

# Antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo: uma discussão necessária

Antônio Henrique da Mata Corrêa<sup>1</sup>, Ana Cristina Viana Campos<sup>2</sup>

## Resumo

A partir das ideias de *crime* e *problema de saúde pública*, levantados em análise da literatura, o presente artigo propõe uma reflexão crítica acerca da relação entre a dignidade da pessoa humana e a antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo. Aponta possíveis caminhos na discussão deste dilema, considerando a recente decisão do Supremo Tribunal Federal, bem como as normas constitucionais e infraconstitucionais brasileiras.

**Palavras-chave:** Aspirantes a aborto. Anencefalia. Bioética. Direito à saúde. Direito penal.

## Resumen

**La anticipación de la terapia de natalidad del feto anencefálico: un debate necesario.**

A partir de las ideas de *crimen* y *problema de salud pública*, indicadas a partir de revisión de la literatura, este artículo propone una reflexión crítica sobre la relación entre la dignidad humana y la anticipación terapéutica del parto de feto anencefálico, lo que indica posibles caminos en la discusión de este dilema, teniendo en cuenta la reciente decisión de la Supremo Tribunal Federal, así como las normas constitucionales e infraconstitucionales Brasileñas.

**Palabras-clave:** Solicitantes de aborto. Anencefalia. Bioética. Derecho a la salud. Derecho penal.

## Abstract

**Anticipation Of Childbirth Therapy For Anencephalic Fetus: A Necessary Discussion**

From the ideas of crime and public health problems, raised during the analysis of the bibliography, this article proposes a critical reflection on the relationship between human dignity and therapeutic anticipation of the anencephalic fetus delivery. It suggests possible ways for the discussion of this dilemma, considering the recent decision of the Federal Supreme Court (STF), as well as the constitutional and infra-constitutional standards in Brazil.

**Key words:** Abortion applicants. Anencephaly. Bioethics. Right to health. Criminal law.

1. **Especialista** ahmcorrea@hotmail.com 2. **Doutora** campos.acv@gmail.com – Instituto de Educação Continuada Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (IEC/PUC Minas), Belo Horizonte/MG, Brasil.

## Correspondência

Ana Cristina Viana Campos – Instituto de Educação Continuada Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Av. Brasil, 2.023, 7º andar, Praça da Liberdade 30140-002. Belo Horizonte/MG, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

## Antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo: uma discussão necessária

O aborto, considerado a interrupção voluntária da gravidez, é tema polêmico em diversas sociedades<sup>1</sup>, consolidando dúvidas e incertezas<sup>2</sup> quanto a sua descriminalização<sup>3,4</sup>, bem como arregimentando lutas por sua proibição absoluta e incondicional<sup>5</sup>. O Código Penal (CP) brasileiro<sup>6</sup> proíbe a prática do aborto, exceto em determinadas situações, desde que praticado por médico: *I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante e; II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal*. De acordo com o CP, a antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo não se enquadra nessas exceções. A indefinição quanto ao caráter do procedimento vinha se arrastando a mais de uma década, repercutindo no âmbito jurídico e suscitando questionamentos éticos na sociedade brasileira<sup>7</sup>.

Em nosso país, a discussão mais emblemática em torno da questão aconteceu quando a Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde<sup>8,9</sup> (CNTS) ajuizou, perante o Supremo Tribunal Federal (STF), a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 (ADPF 54), questionando a constitucionalidade da interpretação dos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal, frente à antecipação terapêutica do parto. A CNTS se pautou nos preceitos fundamentais concernentes aos princípios constitucionais do princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III); da legalidade; da liberdade e da autonomia de vontade (art. 5º, II), bem como no direito à saúde (art. 6º e 196). Procurou-se demonstrar, na exposição, a diferença entre o aborto e a antecipação terapêutica do parto.

Em 12 de abril de 2012, o STF julgou procedente a ADPF 54, considerando que as mulheres que decidem “antecipar o parto” em casos de gravidez de feto anencéfalo não estarão praticando crime, tipificado no Código Penal como aborto<sup>10</sup>. Percebe-se que o maior argumento utilizado pela CNTS e acatado pelo STF foi o princípio da dignidade da pessoa humana, aplicado às mulheres nesta situação. Para o ministro relator Marco Aurélio, *é inadmissível que o direito à vida de um feto que não tem chances de sobreviver prevaleça em detrimento das garantias à dignidade da pessoa humana, à liberdade no campo sexual, à autonomia, à privacidade, à saúde e à integridade física, psicológica e moral da mãe, todas previstas na Constituição*<sup>10</sup>.

No entanto, apesar de a matéria ter transitado em julgado no STF, várias questões importantes permanecem sem respostas, especialmente porque a relação identitária entre a antecipação terapêutica

do parto e o abortamento permanece no imaginário social. Dentre tais questionamentos salienta-se, por exemplo, aquele relacionado ao local ou serviço que efetivamente prestará este atendimento às gestantes, ou seja, para onde devem ser encaminhadas e quem deve atendê-las, haja vista que o Código de Ética Médica (CEM) faculta aos médicos o direito de não realizar procedimentos por objeção de consciência, ressalva profissional comum nos casos de abortamento<sup>11</sup>. Assim, pelo fato de existir esta associação entre os dois procedimentos, uma gestante que queira antecipar o parto pode encontrar dificuldade se a prática for interpretada pelos serviços de saúde como abortamento.

Acreditamos que esta discussão esteja perpassada pela compreensão dos direitos humanos e da dignidade humana. É essencial recordar que o conceito de dignidade da pessoa humana, estendido a toda a humanidade, é ideia nova, ainda em formação, moldada com a evolução da sociedade. Por essa razão, sua aplicação, no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, precisa ser mais bem estudada para que se alcancem os resultados pretendidos ao sancionar a antecipação terapêutica do parto.

### Método

O presente artigo se propôs a refletir criticamente sobre a relação entre a dignidade da pessoa humana e a antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo, apontando, sem se opor às normas constitucionais e infraconstitucionais brasileiras, possíveis caminhos na solução deste dilema.

Com o intuito de embasar a discussão jurídica sobre a constitucionalidade da antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo, a questão será analisada de acordo com a teoria de Dworkin<sup>12</sup>, ou seja, o direito como integridade, na busca de respostas para este *hard case* ante o Direito brasileiro. Sob a ótica da integridade do Direito, se utilizam os princípios para alcançar maior racionalidade nas decisões judiciais. Para tanto, refuta-se o convencionalismo e o pragmatismo jurídico por se considerar que não conseguem interpretar o Direito em sua totalidade<sup>13</sup>.

A metodologia empregada foi a revisão da literatura, orientada pela busca de artigos científicos na área da Saúde e do Direito na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de capítulos de livros, teses e dissertações de mestrado e sites específicos da área do Direito.

As buscas foram realizadas nos meses de dezembro de 2010 a julho de 2012. Foram utilizados os descritores ou palavras-chave para iniciar a realização das buscas, a saber: “aborto”; “anencefalia”; “dignidade humana”; “direito”; “código penal”. Após a busca, foi realizada uma leitura analítica e de síntese, formulada no fichamento de cada referência. A partir dos dados levantados, foram construídas três categorias (Antecipação terapêutica do parto; O princípio da dignidade da pessoa humana; A antecipação do parto em face da integridade), das quais se refletiu criticamente sobre a dignidade humana frente à antecipação terapêutica do parto, considerando-se a recente decisão do STF.

### Antecipação terapêutica do parto

A partir de 1990 o desenvolvimento tecnológico e científico tornou possível a realização de diagnósticos cada vez mais precoces e precisos de malformações fetais e doenças genéticas incompatíveis com a vida extrauterina, como, por exemplo, a anencefalia<sup>14</sup>. O feto anencéfalo é caracterizado pela ausência de encéfalo ou medula espinhal, resultado de má-formação congênita que implica na inviabilidade da vida<sup>15</sup>.

Esse novo conhecimento levantou questionamentos entre o médico e o paciente sobre o que fazer ante um diagnóstico de inviabilidade fetal, dado que, segundo o entendimento corrente, a antecipação do parto, mesmo neste caso extremo, equivaleria ao aborto. A discussão sobre tal delicada situação ultrapassou a barreira dos consultórios e hospitais e alcançou os tribunais, tornando-se premente a atualização legislativa e adequação da norma jurídica<sup>1</sup>. Ressalte-se que o diagnóstico precoce da anencefalia desencadeou uma série de processos jurídicos solicitando permissão para a interrupção voluntária dessas gestações<sup>16</sup>.

Essa discussão aparentemente insolúvel por quase duas décadas começou a ser dirimida pela recente decisão do STF – anteriormente citada. No âmbito legislativo, no qual as leis são criadas, a discussão está em pauta por meio do Projeto de Lei PLS 50/11<sup>17</sup>, que pretende inserir o inciso III ao art. 128 do Decreto-lei 2.848/40, alterando o Código Penal, para dispor que não se pune o aborto no caso de feto com anencefalia se precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal – assim, a legislação penal estará consoante com o entendimento da maior corte de Justiça do país.

A decisão do STF tornou necessária a elaboração de normas de conduta a serem seguidas pelos profissionais da área da saúde ao se depararem com casos em que a antecipação terapêutica do parto poderia ser indicada devido à gestação de feto anencéfalo<sup>18</sup>. A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a convite do Conselho Federal de Medicina (CFM), participou do grupo que elaborou a Resolução CFM 1.989/12, publicada no Diário Oficial da União em 14 de maio de 2012<sup>19</sup>.

De acordo com a resolução, a interrupção só deve ocorrer após detalhado exame ultrassonográfico a partir da 12ª semana de gravidez, com registro de 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, assinada por dois médicos. A cirurgia para interrupção da gravidez deve ocorrer em local com estrutura adequada ao tratamento de complicações eventuais, inerentes aos respectivos procedimentos<sup>19</sup>. A gestante terá, ainda, liberdade para requisitar outro diagnóstico e buscar uma junta médica. Ela é livre para decidir se quer manter a gravidez ou interrompê-la, sendo que, em ambos os casos, deve ter assistência médica adequada<sup>18</sup>.

Apesar desta regulamentação, pelo CFM, para responder normativamente à matéria julgada no âmbito do STF, é difícil não concordar com Carlos Vital, vice-presidente da instituição, quando pondera que ainda há longo caminho a se percorrer para dirimir a discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil<sup>20</sup>. Mesmo que tal distância possa ser atribuída especialmente ao choque entre as moralidades vigentes na sociedade brasileira, não se pode ignorar a influência do vácuo legislativo entre a decisão do STF e a prescrição do Código Penal, que necessita urgente atualização.

### O princípio da dignidade da pessoa humana

De acordo com Lima<sup>21</sup>, Dworkin apresenta dois níveis diversos de sentido para os princípios: um genérico ou externo, em oposição às regras, e outro específico, ou interno, em oposição às políticas. A política seria o padrão que estabelece um objetivo a ser alcançado, visando, em geral, melhoria em algum aspecto econômico, político ou social para a comunidade. Por sua vez, a regra seria o padrão que deve ser observado, por ser exigência de justiça,

## Antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo: uma discussão necessária

equidade ou alguma outra dimensão da moralidade – sem necessária e obrigatoriamente promover e assegurar uma situação econômica, política e social desejável. Além disso, enquanto os argumentos de princípio são destinados a estabelecer um direito individual, os argumentos de política são destinados a estabelecer um objetivo coletivo.

Embora voltada a um sistema de Direito instituído por meio da *Common Law*, como o estadunidense, algumas considerações da filosofia jurídica de Dworkin<sup>22,23</sup> podem ser utilizadas para pensar sobre situações complexas em outros sistemas jurídicos, como o brasileiro. A filosofia jurídica deste autor se baseia nos direitos individuais e nenhuma diretriz política nem objetivo social coletivo podem triunfar frente a um autêntico direito. Sua principal crítica à discricionariedade das decisões nos casos difíceis está relacionada à premissa de se tratar de um artifício de cunho positivista, pois segundo essa corrente de pensamento, nos casos ao qual nenhuma regra pode ser aplicada, comumente chamados de *lacunas do Direito*, o juiz decide de acordo com suas próprias convicções, ou seja, possui discricionariedade para estabelecer nova regra (precedente, no sentido do *Common Law*) e aplicá-la ao caso em questão<sup>24</sup>.

Os princípios, por terem caráter mais aberto, podem se submeter a juízos de adequação normativa. Isto significa que podem ser analisados perante o caso concreto, para que sua dimensão, peso ou importância possibilitem a descoberta da resposta adequada nos casos concretos. Considerando-se que o Direito tem como função garantir os direitos dos indivíduos frente às agressões do Estado, destaca-se, de acordo com a proposta de Dworkin<sup>25</sup>, que a garantia dos direitos fundamentais é o mais importante atributo do sistema jurídico.

Este autor parte da premissa de que certos conceitos jurídicos, como os de contrato válido, responsabilidade civil e crime, podem ser chamados de *dispositivos*. Esses dispositivos possuem a característica de, sendo válidos em determinada situação, fazer com que os juízes tenham um dever *prima facie* em decidir o pleito em certo sentido, o mesmo ocorrendo quando inválidos. A maneira como utiliza logicamente os conceitos classificados como dispositivos é o que dá sustentabilidade a sua tese da resposta correta a toda pretensão jurídica<sup>26</sup>. A tese da *resposta certa* é outra grande contribuição da teoria do autor estadunidense, pois, segundo ela, até mesmo nos casos difíceis há uma resposta que tende a solucioná-los.

Transpondo-se esses raciocínios para a discussão em tela, torna-se primordial destacar a ideia da

dignidade da pessoa humana, princípio fundamental construído pela história no século XX, que consagra o valor de proteger o ser humano contra tudo o que lhe possa levar ao menoscabo<sup>27</sup>, também aliçado na Constituição Federal. Tal ideia pode ser ainda considerada fonte jurídico-positiva dos direitos fundamentais, pois dá unidade e coerência ao conjunto desses direitos, consolidando a força normativa de tais comandos<sup>28</sup>.

Dignidade é um atributo de todo ser humano, independentemente de qualquer requisito ou condição, pois é considerada valor constitucional supremo, ou seja, como núcleo axiológico da Constituição. Paralelamente, o que caracteriza o ser humano, e o faz dotado de dignidade especial, é que ele nunca pode ser meio para os outros, mas fim em si mesmo. Para Kant, *o homem, e, duma maneira geral, todo o ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade*<sup>29</sup>.

No âmbito jurídico a questão da proteção e defesa da dignidade humana e dos direitos da personalidade alcança importância significativa, sobretudo, devido aos avanços tecnológicos e científicos experimentados pela humanidade, que potencializam de forma intensa riscos e danos a que podem estar sujeitos os indivíduos no cotidiano. Assim, a *dignidade da pessoa humana*, e os direitos que lhe são correlatos, passa a integrar a condição de princípio fundamental, com posição de destaque no ordenamento jurídico<sup>26</sup>. Nesse contexto, o princípio da dignidade da pessoa humana se destaca como paradigma de novos valores da humanidade ocidental, investiga o sujeito com personalidade individualizada e dispõe de parâmetros normativos de proteção e dos direitos da personalidade<sup>7</sup>.

Percebem-se, assim, os perigos da aplicação da discricionariedade pelos juízes no caso concreto, pois os mesmos acabam por legislar retroativamente, exercendo função tipicamente legislativa e, por isso, transcendendo o disposto na Constituição da República. Sob tal ótica, a decisão do STF consolida a perspectiva jurídica em relação à matéria, evitando a discricionariedade atinente aos casos não amparados pela legislação. No que tange à antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo, o princípio da dignidade da pessoa humana se tornou alvo de memoráveis discussões de cunho hermenêutico constitucional, tendo como pressupostos básicos as condições de aplicabilidade no caso concreto. O argumento do relator, citado anteriormente, observa a dignidade da gestante frente aos direitos que lhe são constitucionalmente assegurados de liberdade

no campo sexual, autonomia, privacidade, saúde e integridade física, psicológica e moral.

### A antecipação do parto em face da integridade

Segundo Faria <sup>13</sup>, *o direito deve ser entendido como integridade, negando que as manifestações do direito sejam relatos factuais do convencionalismo, voltados para o passado, ou programas instrumentais do pragmatismo jurídico, voltados para o futuro*. Para entendermos o conceito de integridade no Direito, devemos mais uma vez recorrer aos conceitos de Dworkin. Em seu entender, a integridade é um atributo da moralidade política e pode ser derivada e compreendida a partir da leitura do princípio da igualdade: *A integridade torna-se um ideal político, quando exigimos o mesmo do Estado ou da comunidade, considerados como agentes morais, quando insistimos em que o Estado aja segundo um conjunto único e coerente de princípios, mesmo quando seus cidadãos estão divididos quanto à natureza exata dos princípios de justiça e equidade corretos* <sup>30</sup>. A partir dessa ideia, tem-se a visão de que o Direito como integridade é uma forma interpretativa distinta do convencionalismo e do pragmatismo jurídico, pois decorre do princípio da integridade.

Nesse sentido, fica visível a força da prática interpretativa para se alcançar a integridade do Direito com a finalidade de ceifar a discricionariedade judicial. O juiz tem a responsabilidade de levar adiante o encargo e deverá determinar, segundo seu próprio julgamento, o motivo das decisões anteriores e qual é, realmente, o tema tomado como um todo <sup>31</sup>. Para Dworkin <sup>12</sup>, o direito tem a finalidade de coordenar os esforços individuais e coletivos, com o intuito de resolver disputas sociais e individuais, e assegurar justiça entre o particular e o Estado tomando uma corrente política. Por meio desta, o juiz deve interpretar a história jurídica (ou, no caso brasileiro, as próprias leis), e não inventá-la. Portanto, a dimensão interpretativa do Direito como integridade é pautada em proposições jurídicas derivadas dos princípios de justiça, equidade e do devido processo legal.

Considerando-se que a interrupção voluntária da gestação é prática não recepcionada pela legislação pátria, ante uma leitura exegética da lei, a mesma era configurada como aborto. Tal fato é devido à má interpretação dada aos dispositivos constitucionais, reforçada pela forte pressão social contra o procedimento, especialmente de setores religiosos mais sectários. Tal associação só pode ser interrompida pela adoção de uma nomenclatura que desvin-

culasse o procedimento do aborto induzido, ou seja, antecipação terapêutica do parto, a qual enfatiza, inclusive, seu caráter de cuidado de saúde à gestante.

Entretanto, a decisão do STF repete o entendimento de juízes, desembargadores, promotores e procuradores de Justiça de que a antecipação terapêutica do parto nos casos de inviabilidade fetal, da qual a anencefalia é apenas uma das várias malformações, deve ser vista como um direito da mulher. A diferença é que o STF tem eficácia *erga homines* e, ao contrário das demais decisões, isenta a antecipação terapêutica do parto de qualquer autorização do Estado <sup>32</sup>.

Para Schulze <sup>33</sup>, não se trata de uma obrigação ou dever da mulher de interromper a gestação. O STF apenas autoriza e faculta a prática da cessação da gestação, ao nuto da mulher grávida, em prol de sua dignidade e visando minorar seu sofrimento, por saber que o feto não terá viabilidade. A posição manifestada pelo STF decorre da impossibilidade de proteger a mulher.

Em contrapartida, deve-se considerar que a moralidade social é também representada por afirmações como a de Ferreira, para quem *o Estado não pode se furtar de intervir e, de forma cômoda, deixar a decisão unicamente para a mãe, ao arrepio das demais garantias constitucionais, pelo simples argumento de sofrimento que configure agressão à dignidade da pessoa humana* <sup>34</sup>. Para esse autor, a ponderação é equivocada, pois ignora a integridade física e biológica da vida intrauterina que, segundo acredita, deveria igualmente ser amparada pelo mesmo princípio da dignidade humana. Embora a decisão do Supremo tenha se limitado à possibilidade de aborto em virtude da deformação exclusiva de anencefalia, é possível que acabe por abrir precedente à interrupção da gestação de embriões com diversas outras patologias que resultem em pouca ou nenhuma perspectiva de vida extrauterina <sup>34</sup>.

Por se tratar de caso complexo, no qual várias vertentes se contrapõem, quer concordando ou discordando de tal prática, é que se aplica o Direito como integridade para solucionar essa questão buscando uma interpretação coerente. Segundo Dworkin, a vertente liberal e a conservadora comungam da mesma opinião, ou seja, a vida humana tem em si mesma um significado moral intrínseco, posto que é um erro findar uma vida mesmo quando não há o interesse de ninguém. Sendo assim, torna-se evidente a diferença entre o *modus operandi* das duas vertentes. Para além dessa divisão dicotômica: *quase todos os grupos envolvidos nesse tema compartilham, explícita ou intuitivamente, a ideia de*

## Antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo: uma discussão necessária

que a vida humana tem um valor objetivo intrínseco que independe por completo de seu valor pessoal, e a divergência quanto à correta interpretação dessa ideia comum é o ponto crucial do grande debate sobre o aborto<sup>35</sup>.

Não é preciso se valer da ponderação de valores para chegar a um resultado, mesmo porque os valores são subjetivos, intrínsecos a cada ser humano. Para a gestante, neste caso, não é possível atribuir um valor à vida de feto anencéfalo, pois este não tem expectativa de vida. Não poderíamos partir da *mesquinha* concepção de que a Constituição tutela o bem jurídico mais importante, neste exemplo, a vida. A dignidade da gestante, sua liberdade de escolha e o direito à saúde garantem a realização da antecipação terapêutica do parto com o intuito de amenizar seu sofrimento.

Aplica-se o Direito como integridade quando se escolhe o princípio que melhor soluciona o caso concreto, ao mesmo tempo em que se descartam aqueles que não têm aplicabilidade imediata. Fica evidente que a aplicação de um princípio constitucional frente à legislação infraconstitucional não atenta contra a legalidade de nosso ordenamento jurídico<sup>36</sup>. Portanto, no presente caso, o princípio da dignidade da pessoa humana é o mais adequado para garantir a liberdade da gestante em dispor de seu próprio corpo, zelar por sua saúde física e psíquica.

### Considerações finais

Em vista da falta de ordenamento legal até o momento, acreditamos que a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos ainda mereça ser alvo de reflexão. Por se tratar justamente de fenômeno de índole biossocial, com repercussão na vida coletiva e na dimensão legal<sup>1</sup>, os desdobramentos da decisão do STF e da normatização do CFM ainda precisam ser equacionados por meio de políticas públicas destinadas a amparar as mulheres que se defrontam com esta terrível situação.

Para a efetiva implementação do direito das mulheres à antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo é indispensável que profissionais e gestores das políticas públicas de saúde promovam a análise reflexiva da decisão do STF e a aplicação conscienciosa da Resolução CFM 1.989/12. Sob o amparo dos princípios estabelecidos na Constituição Federal é indispensável que as instituições, profissionais de saúde e cidadãos brasileiros se mobilizem pela aprovação do PLS 50/11, que irá consolidar definitivamente este direito no plano legal. Somente

assim o Estado estará respondendo satisfatoriamente a esses casos.

Nesse sentido, é importante assinalar que, embora fenômenos distintos, como indica a própria decisão do STF, a antecipação terapêutica do parto e o aborto estão amalgamados no imaginário social, sendo conotados de forma similar. Esta associação, salientada por aqueles que gostariam de negar o direito à antecipação do parto pela gestante sob o argumento da “ladeira escorregadia” (*slippery slope*), pode dificultar a implementação deste direito às mulheres que precisarem se valer de tal prerrogativa para assegurar sua saúde física ou psíquica em uma gestação de feto anencéfalo.

Por fim, para além da discussão acerca da atualização do Código Penal, a caracterização da antecipação terapêutica do parto como aborto, que orientou os debates e a opinião pública durante o julgamento do STF, mostra quanto a população está preocupada e dividida em torno da questão. Isto indica a necessidade de a sociedade e o Estado brasileiros enfrentarem a discussão sobre o aborto, tal como fizeram a Itália e Portugal, por exemplo. Dada sua dimensão, esta sim é uma genuína questão de saúde pública, vez que as estimativas sobre a quantidade de procedimentos realizados são alarmantes. No Brasil, calcula-se, somente 15% dos abortamentos podem ser atribuídos a causas espontâneas<sup>16</sup>.

Se a ilegalidade não coíbe a prática, condiciona a relação entre as condições em que o aborto é realizado e as condições socioeconômicas da mulher<sup>37</sup>. Estudo de base populacional mostrou que entre as adolescentes brasileiras os principais preditores para o aborto induzido são: pertencer a famílias de baixa renda, ter baixa escolaridade, alta evasão escolar e ter iniciado precocemente a vida sexual<sup>38</sup>. A prevalência do aborto, não obstante sua ilegalidade, bem como sua relação direta com indicadores étários, educacionais e econômicos, é um dos fatores que induzem classificar a problemática como questão de saúde pública.

A compreensão do aborto como problema de saúde pública em um Estado laico e plural é, atualmente, uma das mais persistentes e contundentes temáticas de saúde pública no Brasil<sup>39</sup>, com sérias e importantes evidências para o debate argumentativo entre as áreas do saber. Assim, consideramos a necessidade de maior diálogo entre as áreas do Direito, da Medicina, da Bioética, das Ciências Sociais e da Saúde, na busca de um consenso que possa exprimir a justiça e a equidade propostas no ordenamento constitucional, sem desrespeitar o princípio da dignidade da pessoa humana. Além disso, o que

realmente deve ser buscado pelo Estado brasileiro por meio de políticas públicas são a ampla reflexão e discussão social acerca desta importante temática

para que, em futuro próximo, se possa assegurar às mulheres o pleno gozo de seus direitos sexuais e reprodutivos.

## Referências

1. Lucena GAB, Gomes MCLU, Vital R, Rêgo DM. Considerações éticas sobre o aborto e a doação de órgãos de fetos anencefalos. *Rev bioét (Impr.)* 2009;17(3):391-405.
2. Salzano FM, Shüler-Faccini L. Perfil ético dos pesquisadores em genética. *Bioética*. 2002;10(1):13-29.
3. Cohen C. Questões éticas do aborto e incesto. *Rev bioét (Impr.)* [Internet]. 2009. [acesso 23 mar. 2011];2(1). Disponível: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio1v2/questeti.html>
4. Fusco CLB, Andreoni S, Silva RS. Epidemiologia do aborto inseguro em uma população em situação de pobreza. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(1):78-88.
5. Monte FQ. A ética na prática médica. *Bioética*. 2002;10(2):31-46.
6. Brasil. Código penal. 11. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2009.
7. Oliveira AAS, Montenegro S, Garrafa V. Supremo Tribunal Federal do Brasil e o aborto do anencefalo. *Bioética*. 2005;13 (1):79-92.
8. Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde. ADPF 54 – Anencefalia. CNTS [Internet]. [acesso 18 mar. 2011]. Disponível: <http://www.cnts.org.br/anencefalia.php>
9. Diniz D, Vélez ACG. Aborto na suprema corte: o caso da anencefalia no Brasil. *Estudos Feministas*. 2008;16(2):647-52.
10. Gestantes de anencefalos têm direito de interromper gravidez. Notícias STF. [Internet]. 12 abr. 2012. [acesso 20 jul. 2012]. Disponível: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=204878>.
11. Camargo MCA. O ensino da ética médica e o horizonte da bioética. *Bioética*. [Internet]. 1996 [acesso 23 mar. 2011];4(1):47-51. Disponível: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewArticle/395](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/395)
12. Dworkin R. O império do direito. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
13. Faria RLM de. Entendendo os princípios através de Ronald Dworkin. *Jus Navigandi*. [Internet]. 27 mar. 2010. [acesso 23 mar. 2011]. Disponível: <http://jus.com.br/revista/texto/14581/entendendo-os-principios-atraves-de-ronald-dworkin>
14. Diniz D. Aborto y inviabilidad fetal: el debate brasileño. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(2):634-9.
15. Penna MLF. Anencefalia e morte cerebral (neurológica). *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2005;15(1):95-106.
16. Sandi SF, Braz M. As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública. *Rev bioét (Impr.)* 2010;18(1):131-53.
17. Brasil. Congresso Nacional. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 50 de 2011. [Internet]. Insere inciso III ao art. 128 do Decreto-lei nº 2.848, de 1940, para incluir os casos de anencefalia fetal. Autor senador Mozarildo Cavalcanti. 2 fev. 2011 [acesso 7 ago. 2012]. Disponível: [http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=99165](http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=99165)
18. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.989, de 10 de maio de 2012. Dispõe sobre o diagnóstico de anencefalia para a antecipação terapêutica do parto e dá outras providências. [Internet]. [acesso 27 jul. 2012]. Disponível: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1989\\_2012.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1989_2012.pdf)
19. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Anencefalia fetal. Febrasgo e CFM juntos na elaboração de resolução. *Jornal da Febrasgo*. [Internet]. maio/jun. 2011 [acesso 2 ago. 2012];18:3-5. Disponível: [http://www.cepem.med.br/pdf/Jornal-Febrasgo-a18-ed133\\_120530\\_web.pdf](http://www.cepem.med.br/pdf/Jornal-Febrasgo-a18-ed133_120530_web.pdf)
20. CFM define diretrizes para diagnóstico de anencefalia. [Internet]. 14 maio 2012 [acesso 12 set. 2012]. Disponível: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22913:cfm-define-diretrizes-para-diagnostico-de-anencefalia&catid=3](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=22913:cfm-define-diretrizes-para-diagnostico-de-anencefalia&catid=3)
21. Lima MAR. O direito como integridade em Dworkin: uma perspectiva interpretativa dos princípios e direitos fundamentais. [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006. p. 19.
22. Dworkin R. Levando os direitos a sério. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
23. Dworkin R. O domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes; 2009.
24. Lima MAR. Op. cit. p. 23.
25. Lima MAR. Op. cit. p. 28.
26. Lima MAR. Op. cit. p. 29.
27. Nune LAR. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. São Paulo: Saraiva; 2002.
28. Cuellar KIP. O princípio constitucional da dignidade humana. Princípio da proporcionalidade e o aborto. [Internet]. 30 maio 2006 [acesso 18 mar. 2011]. Disponível: <http://sisnet.aduaneiras.com.br/lex/artigos/pdf/aborto.pdf>
29. Kant I. Fundamentação da metafísica dos costumes. São Paulo: Abril; 1973. p. 68.
30. Dworkin R. 1999. Op. cit. p. 202.

**Antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo: uma discussão necessária**

31. Correa MDC. O plano de organização do direito como interpretação: uma hermenêutica do juízo a partir de Ronald Dworkin e Robert Alexy. Rev Panóptica. [Internet]. 2010 [acesso 18 mar. 2011];3(18). Disponível: [http://www.panoptica.org/2010\\_18\\_pdf/18\\_1.pdf](http://www.panoptica.org/2010_18_pdf/18_1.pdf)
32. Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. [Internet]. Brasília: Anis; 2004 [acesso 18 mar. 2011]. Disponível: [http://www.anis.org.br/Arquivos/Textos/pluralidade\\_final.pdf](http://www.anis.org.br/Arquivos/Textos/pluralidade_final.pdf)
33. Schulze CJ. STF, aborto de fetos anencéfalos, ADPF 54 e legislador positivo. Jus Navigandi. [Internet]. 17 abr. 2012 [acesso 17 ago. 2012];17(3212). Disponível: <http://jus.com.br/revista/texto/21532>
34. Ferreira FGBC. Do aborto de fetos anencéfalos e a decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54: a reflexão continua! Jus Navigandi. [Internet]. 25 abr. 2012 [acesso 13 ago. 2012];17(3220). Disponível: <http://jus.com.br/revista/texto/21532>
35. Pedrosa FGGA. ADPF 54 e a hipostasiação do Poder Judiciário. Jus Navigandi. [Internet]. 16 abr. 2012. [acesso 17 ago. 2012];17(3211). Disponível: <http://jus.com.br/revista/texto/21520>
36. Peduzzi MCI. O princípio da dignidade da pessoa humana na perspectiva do direito como integridade [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.
37. Bacha AM, Grassioto OR. Aspectos das práticas abortivas clandestinas. Bioética. 1994;2(1):53-9.
38. Olinto MTA, Moreira-Filho DC. Fatores de risco e preditores para o aborto induzido: estudo de base populacional. Cad Saúde Pública. 2006;22(2):365-75.
39. Diniz D. Aborto e saúde pública no Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(9):1992-3.

**Participação dos autores no artigo**

Antônio Henrique Corrêa trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados e Ana Cristina Campos, na interpretação, orientação e redação final do texto.

