ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DE FETOS ANENCÉFALOS DIANTE DO JULGAMENTO DA ADPF Nº 54 PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Mariana Smith Dantas Sobral Oliveira*

RESUMO: O presente estudo tem o objetivo de analisar acerca da controvérsia temática da antecipação terapêutica de feto anencéfalo. No nosso país, o aborto é considerado crime contra a vida, somente sendo permitido quando não há outro meio para salvar a vida da gestante e em caso de estupro. Além dessas modalidades de aborto previstas na legislação penal, outras existem, porém ainda não legalmente definidas. É o caso do aborto eugênico que se caracteriza como aquele em que se interrompe a gestação ante a possibilidade de o feto nascer com anomalias graves. Entre estas anomalias insere-se a anencefalia, a qual é uma malformação congênita caracterizada pela ausência de hemisférios cerebrais que ao ser diagnosticada inviabiliza a vida extrauterina do feto. A descoberta de anomalias e doenças irreversíveis ainda durante a gestação demonstra o progresso científico da ciência médica, e o Direito não pode ficar estático diante desse avanço, sob pena de tornar-se ultrapassado, ineficaz e incapaz de reger a sociedade moderna. O Supremo Tribunal Federal, no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 54, firmou entendimento de que a interrupção da gestação, nos casos de anencefalia, consubstancia-se antecipação terapêutica de parto e não aborto.

PALAVRAS-CHAVE: Antecipação terapêutica do parto. Anencefalia. Impossibilidade de vida.

I. INTRODUÇÃO

O presente estudo versa sobre a análise da antecipação terapêutica do parto de fetos anencéfalos, um assunto extremamente polêmico, que permite diversas correntes e pensamentos, antagônicos e partidários, em

* Graduada em Direito pela Universidade Tiradentes/SE. Pós-graduada em Direito Processual pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Analista do Ministério Público do Estado de Sergipe.

virtude de estar em pauta a disponibilidade da vida humana, diante de um feto investido de malformação ou anomalia.

O ponto relevante é a possibilidade de interrupção da gestação em virtude da malformação congênita, anencefalia, que torna impossível a vida extrauterina. Tal permissão deve se dar dentro de um processo racional tanto do profissional de saúde, quanto da gestante e seus familiares. É indispensável, humanizar a figura do profissional de saúde, principalmente pelo fato de que o assunto vem ganhando destaque, pois a prática do aborto apesar de não legalizada ocorre habitualmente.

O tema escolhido é de fundamental importância para a sociedade, tendo em vista a omissão legal a respeito do tema, o que faz com que se procure subsídios na doutrina, jurisprudência, medicina, ética, moral e direito. E ainda relevante em função da polêmica com relação à descriminalização e à garantia do direito à vida.

O assunto já foi discutido no Supremo Tribunal Federal, em virtude de Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 54, proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (CNTB). Após longos anos de tramitação, o STF decidiu em abril de 2012, por 8 votos a 2 que "***não é crime interromper a gravidez de fetos anencéfalos"***[1].

Assim pretende-se demonstrar a real possibilidade da autorização terapêutica de fetos acometidos de anencefalia, considerando a inviabilidade da vida extrauterina e ainda a razão de ser da ausência de ilicitude e consequente não criminalização de tal conduta.

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O ABORTO E A ANENCEFALIA

O aborto classifica-se como natural, acidental, legal e criminoso. O Código Penal brasileiro, prevê, dentre os tipos criminosos, o autoaborto ou o aborto consentido pela gestante (Art. 124, CP), aquele provocado por terceiro não consentido (Art. 125, CP), o aborto provocado por terceiro com o consentimento da gestante (Art. 126, CP) e a forma qualificada da modalidade delitiva (Art. 127, CP). Dentre as hipóteses permitidas e impuníveis, além do natural e acidental, estão o aborto necessário e sentimental (Art. 128, I e II, CP), espécies de aborto legal.

Uma possível terceira hipótese de aborto legal discutida no Anteprojeto

de Reforma do Código Penal Pátrio, é o aborto eugenésico ou eugênico, consistente na interrupção da gravidez quando há a possibilidade de o feto nascer com anomalias graves. Essa prática abortiva ainda gera muitas controvérsias, principalmente quando se fala na antecipação terapêutica do parto, em razão da existência de feto anencéfalo.

Damásio de Jesus[2] conceitua o aborto eugênico com sendo aquele ***"permitido para impedir a continuação da gravidez quando há a possibilidade de que a criança nasça com taras hereditárias".*** Luiz Flávio Gomes e Rogério Sanches Cunha[3] o classificam como ***aquele "praticado em face dos comprovados riscos de que o feto nasça com graves anomalias psíquicas ou físicas"***

De fato existe a indicação do aborto eugênico para impedir a geração de seres inviáveis, indicação esta feita pela nova medicina, fundamentada no progresso científico e tecnológico.

No caso de anencéfalos, não seria o caso propriamente de um aborto eugênico, mas sim uma antecipação terapêutica do parto. Nas palavras do Ministro Carlos Ayres Brito[4], em voto proferido no julgamento de mérito da ADPF nº 54, ***"o crime deixa de existir se o deliberado desfazimento da gestação não é impeditivo da transformação de algo em alguém. Se o produto da concepção não se traduzir em um ser a meio caminho do humano, mas, isto sim, em um ser que de alguma forma parou a meio ciclo do humano. Incontornavelmente empacado ou 'sem qualquer possibilidade de sobrevida', por lhe faltar as características todas da espécie. Uma crisálida que jamais, em tempo algum, chegará ao estágio de borboleta".***

Tal medida, porém, somente se torna legítima caso haja a constatação da impossibilidade de vida extrauterina do feto por malformação congênita, ou seja, onde seja possível prever a impossibilidade vital do feto.

A anencefalia é uma malformação congênita, podendo ser diagnosticada em estágios precoces da gravidez, através de exame ultrassonográfico a partir da 12ª semana de gestação. É resultante de defeito no fechamento do tubo neural durante a formação do ser e consiste na ausência total ou parcial do encéfalo e da calota craniana e na deformação do tronco cerebral.

A anencefalia, no entanto, não é a ausência do encéfalo, mas apenas de parte dele. Tecnicamente, caracteriza-se a anencefalia com base no desprovimento de hemisférios cerebrais. O feto anencéfalo não possui ossos frontal, parietal e occipital, possui olhos salientes e o rosto é

demarcado até as sobrancelhas, acima destas o cérebro fica totalmente exposto.

Para Maria Helena Diniz[5], o anencéfalo *"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)".*

A medicina assegura que ao ser diagnosticada a malformação congênita, o feto não apresenta condições de sobrevivência extrauterina. Na maioria dos casos, o produto da concepção, quando já não nasce sem vida, sucumbe momentos após o parto, ou excepcionalmente e, em raríssimos casos vivem alguns dias ou poucos meses.

O Ministro do Supremo Tribunal Federal, Marco Aurélio Melo[6], relator na ADPF nº 54, após discussões e debates de especialistas em sessões públicas realizadas no STF, concluiu que "***a anencefalia configura – e quanto a isto não existem dúvidas – doença congênita letal, pois não há possibilidade de desenvolvimento da massa encefálica em momento posterior".***

O entendimento do Conselho Federal de Medicina exposto na Resolução nº 1.949/2010 é de que ***"para os anencéfalos, por sua inviabilidade vital em decorrência da ausência de cérebro, são inaplicáveis e necessários os critérios de morte encefálica"***. Desde a Resolução nº 1.752/2004, o Conselho Federal de Medicina já consignava serem os anencéfalos natimortos cerebrais.

Desta forma são cientificamente inviáveis por não possuírem qualquer possibilidade de sobrevida, nem mesmo para fins de transplante. Além disso, na maioria das vezes, a gestação de fetos anencéfalos, traz consigo complicações para a mulher, uma vez que em 50% (cinquenta por cento) das hipóteses há a morte intrauterina do feto portador desse tipo de anomalia.

III. CONCEPÇÕES DE VIDA E MORTE

A ciência jurídica tutela a vida humana, mas não existe um conceito estável e definido do que vem a ser a vida humana. Determinar quando começa uma vida e o exato momento do término dela são dificuldades encontradas pela Bioética e pelo Direito.

A evolução científica que impera nos tempos modernos impede a determinação precisa de um conceito de vida e de morte. Isto porque descobertas científicas são rapidamente superadas, prevalecendo, na esfera fática, a provisoriedade do conhecimento, que impossibilita concretizações dessa magnitude.

Na lição de Maria Auxiliadora Minahim, a definição de um conceito de vida baseia-se na ideia de sete pilares. O primeiro pilar seria a codificação dos genes pelo ADN que garante a mutação do DNA e reprodução dos genes entre gerações. O segundo pilar se constitui com a improvisação que é a adequação do organismo ao ambiente a que ele será revelado, a fim de garantir a sua sobrevivência.

A confinação dos organismos vivos em medidas próprias, definidas e limitadas, protegidos dos males exteriores pela chamada pele ou membrana, caracteriza o terceiro pilar na visão da citada autora. A capacidade de incorporação e modificação de energias exteriores em energia para o próprio organismo, e a capacidade de regeneração do próprio organismo, para compensar e recompor energias perdidas ao longo do tempo define, respectivamente, o quarto e quinto pilares.

O sexto e sétimo pilares são a adaptabilidade que se constitui como sendo a consequência do processo de improvisação, e o isolamento determinado como o processo que visa impedir que catalisadores de uma reação química metabolizem agentes de outra reação, dentro do sistema metabólico do organismo.

Não existe um indivíduo uno, insuscetível de decomposição, mas sim um indivíduo constituído de uma pluralidade de elementos, tais como células, moléculas, átomos, elétrons, energia etc. Esses compostos, no decorrer do tempo, se organizam de forma a singularizar um ser. Um ser vivo para passar de um estágio de simples materialidade biológica, um conglomerado de células, para uma substância humana individuada, precisa atravessar um processo de organização e singularização, e, para isso, se faz necessário um determinado espaço de tempo. Assim, mesmo considerando o feto como um indivíduo, ou seja, ser individuado integrante da espécie humana faltar-lhe-ia a atribuição de pessoa, para ser tutelado na esfera penal de forma absoluta.

A mesma dificuldade encontrada para se definir um conceito de início da vida estende-se também para a consolidação de um exato momento para o fim dela, ou seja, para a ocorrência da morte. A morte não é um

fato imediato, mas uma série de fatos que ocorrem nos vários órgãos e sistemas que mantêm a vida. Por isso, o momento da morte não é claro e evidente. O óbito pode ser diagnosticado a partir da confirmação de inexistência de sinais de vida organizada.

No passado, os elementos definidores da morte eram a paralisação da função cardíaca e respiratória, cessação completa e prolongada da circulação, pele apergaminhada e mancha verde abdominal. A partir da década de 60 (sessenta) uma nova definição de morte se formou devido ao surgimento de modernos instrumentos técnicos, capazes de prolongar vidas através de meios artificiais, tais como, medidas de ressuscitação cardíaca, aparelhos de circulação extracorpórea e respiradores artificiais.

Nesse contexto, surgiu uma diferenciação entre a morte clínica, diagnosticada através da parada das funções do coração e pulmões, a morte biológica, evidenciada por meio da extinção da atividade celular, e, a morte cerebral (cortical), baseada na paralisação das funções cerebrais.

No estudo dos Direitos Individuais e Coletivos, notadamente sobre o direito à vida, o doutrinador Pedro Lenza[7], assim pontuou:

> *"A constatação de que a vida começa com a existência do cérebro (segundo o STF e sem apresentar qualquer análise axiológica ou filosófica) estaria estabelecida, também, no art. 3º da Lei de Transplantes, que prevê a possibilidade de transplante depois da morte desde que se constate a morte encefálica. Logo, para a lei, o fim da vida estaria previsto com a morte cerebral e, novamente, sem cérebro, não haveria vida e, portanto, nessa linha, o conceito de vida estaria ligado (segundo o STF) ao surgimento do cérebro."*

Nos tempos atuais, a inclinação é no sentido de indicar a morte real por meio da avaliação da atividade cerebral, diante do contido no Art. 3º da Lei Federal nº 9.434/97, que associa a morte encefálica à cessação da vida humana.

IV. COLISÃO ENTRE OS DIREITOS DA GESTANTE E OS DIREITOS DO FETO

O Art. 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988, assegura a todos os

brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil, o direito à vida. Este direito à vida possui dupla acepção, que na visão de Alexandre de Moraes[8] assim se apresenta:

> *"A Constituição Federal assegura, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto a sua subsistência."*

No entanto, cumpre salientar que apesar de ser resguardado pela Constituição Federal, o direito à vida não é absoluto, face à existência, no ordenamento jurídico pátrio de alguns permissivos em que esse direito à vida pode ser violado. São os casos, por exemplo, da pena de morte, do estado de necessidade e da legítima defesa.

Nesse sentido, torna-se válido ressaltar que, mesmo o nascituro tendo seus direitos assegurados, o direito à vida do nascituro e o direito à vida de uma pessoa não são assegurados pela legislação brasileira de igual forma. Vislumbra-se essa situação ao analisarmos a pena atribuída ao crime de aborto (1 a 3 anos de detenção), que tem como objeto jurídico a vida do feto ou embrião, e a pena atribuída ao homicídio simples (6 a 20 anos de reclusão), no qual é tutelada a vida humana. Ora, se ambos os protetivos penais tutelam a vida, seria natural que reprimissem qualquer forma de interrupção dessa vida de forma proporcional.

Não se pretende negar proteção ao ser em formação, mas é importante dizer que não pode existir um nivelamento entre a proteção da vida daquele que já nasceu com a vida de um ser que ainda está por vir, o qual no caso em tela é um ser inviável. Argumenta o Ministro Marco Aurélio Melo[9], relator na ADPF 54 ***"ainda que se conceba a existência do direito à vida de fetos anencéfalos, deve-se admitir ser a tutela conferida a tal direito menos intensa do que aquela própria às pessoas e aos fetos em geral. Mostra-se um equívoco equiparar um feto natimorto cerebral, possuidor de anomalia irremediável e fatal, que, se sobreviver ao parto, o será por poucas horas ou dias, a um feto saudável. Simplesmente, aquele não se iguala a este. Se a proteção ao feto saudável é passível de ponderação com direitos da mulher, com maior razão o é eventual proteção dada ao feto anencéfalo."***

Em contraponto ao direito à vida assegurado ao nascituro, encontram-

se os direitos à dignidade, liberdade, autonomia da vontade e saúde (física e psíquica) da gestante. O respeito à dignidade da pessoa humana implica no reconhecimento da liberdade e da autonomia da vontade. A pessoa humana, como ser dotado de razão, possui capacidade plena para decidir acerca de como melhor guiar a sua vida. Mais especificamente com relação à antecipação terapêutica de feto portador de anencefalia deve ser conferido à gestante o direito de escolha por interromper ou não a gestação, diante da certeza do óbito da criança logo após o nascimento.

Vale ressaltar que inserido no direito à liberdade e à autonomia da vontade encontram-se os direitos sexuais e reprodutivos da mulher. Essa nova perspectiva assegurada ao sexo feminino após a *Conferência Mundial sobre Direitos Humanos* realizada em Viena no ano de 1993, quando comparada ao exposto pelo Código Penal que data de 1940, deixa perceptível a necessidade de adequação da legislação à conjuntura de uma outra realidade social.

Nesse sentido foi o Voto proferido pelo Ministro Celso de Melo[10] no Julgamento da ADPF nº 54, *in litteris*:

> ***(...) a mulher, apoiada em razões diretamente fundadas em seus direitos reprodutivos e protegida pela eficácia incontrastável dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da autodeterminação pessoal e da intimidade, tem o direito insuprimível de optar pela antecipação terapêutica de parto, nos casos de comprovada malformação fetal por anencefalia, ou, então, legitimada por razões que decorrem de sua autonomia privada, o direito de manifestar a sua vontade individual pelo prosseguimento do processo fisiológico de gestação.***

Fazendo uma comparação entre a gravidez resultante de estupro e a gestação de feto anencéfalo, o Ministro Carlos Ayres Brito[11], afirmou que na gravidez resultante de estupro a mulher tem "***a forçosa lembrança da monstruosidade do intercurso sexual***". Na anencefalia, a mulher tem "***a subjetiva estupefação pela 'monstruosidade' em si de todo o processo de concepção, gravidez e parto de um ser que já se sabe prometido ao túmulo antes mesmo de conhecer o berço".***

Ademais, o direito à saúde é assegurado a todos indistintamente pela Constituição Federal através do art. 196 da Carta Magna, in verbis:

> *"Art. 196 – 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."*

O direito à saúde está ligado ao direito à vida em sua dupla acepção, tanto naquela relacionada ao direito de continuar vivo, uma vez que consubstancia-se como um obstáculo que protege o seu titular de qualquer lesão ou ameaça de lesão ao direito; quanto na segunda de se ter vida digna quanto à subsistência, posto que obriga o Estado a promover a adequada prestação dos serviços públicos de saúde, de forma a garantir um nível mínimo de vida digna da pessoa humana.

No caso da antecipação terapêutica de feto anencéfalo, embora haja a proteção legislativa assegurada ao nascituro, não se concebe exigir da gestante o prosseguimento da gravidez, tendo a consciência da impossibilidade de vida extrauterina, aliada aos riscos de uma gestação que pode gerar comprometimento da sua saúde física e psíquica.

Na gestação de anencéfalo, alia-se a gravidez de risco para a mãe e a impossibilidade de vida extrauterina do feto. Nessa relação, o sopesamento se dá entre os interesses da mãe, nos seus direitos de liberdade e integridade corporal, com os interesses da criança que vai nascer morta ou que nascerá, mas que viverá por poucas horas. Ainda que adotados todos os cuidados pertinentes a uma gravidez, há a convicção de não continuidade de uma vida, pois o feto portador de anomalia encefálica não reúne condições de sobrevivência extrauterina.

Destarte, é de suma importância destacar a relatividade dos direitos e garantias fundamentais. Estes não se constituem como direitos ilimitados, uma vez que encontram óbices nos demais direitos assegurados constitucionalmente. Assim, diante de conflitos entre direitos e garantias fundamentais, devem-se harmonizar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, a fim de atingir a justa ponderação entre os interesses divergentes, de forma a não sacrificar injustamente algum bem jurídico em detrimento de outro.

V. ATIPICIDADE MATERIAL DA CONDUTA E A INEXIGIBILIDADE DE CONDUTA DIVERSA

No caso da antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo até poder-se-ia cogitar a existência do ilícito, já que o Código Penal não permite essa prática. No entanto não há como sustentar uma tipicidade material, uma vez que o resultado, ou seja, a lesão contra o bem jurídico tutelado pelo direito penal (vida do feto) decorre de um comportamento razoável diante da situação em que está inserida a conduta. Por essa razão, a morte do feto, não deve ser considerada desproporcional, desaprovada nem muito menos arbitrária.

O embasamento jurídico da atipicidade material do aborto de feto anencéfalo se explicita na medida em que há uma desvalorização do resultado da lesão, uma vez que este decorre de uma conduta plenamente tolerável e razoável diante das circunstâncias que circundam a ocasião.

Ademais, a possibilidade de interrupção da gestação nas hipóteses de anencefalia fetal encontra respaldo também na justa ponderação de interesses entre os direitos à dignidade da pessoa humana, liberdade, autonomia da vontade e à saúde assegurados à mulher, em confronto com o direito à vida de um feto cientificamente inviável.

A antecipação da gestação de feto anencefálico se caracteriza como uma hipótese extralegal de excludente de culpabilidade por inexigibilidade de conduta diversa, uma vez que é inconcebível, nessas situações, a exigência de outra conduta das partes envolvidas.

No caso de interrupção da gestação de feto portador de anomalia encefálica, a questão gira em torno de dois aspectos: o da gestante e o do médico. Para a gestante, tomar conhecimento de que o feto que carrega em seu ventre é portador de anencefalia, sendo um ser completamente inviável, transforma a saúde psíquica da mulher, gerando transtornos e perturbações psicológicas, depressões o que interferem inclusive no convívio com sua família. Perante essa conjuntura, seria injusto se exigir da gestante outra conduta senão a prática abortiva. De igual forma não se pode admitir a exigência de conduta diversa por parte do médico. Esse profissional de saúde não pode figurar na situação de forma insensível e indiferente ao sofrimento dos pais e familiares de uma criança que logo ao nascer sucumbirá.

Atualmente, o equilíbrio entre a medicina – detentora de meios

capazes de detectar anomalias intrauterinas gravíssimas com precisão – e o Direito propicia o surgimento de decisões nunca antes prováveis, ante a possibilidade de o médico realizar o aborto de feto anencefálico sem ser considerado coautor no crime de aborto.

VI. CONCLUSÃO

Conforme o estudo ora debatido, o aborto vem a ser a prática pela qual se interrompe a gravidez com a consequente morte do feto, produto da concepção. Tal prática em um determinado momento histórico já fora considerada lícita. Nos tempos atuais existem formas permitidas e legalizadas e outras condenadas pelo ordenamento jurídico pátrio. A discussão em torno de sua prática é controvérsa, visto que ela é analisada através de divergentes opiniões, sejam elas médicas, religiosas, morais, éticas ou jurídicas.

A interrupção da gestação de feto anencéfalo, de acordo com o entendimento do STF não se constitui crime, mas tão somente antecipação terapêutica do parto, quando comprovadamente e com absoluta certeza se diagnostica ser o feto portador de anomalia grave que impossibilita a vida extrauterina.

Inobstante ser o feto um ser individualizado, separado da mãe, ele ainda não possui a qualidade de pessoa, e, no caso do anencéfalo, nem de expectativa de pessoa, uma vez que o feto portador desse tipo de anomalia em 100% dos casos já nasce sem vida ou vive apenas por alguns momentos ou no máximo por poucos dias.

Em casos desta jaez, cumpre observar cada caso concreto, ou seja, a constatação científica da inviabilidade fetal em virtude da malformação congênita, em que a medicina não tenha condições de intervir, durante a gestação, para sanar a anomalia, tendo em vista que em certas situações, o próprio Estado permite que o cidadão pratique condutas que venham a retirar a vida de outrem, como é o caso da Pena de Morte, Legítima Defesa e o Estado de Necessidade.

O Código Penal ainda não regulamenta o assunto explicitamente, porém o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 54, firmou entendimento de que "***não é crime interromper a gravidez de fetos anencéfalos".***

Se por um lado, valoriza-se a vida de um ser cientificamente inviável, por outro, valoriza-se os direitos à dignidade da pessoa humana, à liberdade, à autonomia da vontade e à saúde. A justificativa de uma criminalização comprovada a impossibilidade de vida extrauterina afasta a intenção da tutela penal da vida humana e fere direitos fundamentais assegurados constitucionalmente.

ADVANCE THERAPY ANENCEPHALIC FETUS BEFORE THE TRIAL OF ADPF 54 BY FEDERAL SUPREME COURT

ABSTRACT: The present study aims to examine the controversy about thematic anticipation therapy anencephalic fetus. In our country, abortion is a crime against life is only permitted when there is no other way to save the life of the mother and in cases of rape. In addition to these methods of abortion provided for in criminal law, there are others, but not yet legally defined. This is the case eugenic abortion is characterized as one in which interrupts the gestation against the possibility that the fetus was born with severe anomalies. Among these anomalies is part of anencephaly, which is a congenital malformation characterized by the absence of the cerebral hemispheres to be diagnosed prevents the extrauterine fetus. The discovery of anomalies and diseases irreversible even during pregnancy demonstrates the scientific progress of medical science, and the law can not remain static before this advance, under penalty of becoming outdated, ineffective and unable to govern modern society. The Supreme Court, in the judgment of the complaint of breach of fundamental precept - ADPF No. 54, signed understanding that termination of pregnancy in cases of anencephaly, is embodied therapeutic anticipation of childbirth and not abortion.

KEYWORDS: Anticipation Therapy Anencephalic Fetus. Anencephaly. Inability to Life.

Notas

[1] Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 - DF. Relator: Ministro Marco Aurélio Melo. Julgado em 12 de abril de 2012. Publicado no Dje de 30 de abril de 2013. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em 05 de maio de 2013.

[2] JESUS, Damásio de. *Direito penal*: Parte especial. vol.2. 31.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

[3] CUNHA. Rogério Sanches. GOMES. Luiz Flávio. *Direito penal*: Parte especial. Vol.3. 2ªed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008
[4] Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Carlos Ayres Brito. Disponível em <http://www.stf.jus.br/noticias/imprensa/VotoBrittoADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.
[5] DINIZ. Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2001. p. 281
[6] Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Marco Aurélio Melo. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.
[7] LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
[8] MORAES, Alexandre de. *Direitos humanos fundamentais*: Teoria geral. 6. ed. São Paulo: Atlas S/A, 2005.
[9] Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Marco Aurélio Melo. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.
[10] Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Celso de Melo. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54votoCM.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.
[11] Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Carlos Ayres Brito. Disponível em <http://www.stf.jus.br/noticias/imprensa/VotoBrittoADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 9434/97. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento**,** de 04 de fevereiro de 1997**.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em 27 de março de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1949/2010. Publicada no D.O.U de 06 de julho de 2010. Seção I, p.85. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1949_2010.htm>. Acesso em 22 abril 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1752/2004. Publicada no D.O.U., de 13 de setembro de 2004, seção I, p. 140. Disponível em http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2004/1752_2004.htm. Acesso em 22 de abril de 2013.

COSTA, Wagner Veneziani. AQUAROLI, Marcelo. *Dicionário jurídico*. São Paulo: Madras, 2005.

CUNHA. Rogério Sanches. GOMES. Luiz Flávio. *Direito penal*: Parte especial. Vol.3. 2ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008

DINIZ. Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2001.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*: Teoria geral do direito civil. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.
FABRIZ, Daury César. *Bioética e direitos fundamentais*. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.
FRANCA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 7. ed. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2001.
FRANCA, Genival Veloso de. *Medicina legal*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004.
JESUS, Damásio de. *Direito penal*: Parte especial. vol. 2. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
JÚNIOR, Paulo José da Costa. *Código penal anotado*. 1.ed. São Paulo: Perfil Ltda, 2005.
KOOGAN/HOUAISS. *Enciclopédia e dicionário ilustrado*. Rio de Janeiro: Delta, 1994.
LEITE, Eduardo de Oliveira. *Grandes temas da atualidade*: bioética e biodireito. Rio de Janeiro: Forense, 2004.
LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
MINAHIM, Maria Auxiliadora. *Direito penal e biotecnologia*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.
MORAES, Alexandre de. *Direitos humanos fundamentais*: Teoria geral. 6. ed. São Paulo: Atlas S/A, 2005.
NADER, Paulo. *Curso de direito civil:* Parte geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.
Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 - DF. Relator: Ministro Marco Aurélio. Julgado em 12 de abril de 2012. Publicado no Dje de 30 de abril de 2013. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em 05 de maio de 2013.
Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Carlos Ayres Brito. Disponível em <http://www.stf.jus.br/noticias/imprensa/VotoBrittoADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.
Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Celso de Melo. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54votoCM.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.

Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de preceito fundamental nº 54 – DF. Voto Ministro Marco Aurélio Melo. Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2013.