que levar uma gestação de feto anencéfalo, é um risco à saúde da mulher. Todavia, caberia somente a esta decidir pela interrupção desta gestação de alto risco? Teria o pai da criança legitimidade para opinar quanto à decisão da antecipação terapêutica do parto, ou seja, à interrupção da gravidez de feto anencefálico? Veja-se o posicionamento de Teixeira e Valadares (2010) que entende que tal decisão deve ser tomada em conjunto, ou seja entre ambos os cônjuges:

Diante dos atributos da autoridade parental, padece de dúvida de que o pai não tem apenas legitimidade e interesse em participar dessa

decisão, mas é recomendável que o faça, pois o que norteia as decisões quanto ao nascituro, à criança e ao adolescente é o melhor interesse destes. Por isso, é de todo recomendável que o pai também participe desta decisão, juntamente com a mãe, de modo a fazer jus à possibilidade que a Constituição faculta quanto à autonomia de estabelecer o projeto parental do casal. Ora, decidir quanto à manutenção ou não de uma gravidez é parte incontestada das diretrizes do planejamento familiar, principalmente porque esta decisão influenciará, sobremaneira, na estrutura familiar até então estabelecida. É cediço que a vida ou a morte de um dos membros da família influencia todos os seus demais componentes. Com o nascituro não é diferente. Sua vida ou sua morte reflete, principalmente, no sonho dos pais em ter um filho, que, com seu falecimento, é frustrado. Inegável, portanto a repercussão desta situação na vida do pai, que, titular da autoridade parental, tem todas as condições para influenciar nesta decisão.

Depreende-se, portanto, que a autoridade parental deve ser exercida por ambos os pais, em conjunto. No caso de haver divergência, qualquer deles tem legitimidade para recorrer ao Poder Judiciário com a finalidade de decidir a controvérsia.

4. O Conceito de Anencefalia

A origem da palavra anencefalia, conforme Houaiss (2009), vem do grego, onde *an* significa sem, ausência e *egképhalos*, o que está dentro da cabeça, miolo - que, em nossos dias chamamos, de encéfalo.

Mas, o que é encéfalo? O Dicionário Aurélio (2009) o define como “parte do sistema nervoso central, contida na cavidade do crânio, e que abrange o cérebro, o cerebelo, a protuberância e o bulbo raquiano”; Houaiss (2009), de modo semelhante, traz que é um “conjunto do tronco cerebral, cerebelo e cérebro; parte superior do sistema nervoso central que controla o organismo”.

Conforme Resende (1982, p. 873):

A anencefalia é uma anomalia do sistema nervoso central, que se caracteriza pela ausência da abóbada craniana e massa encefálica reduzida a vestígios da substância cerebral, resultante da falha de fechamento do tubo neural entre o 23º e 26º dia de gestação, incapacitando o conceito para a vida extra-uterina. Pela anomalia do cerebelo, não há controle de temperatura corpórea e da frequência respiratória, o que torna impossível a sobrevivência dessas crianças.

Franco (2004, p. 2) sustenta que não há coincidência absoluta entre a anencefalia e a falta de atividade do tronco cerebral, já que aquela apresenta alguns rudimentares reflexos do tronco, motivo pelo qual não cumpre com os critérios médicos e biológicos vigentes. Comenta ainda que:

A anencefalia, que significa a ausência no feto dos dois hemisférios cerebrais, não corresponde no plano médico à morte cerebral, cujo sinal inequívoco *'reside na verificação da ausência de função total e definitiva do tronco cerebral'*. Embora este esteja presente, nos fetos anencefálicos – o que permite em alguns casos a sobrevivência desses fetos, por tempo mínimo, fora do claustro materno – força é convir que as duas situações são similares. *'A ausência de hemisférios cerebrais, no primeiro caso, e a afetação definitiva do cérebro, no segundo, suprimem para sempre o suporte indispensável para toda forma de consciência e de relação com o outro. No segundo caso, reconhece-se a morte da pessoa. Não há razão para a afirmação de que a vida, no primeiro caso, subsista como vida humana, isto é, como a vida de um ser humano destinado a chegar a ser (ou já) pessoa humana'* (grifos do autor). (Patrick Vespieren, “Diagnóstico prenatal y aborto selectivo. Reflexión ética”, *La Vida Humana, Origen y Desarrollo*, Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 1989, p. 178). Uma eventual proteção à gestação de um anencéfalo não se traduz em

proteger a vida, ao afirmar que “mulher, gestante de feto anencefálico, não tem em seu útero um ser vivo, mas sim carrega, em seus entranhas, um ser condenado irreversivelmente à morte. Impedi-la de antecipar o parto, significa deixá-la, meses a fio, convivendo com a expectativa de um nascimento frustrado, o que constitui, sem nenhuma margem de dúvida, agravo à saúde física e psicológica. (grifos do autor).

A título exemplificativo, segundo Mello e Hooft (2010, p. 24) nos Estados Unidos a incidência da anencefalia é 1:1.000 nascimentos; na Irlanda e País de Gales, é 5 a 7:1.000 nascimentos; na França e no Japão, 0,1 a 0,6:1.000 nascimentos, enquanto que no Brasil é de 1:1.600 nascimentos.

A maioria dos casos de anencefalia ocorre em fetos do sexo feminino e de etiologia multifatorial decorrente da interação entre fatores genéticos e ambientais. O reconhecimento de conceito com anencefalia é imediato. O crânio está ausente ou bastante hipoplásico. Não há ossos frontal, parietal e occipital. A face é delimitada pela borda superior das órbitas que contém globos oculares salientes. A abóbada craniana é substituída por massa mole de coloração violácea e aspecto angiomatoso. O cérebro encontra-se exposto e o tronco cerebral é deformado. Os nervos cranianos são hipoplásicos. A hipófise está ausente ou vestigial com neuro-hipófise hipoplásica. O hipotálamo está ausente na maioria dos casos assim como as conexões entre adeno-hipófise e o sistema nervoso central. Ou seja, de perfil, um feto anencefálico “assume a imagem de um sapo”, dado o decepamento de toda a parte superior da cabeça pelo não fechamento do tubo neural. (DINIZ, 2004, p. H7)

A confirmação diagnóstica do contorno ósseo da calota craniana do conceito é realizada por exame diagnóstico ultrassonográfico, contudo, a sua eficiência é considerável somente a partir da 12ª semana de gestação.

Diante dessa constatação a vida extrauterina torna-se inviável uma vez que as funções mecânicas de respiração e batimento cardíaco ficam prejudicadas em face da ausência do tronco encefálico que é o

responsável orgânico pelo controle dessas funções vitais. A vida extrauterina torna-se impossível sem a utilização de aparelhos que supram essas funções vitais e, assim, pelo que se depreende, este ser estará condenado a uma vida vegetativa, sem qualquer possibilidade de desenvolvimento dos sentidos.

Como se depreende, a anencefalia é incompatível com a vida extrauterina, sendo fatal em 100% dos casos. Não há controvérsia sobre o tema na literatura científica ou na experiência médica. Embora haja relatos esparsos sobre fetos anencefálicos que sobreviveram alguns dias fora do útero materno, o prognóstico nessas hipóteses é de sobrevida de no máximo algumas horas após o parto.

Não há qualquer possibilidade de tratamento ou reversão do quadro, o que torna a morte inevitável e certa. Conforme Diniz e Ribeiro (2004, p. 81), aproximadamente 65% (sessenta e cinco por cento) dos fetos anencefálicos morrem ainda no período intrauterino.

Uma vez diagnosticada a anencefalia, não há nada que a ciência médica possa fazer quanto ao feto inviável. O mesmo, todavia, não ocorre com relação ao quadro clínico da gestante.

A permanência do feto anômalo no útero materno é potencialmente perigosa, podendo gerar danos à saúde da pessoa que a gesta e até perigo para a continuidade de sua vida.

De fato, a continuidade da gestação de um feto que apresenta essa anomalia orgânica empresta à gravidez um caráter de risco, muito superior ao risco natural que correria a gestante em processos normais de gestação. Assim, a interrupção da gestação constitui-se como o único tratamento médico capaz de evitar a continuidade do risco à vida da gestante, tendo em vista que a medicina ainda desconhece qualquer tratamento eficaz para a reversão da situação fetal.

5. O aborto e as hipóteses de justificação

O termo aborto tem sua origem do latim *abortus* que significa morrer, padecer; portanto, pode-se concluir que, de modo sintético, a palavra, bem como sua ideia, vem

sendo utilizada para designar a interrupção da gravidez antes de seu termo normal, seja ela espontânea ou provocada.

Em se tratando de aborto, é fato notório que este assunto há muito é discutido nos tribunais de todo o país, inclusive no mundo, pondo em pauta projetos de lei que busquem a legalização dessa conduta humana, ao menos para alguns dos tipos penais hoje puníveis pela norma legal.

Nota-se que a questão do aborto suscita calorosas discussões filosóficas e religiosas, bem como, no mundo das leis, deixa florescer posicionamentos divergentes entre os diversos doutrinadores.

Ninguém desconhece que o aborto é sumariamente proibido no Brasil, salvo os casos de aborto necessário (único meio de salvar a vida da gestante) e aborto no caso de gravidez resultante de estupro.

Todavia, considerando tal ótica de direito à vida, Tavares (2006, p. 483) apresenta duas concepções sobre a qual tal direito deve ser contemplado: o direito de permanecer vivo e o direito a um nível de vida adequado.

Menezes (2004, p. 413) sustenta haver duas divisões relacionadas ao direito à vida. Segundo ele, esta expressão é dotada de carga semântica significativa e inferem duas situações, quais sejam: o direito de permanecer vivo (diz respeito à existência humana em si) e o direito de nascer vivo (que envolve fatores que antecedem a vinda do indivíduo ao mundo exterior).

Tavares (2006, p. 483) concorda com esse autor quando acrescenta ser necessário assegurar um mínimo nível de vida, de modo que seja compatível com a dignidade humana, o que caracteriza, conforme a Constituição Federal, o direito à alimentação adequada, à moradia (art. 5º, XXIII), ao lazer (art. 217), cabendo ao Estado, portanto, “assegurar o direito à vida sob duplo aspecto: direito de nascer e direito de subsistir ou sobreviver”.

Não obstante, o artigo 128 do Código Penal prevê, expressamente, duas únicas situações em que o aborto não será punível: quando há risco de morte para a mãe (denominado de aborto terapêutico ou necessário) e em caso de estupro (também conhecido como aborto sentimental, piedoso, humanitário ou ético):

Art. 128. Não se pune o aborto praticado por médico:
 I - aborto no caso de gravidez resultante de estupro;
 II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Observa-se que o aborto terapêutico ou necessário é conhecido de longa data, mais precisamente, desde o período medieval, quando a Igreja Católica Romana já se punha contra tal modalidade sob a alegação de que a vida da criança era preferível à vida da mãe, uma vez que para ser salvo o recém-nascido deveria ser batizado. Após a Declaração dos Direitos Humanos a Igreja passou a tolerá-lo sob a denominação de aborto indireto.

Por sua vez, para a efetivação do aborto sentimental o médico deve acautelar-se de que existem indícios concludentes da ocorrência do crime de estupro e que há o consentimento expresso da gestante ou de seu representante legal ou ainda perante testemunhas idôneas, exceto se o fato é notório ou se já existe sentença judicial condenatória em relação ao acusado.

Nessa questão do aborto é comum o surgimento do debate entre a preservação dos direitos da gestante e do feto em formação. Para a mãe, é óbvio, que uma gravidez indesejada (principalmente se fruto de estupro) lhe trará sérios problemas para o futuro, especialmente de ordem psicológica. A vedação à realização do aborto nessas situações agrediria a dignidade da gestante, podendo ser comparada ao intenso sofrimento físico e mental da prática do crime de tortura. Um abortamento, se entendido como saída para esta gravidez, também poderá causar traumas na mulher, além de tirar a vida do feto.

6. O Aborto do Anencefálico como Excludente de Ilicitude

O Código Penal vigente tipifica como crime de aborto a conduta de interromper a gestação nas hipóteses em que o feto é portador de anomalia fetal incompatível com a vida, na medida em que a hipótese não está prevista nos casos de aborto legal.

Sendo considerado crime, cabe verificar o conceito de crime que, apesar dos posicionamentos doutrinários divergentes, ou seja, formal, material ou analítico, pode-se definir como uma conduta típica, antijurídica e culpável, entendido como uma ação ou omissão ajustada a um modelo legal de conduta proibida, que é contrária ao direito, sendo sujeita a um juízo de reprovação e penalidade.

Desta forma, se o fato reprovável concorrer com uma das causas excludentes de ilicitude previstas no Código Penal, ou em leis especiais, o mesmo não será declarado antijurídico ou ilícito.

Atualmente, o aborto do feto anencefálico vem sendo permitido pelo judiciário que entende que esse tipo de abortamento é uma excludente de ilicitude, desde que realizado com o consentimento da mãe, enquadrando-se, portanto, no exercício regular de direito ou pelo estado de necessidade, causas excludentes da ilicitude.

Umas das manifestações mais expressivas de autorização judicial para a realização de aborto, por motivos de má-formação fetal, foi prolatada pelo Desembargador Marco Antonio Marques da Silva, o qual, ao analisar o mandado de segurança nº 990.09.100287-9, concedeu a segurança para que gestação de gêmeos xifópagos fosse interrompida, uma vez que não apresentavam mínimas condições de vida extrauterina pois encontravam-se conectados pela região do abdomen.

Como fundamentação desse histórico julgamento, podemos destacar a seguinte fundamentação para concessão da segurança:

Obrigar a mãe carregar em seu ventre, pelo longo período da gestação, os filhos que não irá ter, imaginando, a cada instante, que nascerão mal formados e morrerão logo em seguida, é constrangê-la a sofrimento inútil, cruel, incompatível ao conceito de vida digna.

Ademais, a circunstância angustiante que passa não só a gestante, mas seu marido e toda a família, sabedores de que os fetos apresentam formação imperfeita e que, não se podendo afastar a anomalia, não haverá sobrevivida ao

parto, inflige-lhes grande pesar, que pode trazer reflexos sérios, quiza irreparáveis, à saúde psíquico-emocional de todos os envolvidos.

Muito embora as decisões judiciais tenham caminhado no sentido do reconhecimento da excludência da ilicitude no caso de aborto de feto anencéfalo, a doutrina tem divergido bastante ao analisar essa tormentosa questão. Entende Franco (2005, p. 418), de modo explícito, que a anencefalia nada mais é que um manifesto caso de atipicidade tão somente.

Nucci (2008, p. 609) entende ser viável a tese da inexigibilidade de conduta diversa, pois, para ele, haveria dois enfoques “o da gestante, não suportando carregar no ventre uma criança de vida inviável; o do médico, julgando salvar a genitora do forte abalo psicológico que vem sofrendo”.

O aborto eugênico não encontra expressa sustentação e/ou guarida na legislação brasileira, mas, por analogia aos casos de aborto já legalizados e diante da inviabilidade da vida extrauterina do feto, bem como aos possíveis danos de ordem psicológica da mãe, tal modalidade de aborto não é censurada criminalmente, uma vez que a sua realização implica na inexigibilidade de conduta diversa ou em algum caso de exclusão de ilicitude.

Por derradeiro, ainda são encontradas decisões judiciais denegatórias, as quais, por sua vez, reforçam o entendimento de que não pode ser autorizada a realização do aborto eugênico por falta de previsão legal na norma penal vigorante, ou seja, não será reconhecido o dirieto por total impossibilidade jurídica do pedido.

7. Da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental N° 54

Tramita no Supremo Tribunal Federal (STF) a Arguição Descumprimento Preceito Fundamental (ADPF) n° 54, requerendo a autorização da antecipação terapêutica de parto de fetos anencéfalos.

A ADPF, com pedido de concessão de liminar, foi ajuizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) com fundamentação legal calcada nos artigos

1º, IV, (dignidade da pessoa humana); 5º, II (princípio da legalidade, liberdade e autonomia da vontade); 6º, *caput*, e 196 (direito à saúde) da Carta Magna.

A ação constitucional de controle direto refuta enfaticamente a previsão dos artigos 124, 126 e 128, I e II do Código Penal, uma vez que encontram-se em desarmonia com o texto constitucional e, por isso, requereu que o Supremo Tribunal Federal reconhecesse essa contrariedade constitucional e concedesse a todos os trabalhadores na saúde o direito de exercerem as suas competências profissionais na interrupção do processo de gestação dos fetos anencéfalos, sem o amparo de autorização judicial ou de qualquer outra forma de permissão específica do Estado, desde que a anomalia seja atestada por médico habilitado.

Alternativamente, rogou ao Supremo que recebesse a petição inicial da ADPF como ação direta de inconstitucionalidade, se a corte entendesse pelo descabimento da primeira, algo que nada se assemelha ao entendimento pretoriano, segundo o qual não se pode realizar controle concentrado de norma anterior à Constituição vigente, uma vez que se trataria de análise de constitucionalidade de norma não recepcionada pela Constituição Federal vigente.

A ADPF foi recebida pelo tribunal e sorteado como relator o Ministro Marco Aurélio Mello, o qual, na data de 01 de julho de 2004 concedeu a liminar, nos seguintes termos:

(...) HÁ, SIM, DE FORMALIZAR-SE MEDIDA ACAUTELADORA E ESTA NÃO PODE FICAR LIMITADA A MERA SUSPENSÃO DE TODO E QUALQUER PROCEDIMENTO JUDICIAL HOJE EXISTENTE. HÁ DE VIABILIZAR, EMBORA DE MODO PRECÁRIO E EFÊMERO, A CONCRETUDE MAIOR DA CARTA DA REPÚBLICA, PRESENTES OS VALORES EM FOCO. DAÍ O ACOLHIMENTO DO PLEITO FORMULADO PARA, DIANTE DA RELEVÂNCIA DO PEDIDO E DO RISCO DE MANTER-SE COM PLENA EFICÁCIA O

AMBIENTE DE
DESENCONTROS EM
PRONUNCIAMENTOS
JUDICIAIS ATÉ AQUI
NOTADOS, TER-SE-ÃO NÃO
SÓ O SOBRESTAMENTO DOS
PROCESSOS E DECISÕES NÃO
TRANSITADAS EM JULGADO,
COMO TAMBÉM O
RECONHECIMENTO DO
DIREITO CONSTITUCIONAL
DA GESTANTE DE
SUBMETER-SE À OPERAÇÃO
TERAPÊUTICA DE PARTO DE
FETOS ANENCEFÁLICOS, A
PARTIR DE LAUDO MÉDICO
ATESTANDO A
DEFORMIDADE, A
ANOMALIA QUE ATINGIU O
FETO. É COMO DECIDO NA
ESPÉCIE. 3. AO PLENÁRIO

SOBRESTAMENTO DOS
PROCESSOS E DECISÕES NÃO
TRANSITADAS EM JULGADO,
VENCIDO O SENHOR
MINISTRO CEZAR PELUSO. E
O TRIBUNAL, TAMBÉM POR
MAIORIA, REVOGOU A
LIMINAR DEFERIDA, NA
SEGUNDA PARTE, EM QUE
RECONHECIA O DIREITO
CONSTITUCIONAL DA
GESTANTE DE SUBMETER-SE
À OPERAÇÃO TERAPÊUTICA
DE PARTO DE FETOS
ANENCEFÁLICOS, VENCIDOS
OS SENHORES MINISTROS
RELATOR, CARLOS BRITTO,
CELSO DE MELLO E
SEPÚLVEDA PERTENCE.

A decisão concessória da liminar causou grande discussão pública, com forte reação das entidades religiosas e, quatro meses mais tarde, na data de 20 de outubro de 2004, o plenário do Supremo Tribunal Federal, por maioria de votos, decidiu que não era o caso de manutenção da medida liminar, com efeitos *ex nunc*, se ainda encontrava-se o processo em fase de discussão sobre a própria legitimidade da utilização da ADPF como meio processual hábil para a solução daquela demanda:

APÓS O VOTO DO SENHOR
MINISTRO MARCO AURÉLIO,
RELATOR, RESOLVENDO A
QUESTÃO DE ORDEM NO
SENTIDO DE ASSENTAR A
ADEQUAÇÃO DA AÇÃO
PROPOSTA, PEDIU VISTA DOS
AUTOS O SENHOR MINISTRO
CARLOS BRITTO. EM
SEGUIDA, O TRIBUNAL,
ACOLHENDO PROPOSTA DO
SENHOR MINISTRO EROS
GRAU, PASSOU A DELIBERAR
SOBRE A REVOGAÇÃO DA
LIMINAR CONCEDIDA E
FACULTOU AO PATRONO DA
ARGÜENTE NOVA
OPORTUNIDADE DE
SUSTENTAÇÃO ORAL.
PROSSEGUINDO NO
JULGAMENTO, O TRIBUNAL,
POR MAIORIA, REFERENDOU
A PRIMEIRA PARTE DA
LIMINAR CONCEDIDA, NO
QUE DIZ RESPEITO AO

Não obstante, o processo prosseguiu regularmente, todavia, até o presente momento, aguarda a designação de data para julgamento pelo próprio pleno do Supremo Tribunal Federal.

Aguarda-se ansiosamente a decisão do Tribunal Constitucional nesse importante julgamento, pois, uma futura decisão de procedência, declarará a inconstitucionalidade da interpretação dos dispositivos existentes no Código Penal que, hoje, autorizam a punição da gestante e de outras pessoas que participam da interrupção do processo gravídico de um feto anencéfalo. Muita discussão tem sido realizada sobre essa decisão, principalmente, diante das severas críticas de que uma decisão de procedência estaria violando o princípio constitucional da separação dos poderes, uma vez que o tribunal estaria deixando de atuar como legislador negativo e passaria a inovar o ordenamento infraconstitucional, o que seria competência concedida exclusivamente ao Poder Legislativo.

Como salientado, não parece que uma decisão dessa natureza tenha o condão de autorizar a invasão indevida das competências de um Poder sobre o outro.. Está mais parecendo que essa decisão, se for confirmada a procedência, estará a afastar do ordenamento constitucional, preferencialmente sem que seja decretada a redução de texto, as interpretações do Código Penal que impossibilitam a realização do aborto nessas situações extremamente excepcionais. Não se espera dessa decisão a criação de uma nova situação

de excludente de punibilidade para o crime de aborto, até mesmo devido ao fato de se acreditar que a antecipação terapêutica de

parto de um feto anencéfalo não pode ser tipificada como aborto.

REFERÊNCIAS

- ALVES, João Evangelista dos Santos. Direitos humanos, sexualidade e integridade na transmissão da vida. *In: A vida dos direitos humanos: bioética médica e jurídica*. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1999.
- ÁVILA, Humberto. **Teoria dos princípios – da definição à aplicação dos princípios jurídicos**. São Paulo: Malheiros, 2005.
- BARROS, Susana de Toledo. **O princípio da proporcionalidade das leis restritas contra a pessoa, a dos crimes, contra o sentimento religioso e contra o respeito aos mortos** (arts. 121 a 212). ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2005.
- BÁRTOLI, Márcio, PANZERI, André. *In: Código penal e sua interpretação – doutrina e jurisprudência*. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.
- BONAVIDES, Paulo. **A constituição aberta**. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.
- BRANDÃO, Dornival da Silva. O embrião e os direitos humanos. O aborto terapêutico. *In: A vida dos direitos humanos: bioética médica e jurídica*. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1999.
- BULOS, Uadi Lamêgo. **Curso de direito constitucional**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- BUSATO, Paulo César. **Tipicidade material, aborto e anencefalia**. a. 94, v. 836. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal**, v. 2: parte especial: dos crimes de direitos fundamentais. Brasília: Brasília Jurídica, 2005.
- CHAVES, Benedita Inês Lopes. **A tutela jurídica do nascituro**. São Paulo: LTr, 2000.
- COSTA JÚNIOR, Paulo José da. **Direito penal objetivo: comentários atualizados ao código penal e ao código de propriedade industrial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- CRETELLA JÚNIOR, José. **Comentários à constituição brasileira de 1988**. vol.1. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.
- DANTAS, Cristiane Elaine Moisés *et al.* **Aspectos éticos e legais do aborto no Brasil**. São Paulo: Funpec Ed. Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, 2005.
- DIAMENT, Aron; CYPEL, Saul. **Neurologia infantil**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 1996.
- DIMOULIS, Dimitri. MARTINS, Leonardo. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.
- DINIZ, Débora e RIBEIRO, Diaulas Costa. **Aborto por anomalia fetal**. Brasília: Letras Jurídicas, 2004.
- DINIZ, Débora. Anencefalia, à luz da ciência e do estado laico. **Folha de S. Paulo**. São Paulo, h 7, 31 dez. 2004.
- DINIZ, Débora. Bioética e aborto. Ministério da Saúde, Brasília. Disponível em: <http://www.msu.edu/~hnelson/fab/bioetica_e_aborto.rtf>. Acesso em: 20 de dez. de 2010.
- DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2009.
- ESTEFAM, André. **Direito penal. parte especial**, v. 2. São Paulo: Saraiva, 2010.
- Faria M, Pettersen H. Sistema Nervoso Central. *In: Amaral WN, Cha SC. Tratado de Ultrassonografia IV: Anomalias Fetais*. Goiânia: SBUS, 2010.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 13. ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de direito penal**. v. 1, 15. ed., Rio de Janeiro: Forense, 1995.
- FRANCO, Alberto Silva. Anencefalia. Breves considerações médicas, bioéticas, jurídicas e jurídico-penais. a. 94, v. 833. São Paulo: **Revista dos Tribunais**. 2005.
- _____. **Um Bom Começo**. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 2004.

- FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- FRIEDE, Roy Reis. **Curso analítico de direito constitucional e de teoria geral do estado**. 4. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
- GARCIA, Sonia Maria Lauer de; FERNÁNDEZ, Casimiro Garcia. **Embriologia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GOLLOP, Thomaz. Riscos Graves à saúde da Mulher. *In: Anencefalia. O pensamento brasileiro em sua pluralidade*. ANIS – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Brasília, 2004.
- GUERRA FILHO, Willis Santiago; PEREIRA, Ana Cláudia Távora. **Dos direitos humanos aos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.
- HOUAISS, António. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.
- JESUS, Damásio Evangelista de. **Direito penal. parte especial**. v. 2. São Paulo: Saraiva, 1991.
- KIMURA, Mara Regina Trippo **As técnicas biomédicas – a vida embrionária e o patrimônio genético humano – à luz da regra da proporcionalidade penal**. Tese de doutorado. PUCSP, 2006.
- LIMA, Carolina Alves de Souza. **Aborto e anencefalia – direitos fundamentais em colisão**. Curitiba: Juruá, 2009.
- MARTINEZ, Stella Maris. **Manipulação genética e direito penal**. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 1998.
- MENEZES, Glauco Cidrack do Vale. Aborto eugênico: alguns aspectos jurídicos. Paralelo com os direitos fundamentais da vida, da liberdade e da autonomia da vontade privada e com os direitos da personalidade no novo Código Civil. **Jus Navigandi**, Teresina, a. 8, n. 413, 24 ago. 2004. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5622>>. Acesso em: 23 nov. 2010.
- MELLO, Faria Gonçalves. HOOFT, Pedro Frederico. Sistema Nervoso Central *In* Amaral WN, Cha SC. **Tratado de ultrassonografia IV: Anomalias Fetais**. Goiânia: SBUS, 2010.
- MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- NERY JUNIOR, Nelson. **Constituição federal comentada e legislação constitucional**. 2. ed. rev. ampl. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.
- NORBIM, Luciano Dalvi. **O Direito do nascituro à personalidade civil**. Brasília: Brasília Jurídica, 2006.
- NORONHA, E. Magalhães. **Direito penal**. vol. 2: dos crimes contra a pessoa, dos crimes contra o patrimônio. 27. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 1995.
- NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 8. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.
- NUNES, Rizzato. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**. São Paulo: Saraiva, 2002.
- OLIVEIRA, Dirleuza R. de. **Da possibilidade do aborto frente às anomalias fetais incompatíveis com a vida – aborto eugênico-anencefálico**. Monografia de graduação. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), 2007. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Dirleuza%20Rodrigues%20de%20Oliveira.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2010.
- PEREIRA, Jane Reis Gonçalves. **Interpretação constitucional e direitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.
- PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados**. Revista psiquiátrica clínica, São Paulo, v. 35, n. 4, 2008.
- PINOTTI, José Aristodemo. Anencefalia. **Revista de Cultura IMAE**, a. 5, n.12, jul-dez. 2004.
- PIOVESAN, Flávia, SARMENTO, Daniel. STF e anencefalia. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, a.5, 17 nov. de 2004.
- RABELLO, Getúlio Daré. Coma e Estados Alterados de Consciência. *In: A Neurologia que todo médico deve saber*. NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto (Org.). 2. ed., São Paulo: Atheneu, 2003.

- REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia**. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.
- ROLIM, Marcos. **Declaração Sobre o Uso do Progresso Científico e Tecnológico no Interesse da Paz e em Benefício da Humanidade**. Disponível em <http://www.rolim.com.br/2002/_pdfs/063.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2010.
- SALOMÃO, António Jorge. Abortamento espontâneo. *In: Obstetrícia básica*. Rio de Janeiro: Bussâmara Neme, 1994.
- SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 30. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.
- TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2006.
- TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; VALADARES, Maria Goreth Macedo. Anencefalia e projeto parental: uma decisão do casal? **Instituto Brasileiro de Direito de Família**, 02 mar. 2010. Disponível em <<http://www.ibdfam.org.br/impresao.php?t=artigos&n=587>>. Acesso em: 21 jun. 2010.
- TESSARO, Anelise. **Aborto seletivo**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2008.
- ZAINAGUI, Maria Cristina. **Os meios de defesa dos direitos do nascituro**. São Paulo: LTR, 2007.