

O DIREITO AO ABORTO PARA OS CASOS DE FETOS COM DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA

THE RIGHT TO ABORTION FOR FETAL CASES WITH MICROCEPHALY DIAGNOSIS

Artigo submetido em 02 de novembro de 2016

Artigo aprovado em 18 de novembro de 2016

Artigo publicado em 01 de dezembro de 2016

Scientia et Ratio

Volume 1 – Número 2 – Dezembro 2016

ISSN 2525-8532

Autor(es):

Maria Tatiany Leite Andrade^[1]

André Ricardo Fonsêca da Silva^[2]

RESUMO: Com o número crescente no Brasil de crianças que nascem com microcefalia, causado pelo zika vírus, inicia-se uma discussão acerca do suposto direito ao aborto relacionado a esses casos. O presente artigo tem por finalidade refletir e questionar tais direitos, bem como investigar sua legalidade no ordenamento jurídico brasileiro. Para tanto, utilizou-se os seguintes métodos, pesquisa pura e ao mesmo tempo dedutiva, além de ser uma análise qualitativa e também complementar histórica, utilizando por base a técnica da pesquisa bibliográfica. Conclui-se que o aborto nesses casos, fere um direito fundamental estabelecido e protegido pela Constituição Federal, o direito à vida.

Palavras-chave: Aborto. Microcefalia. Zika Vírus.

ABSTRACT: With the growing number of childs born with microcephaly caused by the Zyka virus in Brasil starts a discussion about the alleged right to abortion related to these cases. This article aims to reflect and question these rights and to investigate its legality in the Brazilian legal system. Therefore, the following methods were used: pure research while deductive, and also a qualitative and historical analysis using the technique based on bibliographic research. It was concluded that abortion in these cases hurts a fundamental right established and protected by the Constitution, the right to life.

Keywords: Abortion. Microcephaly. Zika virus.

1 INTRODUÇÃO

Foi realizada para o estudo uma pesquisa pura devido a não ser um estudo de caso específico e, sim, uma análise conceitual do tema direito ao aborto em casos de feto com diagnóstico de microcefalia. Além de ser uma pesquisa dedutiva, porque partiu do tema geral direito ao aborto para se relacionar com as novas situações de análise frente aos casos de microcefalia. Foi utilizado, também, o método complementar histórico porque foi feito um estudo evolutivo das constituições no Brasil, relacionadas ao direito a vida nela previstas. Por fim, serviu-se, igualmente, de estudo bibliográfico, devido à análise de livros, artigos, jurisprudências, bem como declarações de importantes órgãos mundiais como a Organização Mundial de Saúde e Organização das Nações Unidas.

O presente estudo busca discorrer sobre a problemática do suposto direito ao aborto para os casos de fetos com diagnóstico de microcefalia. É certo que dentro desse parâmetro ora em debate a Constituição Federal de 1988 será um norte, na medida em que surge num contexto de busca da defesa e da realização de direitos fundamentais do indivíduo e da coletividade, nas mais diferentes vertentes, quer sejam favoráveis ou contrários ao aborto nesses casos.

Note-se, pois, que no âmbito da reflexão ou avaliação de bens ou valores, o princípio da dignidade da pessoa humana, aqui no trabalho abraçando o direito à vida, justifica, ou até mesmo decide, a restrição de outros bens constitucionalmente protegidos, ainda que representados em normas que contenham direitos fundamentais, de modo a servir como verdadeiro, justo e imprescindível critério para solução de conflitos eventualmente postos a deliberação do Poder Judiciário, como no caso em questão de eventuais autorizações para aborto de fetos com microcefalia.

Nesse contexto, é evidente que as garantias constitucionais fundamentais são indispensáveis à pessoa humana, necessários para assegurar a todos, inclusive o nascituro, uma existência digna, livre e igual. Os Poderes constituídos devem buscar reconhecê-los e, sobretudo, concretizá-los, incorporando-o ao dia a dia do homem.

Por outro lado, é inegável a discussão de que não existem direitos fundamentais absolutos. Se ocorrer uma situação de conflito entre dois direitos fundamentais distintos, como inegavelmente existe no presente trabalho, impondo-se a proceder à compatibilidade entre ambos, aplicando-se o princípio da proporcionalidade ou razoabilidade, o qual, certamente, permitirá, por meio de análise comparativa no interesse envolvido no caso posto, harmonizá-los e se chegar à aplicação dos direitos de forma justa.

Noutras palavras, será indicado qual o direito que na situação concreta está mais ameaçado de sofrer uma lesão mais gravosa caso venha ceder frente a outro, devendo por isso prevalecer.

Pois bem, no caso de aborto de fetos com diagnóstico de microcefalia, nota-se, de logo, que entram em conflitos direitos fundamentais da mulher gestante em contrapartida de direitos fundamentais do feto. Há choque entre a dignidade da mulher gestante e a futura dignidade do nascituro. É o que a doutrina constitucional de uma forma geral chama de colisão de direitos fundamentais. E observando o conflito de direitos é necessário que se leve em

consideração o peso relativo em cada um, ou seja, o direito a vida daqueles que já possuem em sua plenitude com a expectativa de vida do feto, e sua eventual ruptura ao direito de nascimento.

Neste contexto, percebe-se que o aumento no número de casos de microcefalia no Brasil acarreta maior demanda pela legalização da interrupção da gravidez nos casos de malformação fetal. O debate da epidemia da doença em nosso país ganha bastante destaque, sendo inegável, portanto, que há argumentos bem intencionados de ambos os lados e que buscam proteger valores constitucionais nos dois pólos da discussão.

Sendo assim, este artigo está dividido em cinco tópicos, onde o primeiro trata-se da introdução, o segundo ressalta uma abordagem do que vem a ser a microcefalia, suas causas e eventuais complicações e os tratamentos oferecidos pelo Poder Público. Já o terceiro item analisa a legislação atual referente à autorização ao aborto prevista no Código Penal Brasileiro. A quarta situação abordada fala da grave situação existente hoje no Brasil sobre os casos de fetos diagnosticados com microcefalia, mormente frente ao surto do Zika Vírus, provocado pelo mosquito *aedes aegypti*, e que assola nosso país, bem como a análise da discussão do tema à luz de nosso ordenamento jurídico de uma forma ampla. O quinto e último tópico sustenta as considerações finais sobre o referido tema.

• MICROCEFALIA

Para um melhor entendimento acerca do tema direito ao aborto para fetos diagnosticados com microcefalia, se fez necessário um estudo sobre a doença.

Segundo a Fundação Oswaldo Cruz, a microcefalia trata-se de uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico menor que o normal, que habitualmente é superior a 32 cm. (Fiocruz, 2016)

O Brasil adotou recentemente a recomendação da Organização Mundial de Saúde para diagnosticar uma criança com microcefalia e reduziu a medida para avaliar o cérebro. Para menino, a medida da cabeça será igual ou inferior a 31,9cm. E, para menina, igual ou inferior a 31,5cm. Ou seja, as crianças que apresentarem essas medidas tem a microcefalia, que pode ser identificada logo no pré-natal ou após o nascimento. (Ministério da Saúde, 2016)

Ela é causada por vários fatores, que podem ser genéticos ou até mesmo fatores provocados durante a gestação.

Entre as possíveis causas da microcefalia podemos destacar a exposição a substâncias químicas durante a gestação, agentes biológicos (infecciosos), bactérias e vírus, além de radiação. A rubéola e toxoplasmose adquiridas durante a gestação, também são consideradas como causas da microcefalia, bem como, a diabetes materna não controlada e sífilis. (Fiocruz, 2016)

Recentemente, os casos no Brasil de microcefalia tiveram um aumento significativo, o que gerou uma grande preocupação. Nesse contexto, imperioso ressaltar o trabalho da médica paraibana, Doutora Adriana Melo, a qual associou o zika vírus como outra causa da microcefalia.

Em 17 de Novembro de 2015, por iniciativa de Adriana Melo, a Fiocruz recebeu material colhido de duas pacientes que tiveram o diagnóstico de que seus bebês tinham a microcefalia. Pois bem, depois da análise das amostras das pacientes a Fiocruz comprovou a presença do vírus zika. Sendo assim, veio à confirmação e divulgação oficial por parte do Ministério da Saúde da associação do zika vírus com o surto de microcefalia que atinge nosso país. (Época, 2016)

Muitas são as consequências que essa doença pode provocar nas crianças, como por exemplo: atraso nas funções motoras e na fala, bem como déficit mental, distorções faciais, epilepsia, alterações neurológicas, hiperatividade, nanismo ou baixa estatura. Todas essas

complicações variam de cada caso.

Quanto ao tratamento da microcefalia, não existe nenhum para curá-la, o que existe é o tratamento para amenizar as complicações que a microcefalia causa na pessoa, através de terapias que melhoram a habilidade da criança.

O Ministério da Saúde, por sua vez, criou um Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika. Segundo o site do Ministério da Saúde, esse protocolo prevê que sejam identificados precocemente os casos de microcefalia e os cuidados especializados da gestante e da criança, bem como definir como será feito o tratamento para que as crianças que nascem com microcefalia sejam estimuladas mais cedo e com isso tenham seu potencial maximizado. (Ministério da Saúde, 2016)

Vale lembrar que hoje, o Sistema Único de Saúde, enfrenta muita dificuldade no seu acesso. A superlotação, a falta de leitos nos hospitais, aparelhos quebrados, laboratórios interditados e a falta de médicos nos prontos-socorros e nos postos de saúde, tem sido uma das maiores dificuldades encontradas. Um paciente diagnosticado com microcefalia tem vivenciado problemas ainda maiores, pois, o acesso a esses tratamentos específicos, oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, nem sempre está disponível nas localidades mais afetadas o que vem gerando a essas famílias, vítimas dessa epidemia, um obstáculo para permitir a elas uma boa qualidade dos serviços. Isso sem dúvida é um fator de grande preocupação para quem vai necessitar, durante toda sua existência, se socorrer aos tratamentos para microcefalia oferecidos pelo SUS.

Muitos são os casos no Brasil de microcefalia. Em recente divulgação, o ministério da saúde tornou público dados sobre como anda o surto da doença no país. Dos 3.763 casos de Microcefalia e/ou malformações, sugestivos de infecção congênita investigados, 1.271 casos foram confirmados da microcefalia e que, possivelmente, está relacionada ao zika vírus. Bem

como, os 2.492 foram descartados. Dentre os 1.271 que foram confirmados, 1.152 são da região Nordeste, 63 da região Sudeste, 16 da Região Norte, 34 da região Centro-Oeste e 6 apenas da Região Sul. Dos 1.152 casos que foram confirmados na região nordeste, 339 estão presentes no estado Pernambuco, 232 casos na Bahia, 115 na Paraíba, 115 no Maranhão, seguido do Rio Grande do Norte com 96 casos, Ceará com 84, Piauí com 75, Alagoas com 59 e, por fim, Sergipe com 37 dos casos confirmados. (Ministério da Saúde, 2016)

Conclui-se, portanto, que a região Nordeste é a mais afetada pelo surto e que o estado de Pernambuco ganha destaque pelo maior número de casos apresentado.

• **ABORTO NO BRASIL**

Inicialmente, é importante fazer um estudo etimológico sobre a palavra aborto.

Assim, a palavra aborto advém de *ab* que significa privação, e *ortus* que significa nascimento. Feito esse esclarecimento, pode se chegar à conclusão que o aborto é a interrupção do desenvolvimento do feto durante a gravidez, desde que a gestação ainda não tenha chegado ao seu fim. (JESUS, 2006).

Desde mesmo modo, Cezar Bitencourt defende que para que ocorra o crime de aborto tem que está com a gravidez em andamento e que o feto esteja vivo, pois a interrupção da gravidez tem que se dá devido às artimanhas para provocar o aborto. (BITENCOURT, 2014)

Vale lembrar que se pode classificar o aborto como natural, acidental, criminoso e legal ou permitido. O aborto natural e acidental ocorre quando a interrupção da gestação se dá de forma espontânea, provocado por causas naturais ou acidentais. O aborto criminoso se dá pela interrupção da gestação de forma induzida pela própria gestante ou por terceiros, com ou sem o seu consentimento.

O aborto é tipificado como crime no Código Penal Brasileiro que está em vigor desde 1940, nos artigos 124, 125, 126 e 127.

Segundo prescrito no Código Penal Brasileiro:

Artigo 124: Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento. Pena – detenção, de um a três anos. Artigo 125: Provocar aborto, sem o consentimento da gestante. Pena – reclusão, de três a dez anos. Artigo 126: Provocar aborto com o consentimento da gestante. Pena – reclusão, de um a quatro anos. Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência. Artigo 127: As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém à morte. (Brasil, 2016)

Já o aborto legal são aqueles permitidos pela lei. Hoje, no Brasil, só são permitidas três tipos de aborto, ou seja, só em três situações que o aborto, quando praticado por médico capacitado, não é qualificado como crime: O aborto necessário, que é aquele provocado quando a gestação causa risco de vida a gestante (CP, art. 128, I); O Aborto praticado quando a gravidez é resultante de estupro (CP, art. 128, II); E o Aborto Terapêutico, que é aquele praticado quando o feto é considerado anencefálico (ADPF-54).

Os dois primeiros tipos de aborto, o aborto necessário e o aborto no caso de gravidez resultante de estupro, estão previsto no artigo 128 do Código Penal Brasileiro:

Artigo 128: Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto necessário I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante; 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. (Brasil, 2016)

Já o aborto de feto anencefálico foi aprovado pelo Supremo Tribunal Federal em 12 de Abril de 2012, através do julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

54 (ADPF-54), essa ação teve por relator o Ministro Marco Aurélio de Mello, ela foi proposta em 2004 pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde e só foi julgada oito anos depois. A ação pleiteava a legalização do aborto para fetos anencefálicos, mostrando que, neste caso, não há violação à vida, já que a vida do feto resulta totalmente inviabilizada, ou seja, um morto cerebral.

Melhor dizendo, no entender da nossa Corte Constitucional, o feto sem cérebro, mesmo que biologicamente vivo, é juridicamente morto, não gozando, portanto, de proteção jurídica e, principalmente, de proteção jurídico-penal. Sendo assim, a interrupção da gestação de feto anencefálico não configura crime contra a vida, revelando-se em conduta atípica do agente.

Outrossim, de logo se salienta que a decisão histórica do STF não é uma autorização para aborto em caso de fetos diagnosticados com microcefalia, mormente frente à comprovação que a microcefalia nem sempre impede a vida do nascituro após o nascimento, como é de conhecimento público. Portanto, claramente tratar-se de casos distintos, opostos.

Por sua vez o Conselho Federal de Medicina, em 10 de Maio de 2012 , para regular essa hipótese de aborto, editou a Resolução nº 1.989/2012

Assim ressalta a Resolução CFM nº 1.989/2012:

Art.1º: Na ocorrência do diagnóstico inequívoco de anencefalia o médico pode, a pedido da gestante, independente de autorização do Estado, interromper a gravidez. Art. 2º O diagnóstico de anencefalia é feito por exame ultrassonográfico realizado a partir da 12ª (décima segunda) semana de gestação e deve conter: I – duas fotografias, identificadas e datadas: uma com a face do feto em posição sagital; a outra, com a visualização do polo cefálico no corte transversal, demonstrando a ausência da calota craniana e de parênquima cerebral identificável; II – laudo assinado por dois médicos, capacitados para tal diagnóstico. Art. 3º Concluído o diagnóstico de anencefalia, o médico deve prestar à gestante todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, garantindo a ela o direito de decidir livremente

sobre a conduta a ser adotada, sem impor sua autoridade para induzi-la a tomar qualquer decisão ou para limitá-la naquilo que decidir: §1o É direito da gestante solicitar a realização de junta médica ou buscar outra opinião sobre o diagnóstico. §2o Ante o diagnóstico de anencefalia, a gestante tem o direito de: I – manter a gravidez; II – interromper imediatamente a gravidez, independente do tempo de gestação, ou adiar essa decisão para outro momento. §3o Qualquer que seja a decisão da gestante, o médico deve informá-la das consequências, incluindo os riscos decorrentes ou associados de cada uma. §4o Se a gestante optar pela manutenção da gravidez, ser-lhe-á assegurada assistência médica pré-natal compatível com o diagnóstico. §5o Tanto a gestante que optar pela manutenção da gravidez quanto a que optar por sua interrupção receberão, se assim o desejarem, assistência de equipe multiprofissional nos locais onde houver disponibilidade. §6o A antecipação terapêutica do parto pode ser realizada apenas em hospital que disponha de estrutura adequada ao tratamento de complicações eventuais, inerentes aos respectivos procedimentos. Art. 4o Será lavrada ata da antecipação terapêutica do parto, na qual deve constar o consentimento da gestante e/ou, se for o caso, de seu representante legal. Parágrafo único. A ata, as fotografias e o laudo do exame referido no artigo 2o desta resolução integrarão o prontuário da paciente. Art. 5o Realizada a antecipação terapêutica do parto, o médico deve informar à paciente os riscos de recorrência da anencefalia e referenciá-la para programas de planejamento familiar com assistência à contracepção, enquanto essa for necessária, e à preconcepção, quando for livremente desejada, garantindo-se, sempre, o direito de opção da mulher. Parágrafo único. A paciente deve ser informada expressamente que a assistência preconcepcional tem por objetivo reduzir a recorrência da anencefalia. Art. 6o Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação. Brasília-DF, 10 de maio de 2012 CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA HENRIQUE BATISTA E SILVA Presidente em exercício Secretário-geral. (Conselho Federal de Medicina, 2016)

4 DIREITO AO ABORTO PARA OS CASOS DE MICROCEFALIA

Nos últimos meses em nosso país, em particular de forma mais acentuada no Nordeste brasileiro, ocorreu um aumento considerável de crianças que nasceram com microcefalia devido à epidemia do Zika Vírus.

O debate que se levantou é que o feto diagnosticado com microcefalia também poderia ter seu nascimento interrompido, na medida em que não conseguiria ter uma vida saudável, provocando para as famílias perturbações e desgastes por toda a vida, além de gastos excessivos para manter essa criança de uma forma mais aprazível.

Nesse contexto, percebe-se que vários são os exemplos de mulheres que foram abandonadas por seus companheiros devido ao diagnóstico de que seus filhos teriam microcefalia e outras que abandonam seus próprios entes porque não sabem como lidar com essa situação.

Portanto, observa-se que os problemas sociais existentes no Brasil, agravam o debate sobre o aborto. Deste modo, percebemos que a falta de informação aos cuidados de prevenção da gravidez e a dificuldade ao acesso de métodos contraceptivos, ainda são obstáculos para se garantir que seja preservado o direito dessas mulheres, mesmo porque o país ainda apresenta um grande número de mulheres que são violentadas, o que acaba aumentando as gestações indesejadas.

Com esse efeito, pode-se enxergar o tamanho do problema que essa verdadeira epidemia vem causando em nosso país. Não obstante a uma considerável geração de brasileiros diagnosticados com microcefalia, com todos os prejuízos daí advindos, ainda vivenciamos um grave abalo social nas famílias provocado, também, por mencionada doença.

Nesse contexto, o grupo de advogados, acadêmicos e ativistas que esteve à frente da discussão sobre aborto de fetos anencéfalos no Supremo Tribunal Federal, elaboram uma ação similar para pedir à Suprema Corte o direito ao aborto em gestações de bebês com microcefalia, e argumentam que o surto do zika vírus, que esta provocando um aumento

para casos de microcefalia no país, é de responsabilidade do governo e que, por isso, essas famílias não podem ser obrigadas a carregar essa culpa. Segundo esse grupo de especialistas, a não legalização do aborto e a falta de políticas para o combate do mosquito *Aedes Aegypti* violam a Constituição Federal no direito à saúde e direito à seguridadesocial. (O Globo, 2016).

Nota-se que a argumentação do referido grupo, que defende os direitos fundamentais da mulher gestante, colide com os direitos fundamentais do feto. E analisando o conflito de direitos é necessário que se leve em consideração o peso relativo em cada um, ou seja, o direito à vida daqueles que já possuem expectativa de vida, e sua eventual ruptura ao direito de nascer.

4.1 DECLARAÇÕES DA ONU E OMS

A Organização das Nações Unidas, fundada em 24 de outubro de 1945, também conhecida pela sigla ONU, é uma organização internacional formada por países que se reuniram voluntariamente para manter a paz e a segurança mundial, bem como proteger os direitos humanos.

Foi no dia 5 de Fevereiro de 2016, que o chefe de Direitos Humanos das Nações Unidas, Zeid Ra'ad Al Hussein, fez um pedido para os países que foram mais atingidos pelo Zika Vírus e que apresentam muitos casos de microcefalia ou má formação congênita, dessem mais acesso as mulheres e as gestantes às informações, métodos contraceptivos e o direito de decidirem sobre manter ou não sua gestação. Para ele, respeitar o direito humano da mulher é a melhor maneira de enfrentar essa epidemia.

Disse Zeid:

Nos países afetados pelo zika e que possuem leis restritivas sobre direitos reprodutivos da mulher, a situação que enfrentam mulheres e meninas é especialmente séria em vários

níveis. (ONU, 2016).

Neste mesmo contexto, a diretora executiva da ONU Mulheres, Phumzile Mlambo-Ngcuka, declarou que os Poderes Judiciário e Legislativo podem acabar com as limitações sobre o direito de reprodução da mulher e com isso salvar muitas vidas, já que são as mulheres, especialmente as pobres e sem o acesso às informações, que são mais atingidas por essa epidemia e que acabam recorrendo à abortos ilegais.

Segundo Mlambo-Ngcuka:

O Brasil e a Colômbia são os países que registraram o maior número de casos da doença entre as 29 nações da América Latina e Caribe onde o vírus foi identificado. No estado brasileiro da Bahia, 65% das ocorrências são de mulheres. Na Colômbia, o público feminino representa 67% do total de 37.011 acometidos pelo zika. Desse contingente, a maioria tem entre 20 e 34 anos de idade. (ONU, 2016)

Aparentemente, as mulheres na América Latina estão recorrendo a interrupções da gravidez pouco seguras, o que provoca temores quanto ao seu bem-estar. Revogar as limitações aos serviços (de saúde reprodutiva) neste momento crítico poderia fazer uma diferença substancial para as vidas das mulheres. Legisladores e o Judiciário têm um papel crucial nisso e podem permitir a flexibilidade em casos nos quais a saúde psicológica, física e social das mulheres estejam em risco. (ONU, 2016).

Ainda sobre o assunto, no dia Internacional da Mulher, 8 de março de 2016, integrantes do Comitê sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas (CESCR), destacaram que os direitos humanos estão ligados aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e, conseqüentemente, que todos os países deveriam lhes assegurar esses direitos, afirmando ainda que:

Por exemplo, a falta de serviços obstétricos emergenciais ou a negação (da realização) de

um aborto levam, frequentemente, à mortalidade e à morbidade maternas, o que, por sua vez, constitui uma violação do direito à vida ou à segurança e, em certas circunstâncias, pode equivaler à tortura ou a tratamento desumano, cruel ou degradante. (ONU, 2016).

Ou seja, para eles, impedir que as mulheres realizem um aborto seguro, está privando-as de direitos fundamentais.

A saúde sexual e reprodutiva não é apenas parte integral do direito geral à saúde, mas é também inseparável de outros, como os direitos à educação, ao trabalho, à igualdade, à privacidade e à autonomia individual. (ONU, 2016).

A foto 01 demonstra a manifestação de mulheres no Rio de Janeiro destacando o alto índice de mortes em abortos clandestinos.

Foto 01 – Manifestação de mulheres no Rio de Janeiro

Fonte: ONU, 2016

A Organização Mundial de Saúde foi fundada no dia 7 de abril de 1948, e está sob a dependência da Organização das Nações Unidas. A OMS tem por objetivo o desenvolvimento da saúde mundial.

Em recente entrevista a revista *ÉPOCA*, a médica brasileira Suzanne Serruya, nomeada, em Janeiro de 2016, chefe da área de Microcefalia criada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), falou sobre a epidemia de microcefalia causada pelo Zika vírus. Quando questionada pela redação da *época* sobre o direito ao aborto nesses casos, a médica falou que, diante dessa situação, é preciso que haja um debate sobre os direitos reprodutivos da mulher, pois tem que ser dela o direito de decidir se querem ou não interromper a gestação. Ela ainda reforçou que a não legalização do aborto só prejudica ainda mais a saúde da mulher, já que elas acabam optando por abortos ilegais, ocasionando com isso várias mortes maternas.

Em destaque, a chefe da área de microcefalia ressaltou:

Os casos de zika vão pressionar o debate sobre os direitos reprodutivos. A interrupção da gravidez, em qualquer situação, é uma decisão da mulher. A mulher sem acesso ao aborto legal, independente da situação econômica, pode optar pelo aborto clandestino. Quem está na ponta mais pobre do sistema estará exposta a abortos inseguros, sim. Enfrentar a discussão do aborto é inevitável, com tudo que ela traz. A gente precisa separar a religião das decisões políticas. Estados não laicos são extremamente desfavoráveis à mulher. A interrupção da gestação é uma questão de saúde pública, envolve morte materna. Espero que todos os países possam entrar nessa discussão e chegar à melhor decisão pensando na mulher. (Época, 2016).

Por tudo que foi exposto, a Organização Mundial de Saúde, assim como também a Organização das Nações Unidas, seguem favorável ao direito ao aborto para os casos de microcefalia, priorizando com isso a autonomia individual da mulher, dando a ela o direito de decidir se quer ou não interromper a gestação.

Líderes Religiosos, por sua vez, dividem opiniões sobre o assunto. A Igreja Católica se mantém contra ao aborto nesses casos, pois asseguram que o direito individual da gestante não pode violar o direito à vida do feto. O Papa Francisco, líder da Igreja Católica, em entrevista coletiva realizada no avião quando voltava do México em 17 de Fevereiro de 2016, condenou o aborto e defendeu, nesses casos, o uso de contraceptivos, pois a deficiência não pode justificar o aborto e a vida em qualquer situação deve ser preservada. (O Globo, 2016)

4.2 POSIÇÃO DO GOVERNO

Desta forma, é importante citarmos algumas posições governamentais relacionadas ao assunto em tela.

Após apelo da Organização das Nações Unidas (ONU), em entrevista a Rádio Agência

Nacional, o ministro da Justiça José Eduardo Cardozo, afirmou que o governo ainda não está debatendo sobre o direito ao aborto para fetos com microcefalia. E que o governo vai aguardar uma posição dos ministros sobre o assunto. (Agência Nacional, 2016)

Já o ministro da cultura, Juca Ferreira, ao participar de uma ação contra o mosquito *aedes aegypti* no Rio Branco, defendeu o aborto para fetos com microcefalia e afirmou: “Não podemos obrigar uma mãe a ter um filho com microcefalia”. (Época, 2016).

Ainda declarou que essa era uma posição pessoal dele e não do governo:

Acho que essa rigidez sobre aborto tem que ser revista. Eu, pessoalmente, sou favorável a uma revisão para que a mulher possa optar por fazer ou não, mas isso é uma posição pessoal minha e não do governo federal. Não há nenhum posicionamento oficial sobre o assunto. (Época, 2016)

O ministro da saúde, Marcelo Castro, vem defendendo a manutenção da lei que proíbe a prática. Em entrevista a TV Cidade Verde de Teresina no Piauí, realizada no dia 9 de fevereiro de 2016, afirmou que sua posição segue ao que a lei determina, vejamos.

A posição do ministério da saúde é inequívoca, é a posição em defesa da lei. Somos agentes públicos e não podemos ter outra defesa que não seja a defesa estrita da lei. A legislação só permite aborto em três situações, que não inclui a microcefalia. (Folha de São Paulo, 2016)

Já o Ex-Ministro da Saúde José Gomes Temporão (2007 a 2011), asseverou que apoia o direito ao aborto de fetos com microcefalia. Assim, ressalta:

Coloquei-me à disposição do grupo que levou a questão ao Judiciário e vamos continuar em contato. Eu apoio que isso seja levado ao Supremo e que se levante a discussão. A questão tratada nesta demanda ao Supremo se refere aos direitos da mulher, caso seja comprovada esta relação entre zika e microcefalia, a mulher deve ter o direito de levar a gravidez adiante

ou não. (O Globo, 2016)

Dentro do contexto de declarações de alguns ministros do governo, mesmo que de forma não tão acentuada, abre-se um debate para questionar a falta de políticas públicas a longo prazo para a erradicação do mosquito *aedes aegypti* em nosso território. Uma dessas consequências deve-se, sem dúvida, a instabilidade gerada em virtude das inúmeras trocas de ministros da saúde que presenciamos nos últimos anos. Esse fato, por si só, já demonstra a falta de prioridades do governo com a saúde no nosso país, frente à epidemia que estamos enfrentando contra o zika vírus.

Por fim, é importante a análise do Estudo realizado pelo Datafolha Instituto de Pesquisa sobre o aborto, que foi realizada entre os dias 24 e 25 de fevereiro de 2016 e contou com 2.768 entrevistados, em 171 municípios brasileiros (a margem de erro é de dois pontos percentuais, para mais ou para menos).

A pesquisa analisou, dentre outros casos, o direito da mulher abortar o feto quando a mesma tiver contraído o vírus da zika e também debateu sobre o aborto para os fetos diagnosticados com microcefalia, onde concluiu que 58% dos entrevistados acreditam que as grávidas, que tiveram o vírus da zika, não devem ser autorizadas a fazer o aborto, já 32% defendem que elas possam interromper a gestação, enquanto outros 10% resolveram não opinar. Já 51% dos entrevistados rejeitam o aborto de fetos diagnosticados com microcefalia causada pelo zika vírus, 39% são a favor ao aborto nesse caso e 10% não quiseram opinar. O estudo foi divulgado no dia 29 de Fevereiro de 2016. (Datafolha, 2016)

Conclui-se, portanto, que grande parte dos entrevistados não são favoráveis ao aborto para as gestantes que tenham seu feto diagnosticado com microcefalia.

- DIREITO À VIDA E SUA HISTORICIDADE

O direito à vida foi um direito construído historicamente por toda a humanidade. Ele é o

primeiro direito humano e serve como base para os demais direitos fundamentais previstos constitucionalmente.

E tanto o é que, a própria história há de registrar sua previsão elencada nos dez mandamentos de Deus. Segundo a bíblia, foram as leis deixadas por Ele para que, nós humanos, pudéssemos seguir e nos livrar do pecado. E lá se encontra previsto o direito à vida, quando restou sedimentado o mandamento maior de “NÃO MATAR”, pois somente Deus tem o direito de tirar a vida do próximo.

Feito esse registro histórico, passa-se, daqui a diante, a compor algumas considerações referentes à abordagem do direito à vida em algumas Constituições brasileiras já revogadas. Destaca-se que as Cartas são unâimes em garantir e assegurar aos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil o direito à vida.

A Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946, em seu artigo 141 e a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1967 em seu artigo 150 sustentam que o direito a vida é inviolável.

Segundo a Constituição Federal de 1946:

Art. 141 – A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, a segurança individual e à propriedade. (Brasil, 2016)

Nos dizeres da Constituição Federal de 1967:

Art. 150 – A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade. (Brasil, 2016)

Pois bem, trazendo para a Constituição da República de 1988, norte principal para os dias

atuais do Estado Democrático de Direito, o qual se destina “a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais”, assim como o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça social, bem como, seguindo a tendência do constitucionalismo contemporâneo, incorporou, expressamente, ao seu texto normativo, o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inc. III, da CF) como valor supremo, definindo-o como fundamento da República Federativa do Brasil, onde enxerga-se, em seu texto legal, que o referido princípio tem um valor inigualável e serve como fundamento, como já dito, para os demais direitos fundamentais previstos, notadamente o direito à vida.

Ou seja, deve ser por expressa determinação constitucional a base a guiar o operador do Direito nas soluções dos conflitos de eventuais autorizações para aborto de fetos com diagnóstico de microcefalia.

É o que dispõe o art. 1º, III da Constituição Federal:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
III – a dignidade da pessoa humana. (Brasil, 2016)

Enfim, o princípio da dignidade da pessoa humana, é o referencial para aplicação das normas jurídicas, pois todo cidadão, inclusive os nascituros, deve ser tratados de forma digna e igual.

Neste contexto, no *caput* do artigo 5º da Constituição Federal, o direito à vida está disposto como um direito inviolável, razão pela qual nem o Estado e nem ninguém tem direito de tirar a vida de outrem, senão nas exceções admitidas à sua tutela. Mostra-se como um direito fundamental de todos, pois sem a vida não podemos falar em outros direitos.

Para Alexandre de Moraes, o direito à vida estabelece uma pré-condição para existir e é por isso que é o mais importante de todos os direitos, sendo fundamental para resguardar os demais direitos. (MORAES, 2010)

Por sua vez, Paulo Branco, ressalta o valor supremo do direito à vida e que ele pressupõe sentido aos demais direitos que a Constituição Federal dispõe. (BRANCO, 2014)

Ainda reforça Bitencourt, “Independente do tempo a vida tem que ser protegida, pois toda a vida é vida”. (BITENCOURT, 2014)

Deste modo, de acordo com nossa Carta Maior o Direito à Vida está erigido como norma matriz, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação de outras eventuais normas e princípios. Portanto, trata-se de uma verdadeira bússola constitucional a orientar o Direito e os cidadãos em geral.

Ademais, por razões lógicas, na medida em que a legislação infraconstitucional tem que seguir as bases constitucionais, o Estatuto da Criança e do Adolescente apresenta os direitos dos menores, dentre eles o direito à vida, que deve ser visto com a mesma amplitude.

É o que prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente:

Artigo 7º: A criança e adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. (Brasil, 2016).

O Código Civil, por sua vez, defende, em seu artigo 2º, os direitos do nascituro desde a sua concepção.

Segundo o Código civil:

Artigo 2º: A personalidade civil da pessoa começa com o nascimento com vida; Mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro. (Brasil, 2016)

Pode-se perceber que, se o nascituro tem direito, já estamos reconhecendo-lhe a qualidade de pessoa, pois, no ordenamento jurídico, todo titular de direito é pessoa. Neste contexto, na

própria legislação brasileira, percebe-se que os direitos do nascituro são protegidos desde a sua concepção, a exemplo da Lei nº 11.804/2008, Lei dos Alimentos Gravídicos, e de decisões do STJ que admitiram o dano moral ao nascituro, visto que já foi aprovado até mesmo pagamento de DPVAT pela morte do nascituro.

A lei dos alimentos gravídicos disciplina o direito de alimentos da mulher gestante e a forma como será exercido.

Vejamos o Recurso Especial Nº 931.556 – RS (2007/0048300-6), que teve como relatora a ministra Nancy Andrighi e concedeu, ao nascituro, o dano moral:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DO TRABALHO. MORTE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. DIES A QUO. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA FIXAÇÃO PELO JUIZ. JUROS DE MORA. DATA DO EVENTO DANOSO. PROCESSO CIVIL. JUNTADA DE DOCUMENTO NA FASE RECURSAL. POSSIBILIDADE, DESDE QUE NÃO CONFIGURDA A MÁ-FÉ DA PARTE E OPORTUNIZADO O CONTRADITÓRIO. ANULAÇÃO DO PROCESSO. INEXISTÊNCIA DE DANO. DESNECESSIDADE. CIVIL. COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. FILHO NASCITURO. IRRELEVÂNCIA NA FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

É devida correção monetária sobre o valor da indenização por dano moral fixado a partir da data do arbitramento. Precedentes. Os juros moratórios, em se tratando de acidente de trabalho, estão sujeitos ao regime da responsabilidade extracontratual, aplicando-se, portanto, a Súmula nº 54 da Corte, contabilizando-os a partir da data do evento danoso. Precedentes. É possível a apresentação de provas documentais na apelação, desde que não fique configurada a má-fé da parte e seja observado o contraditório. Precedentes. A sistemática do processo civil é regida pelo princípio da instrumentalidade das formas, devendo ser reputados válidos os atos que cumpram a sua finalidade essencial, sem que acarretem prejuízos aos litigantes. Impossível admitir-se a redução do valor fixado a título de compensação por danos morais em relação ao nascituro, em comparação com outros filhos

do de cujus, já nascidos na ocasião do evento morte, porquanto o fundamento da compensação é a existência de um sofrimento impossível de ser quantificado com precisão. Embora sejam muitos os fatores a considerar para a fixação da satisfação compensatória por danos morais, é principalmente com base na gravidade da lesão que o juiz fixa o valor da reparação. (Consultório Jurídico, 2008)

Observa-se também, insiste-se, o Pagamento de DPVAT pela morte do nascituro, no recurso especial nº 1.415.727-SC (2013/0360491-3), que teve como relator o Ministro Luis Felipe Salomão:

DIREITO CIVIL. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ABORTO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT.PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. ENQUADRAMENTO JURÍDICO DO NASCITURO. ART. 2º DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. EXEGESE SISTEMÁTICA.ORDENAMENTO JURÍDICO QUE ACENTUA A CONDIÇÃO DE PESSOA DO NASCITURO. VIDA INTRAUTERINA. PERECIMENTO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. ART. 3º, INCISO I, DA LEI N. 6.194/1974. INCIDÊNCIA

1. A despeito da literalidade do art. 2º do Código Civil que condiciona a aquisição de personalidade jurídica ao nascimento, o ordenamento jurídico pátrio aponta sinais de que não há essa indissolúvel vinculação entre o nascimento com vida e o conceito de pessoa, de personalidade jurídica e de titularização de direitos, como pode aparentar a leitura mais simplificada da lei. 2. Entre outros, registram-se como indicativos de que o direito brasileiro confere ao nascituro a condição de pessoa, titular de direitos: exegese sistemática dos arts. 1º, 2º, 6º, e 45, caput, do Código Civil; direito do nascituro de receber doação, herança e de ser curatela do (arts. 542, 1.779 e 1.798 do Código Civil); a especial proteção conferida à gestante, assegurando-se-lhe atendimento pré-natal (art. 8º do ECA, o qual, ao fim e ao cabo, visa a garantir o direito à vida e à saúde do nascituro); alimentos gravídicos, cuja titularidade é, na verdade, do nascituro e não da mãe (Lei n. 11.804/2008); no direito penal a condição de pessoa viva do nascituro embora não nascida é afirmada sem a menor cerimônia, pois o crime de aborto (arts. 124 a 127) sempre esteve alocado no título referente

a “crimes contra a pessoa” e especificamente no capítulo “dos crimes contra a vida” tutela da vida humana em formação, a chamada vida intrauterina (MIRABETE, Julio Fabbrini. Manual de direito penal, volume II. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 62 63; NUCCI, Guilherme de Souza. Manual de direito penal. 8 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012, p. 658). 3. As teorias mais restritivas dos direitos do nascituro natalista e da personalidade condicional fincam raízes na ordem jurídica superada pela Constituição Federal de 1988 e pelo Código Civil de 2002. O paradigma no qual foram edificadas transitava, essencialmente, dentro da órbita dos direitos patrimoniais. Porém, atualmente isso não mais se sustenta. Reconhecem-se, corriqueiramente, amplos catálogos de direitos não patrimoniais ou de bens imateriais da pessoa como a honra, o nome, imagem, integridade moral e psíquica, entre outros. 4. Ademais, hoje mesmo que se adote qualquer das outras duas teorias restritivas, há de se reconhecer a titularidade de direitos da personalidade ao nascituro, dos quais o direito à vida é o mais importante. Garantir ao nascituro expectativas de direitos, ou mesmo direitos condicionados ao nascimento, só faz sentido se lhe for garantido também o direito de nascer, o direito à vida, que é direito pressuposto a todos os demais. 5. Portanto, é procedente o pedido de indenização referente ao seguro DPVAT, com base no que dispõe o art. 3º da Lei n. 6.194/1974. Se o preceito legal garante indenização por morte, o aborto causado pelo acidente subsume a perfeição ao comando normativo, haja vista que outra coisa não ocorreu, senão a morte do nascituro, ou o perecimento de uma vida intrauterina. 6. Recurso especial provido. (Consultório Jurídico, 2014)

Outrossim, observa-se que o Brasil adota convenções sobre os direitos humanos, as quais defendem o direito à vida, como é o caso do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos de 1966, onde O Brasil ratificou em 24 de janeiro de 1992, que em seu artigo 6º destaca que o direito à vida deve ser preservado pela lei. Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos,

Artigo 6º: O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado da vida. (Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos)

O Brasil também ratificou, em 25 de setembro de 1992, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, Pacto de San José da Costa Rica, que em seu artigo 4º protege o direito à vida.

Pacto de San José da Costa Rica:

Artigo 4º -Direito à vida. 1. Toda pessoa tem direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente. (*Pacto de San José da Costa Rica*)

E a Declaração Universal Dos Direitos Humanos, assinada no dia 10 de dezembro de 1948, representa um marco da humanidade no reconhecimento de um modelo de padrão de vida aceito universalmente para todos.

Declaração dos Direitos Humanos.

Artigo 1º: Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade. (Declaração dos Direitos Humanos)

E, ainda na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 3º: dispõe que “*Todo o homem tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal*”.

Portanto, percebe-se todo arcabouço jurídico envolvendo o assunto, demonstrando a importância que o direito à vida é apresentado no ordenamento jurídico brasileiro, bem como, na legislação mundial. Deste modo é indiscutível a inviolabilidade deste direito, que pressupõe base elementar dos direitos fundamentais.

- PROJETO DE LEI 4396/2016

É importante frisar que, tramita perante a Câmara dos Deputados o projeto de Lei n.

4396/2016, de autoria do deputado federal Anderson Ferreira (PR-PE), o qual pretende alterar o Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei 2848/40) e aumentar a pena em um terço até a metade, para a prática de aborto com fetos que tenham a microcefalia ou mesmo qualquer outra anomalia. Para o deputado abortar um feto com deficiência seria uma forma qualificada do crime de aborto.

O Deputado Anderson Ferreira, em sua análise, destacou que:

Anteriormente foram os anencéfalos. Hoje você vê o movimento tentando querer incluir a microcefalia. E amanhã o que será? Amanhã pode ser outro tipo de doença. Se nos depararmos com outra epidemia, se abre um precedente para querermos também legalizar o aborto para outro tipo de doença. (EBC, 2016).

O Projeto de Lei n. 4396/2016, foi apresentado ao Plenário no dia 16 de Fevereiro de 2016, onde, após um despacho, foi encaminhada à publicação pela Coordenação de Comissões Permanentes (CCP) e, em seguida, foi recebido pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), no dia 23 de Fevereiro de 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos fundamentais evoluíram com grande intensidade no sentido de proteger o indivíduo em sua dignidade e liberdade. Todavia, diante de uma sociedade cuja desigualdade ainda é a marca; diante a um contexto de vida onde o capitalismo e outras ideologias alimentam o individualismo; diante aos reclamos da atualidade, em que valores e vidas são constantemente postos em plano secundário, pondo em risco tudo e todos, só resta à esperança de um projeto mais solidário para nós seres humanos: o Direito à Vida!

Desse modo, cabe aos operadores do Direito esse papel de transformação, utilizando a dignidade da pessoa humana como hermenêutica, a partir da Constituição Federal, como exposto no decorrer do trabalho, sempre objetivando a ampliação do princípio da

solidariedade humana para além das fronteiras das palavras, reconhecendo que a civilização só evoluiu e evoluirá quando todos, juntos, pudermos assumir um projeto de vida que leve em consideração nossa essência: seres sociais que somos a caminho de um mundo sempre melhor e em busca do maior direito de todos que é a felicidade, cujo precedente é o valor vida.

Enfim, dentre desse contexto, abortar um feto com microcefalia não é uma resposta adequada à crise de saúde pública presente hoje no Brasil. Presume-se, portanto, que um diagnóstico de microcefalia não é razão suficiente para destruir a criança no útero, na medida em que se trata indiscutivelmente de uma vida, e nesse particular amparada pela nossa Constituição Federal, bem como tutelada como crime sua eventual interrupção pelo Código Penal brasileiro, ainda mais se levarmos em consideração tratar-se de caso completamente diverso de fetos com anencefalia, sem cérebro, sem vida, sem razão de qualquer possibilidade de atuação Estatal na interrupção da gravidez nesses casos.

Pelo exposto, é importante opinar que os problemas sociais não devem ser explicação para que o direito à vida do feto em gestação não seja preservado, embora, por fim, fique o registro e a torcida para que os serviços públicos em nosso país, assim como os problemas sociais sejam, ao mínimo, minimizados. E que seja introduzido políticas públicas planejadas a longo prazo ao combate desses problemas estruturais e sociais, para que as futuras gerações possam usufruir de um Estado com maior igualdade social e subsistência digna de toda a população.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, C. **Tratado De Direito Penal**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 167 e 229 p.

Brasil. [CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL \(DE 18 DE SETEMBRO DE 1946\)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm).

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm>.

Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1967**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **LEI Nº 11.804, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11804.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **DECRETO Nº 592, DE 6 DE JULHO DE 1992**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Decreto-Lei/Del2848.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

Comissão Internacional dos Direitos Humanos. **Convenção Americana Sobre Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/c.Convencao_Americana.htm>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

Consultou Jurídico. STJ Concede Indenização para Nascituro por Danos Morais.

Disponível em:

<http://www.conjur.com.br/2008-jun-19/stj_concede_indenizacao_nascituro_danos_morais>.

Acessado em: 20 de abril de 2016.

_____. **Feto morto em acidente de trânsito não tem direito a DPVAT, diz TJ-GO**

Disponível em:

<<http://www.conjur.com.br/2014-jul-24/feto-morto-acidente-transito-nao-direito-dpvat>>.

Acessado em: 27 de abril de 2016.

Declaração Universal dos Direitos Humanos. **A Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.dudh.org.br/declaracao/>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

EBC Notícias. **Projeto quer aumentar pena para aborto em casos de microcefalia**.

Disponível em:

<<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2016/02/projeto-quer-aumentar-pena-para-aborto-em-casos-de-microcefalia>>. Acessado em: 23 de fevereiro de 2016.

Época. **A causa dos novos casos de malformação cerebral em bebês do Nordeste é mesmo o zika vírus? A inquietação de uma médica da Paraíba em busca da verdade**. Disponível em:

<<http://epoca.globo.com/tempo/noticia/2015/11/o-avanco-do-surto-de-microcefalia.html>>.

Acessado em: 27 de abril de 2016.

_____. **“O zika torna inevitável o debate sobre o aborto”, diz Suzanne Serruya, da OMS**. Disponível em:

<<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/01/o-zika-torna-inevitavel-o-debate-sobre-o-abort-o-diz-suzanne-serruya-da-oms.html>>. Acessado em: 07 de abril de 2016.

_____. **Ministro defende opção de aborto em casos de microcefalia.** Disponível em: <<http://epoca.globo.com/tempo/filtro/noticia/2016/02/em-acao-contra-aedes-aegypti-ministro-defende-aborto-em-casos-de-microcefalia.html>>. Acessado em: 07 de maio de 2016

Fiocruz. **O que é a microcefalia?** Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/o-que-%C3%A9-microcefalia>>. Acessado em: 27 de abril de 2016.

_____. **O que causa a microcefalia?** Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/o-que-causa-a-microcefalia>>. Acessado em: 27 de abril de 2016.

Folha de São Paulo. **Ministro da Saúde defende lei contra o aborto, que exclui microcefalia.** Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/02/1738148-ministro-da-saude-defende-lei-contra-o-aborto-que-exclui-casos-de-microcefalia.shtml>>. Acessado em: 27 de abril de 2016.

JESUS, D. **Direito Penal.** 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2004. 119 p.

Datafolha. **51% rejeitam aborto de fetos com microcefalia causada por zika** Disponível em: <http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2016/02/1744625-51-rejeitam-aborto-de-fetos-com-microcefalia-causada-por-zika.shtml>. Acessado em: 22 de abril de 2016

MENDES, G; BRANCO, P. **Curso de Direito Constitucional.** 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 255-256 p.

Ministério da Saúde. **Vírus Zika X Microcefalia.** Disponível em: <<http://combateaedes.saude.gov.br/index.php/tira-duvidas#diagnostico-microcefalia>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **Vírus Zika X Microcefalia**. Disponível em:

<<http://combateaedes.saude.gov.br/index.php/tira-duvidas#o-que-e-microcefalia>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE CONFIRMA 1.271 CASOS DE MICROCEFALIA**. Disponível em:

<<http://combateaedes.saude.gov.br/noticias/603-microcefalia-ministerio-da-saude-confirma-1-271-casos-no-pais>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

MORAES, A. **Direito Constitucional**. 25. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. 35 p.

Câmara Federal. PL 4396/2016. Disponível em:

<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2077282>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

O Globo. **Direito ao aborto**. Disponível em:

<<http://g1.globo.com/pop-arte/blog/yvonne-maggie/post/direito-ao-aborto.html>>. Acessado em: 08 de maio de 2016.

_____. **Papa admite uso de contraceptivos em países afetados pelo vírus da zika**.

Disponível em:

<<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2016/02/papa-admite-uso-de-contraceptivos-em-paises-afetados-pelo-virus-da-zika.html>>. Acessado em: 23 de fevereiro de 2016.

_____. **Ex-ministro da Saúde apoiará pedido de aborto legal por microcefalia no STF**. Disponível em:

<<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2016/02/ex-ministro-da-saude-apoiara-pedido-de-aborto-legal-por-microcefalia-no-stf.html>>. Acessado em: 27 de abril de 2016.

ONU Mulheres. **“Mulheres devem estar no centro da resposta ao surto de zika”, diz**

diretora executiva da ONU Mulheres. Disponível em:

<<http://www.onumulheres.org.br/noticias/mulheres-devem-estar-no-centro-da-resposta-ao-surtido-de-zika-diz-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>>. Acessado em: 14 de abril de 2016.

ONU. Defender direitos das mulheres é essencial para a resposta ao zika, diz ONU.

Disponível em:

<<https://nacoesunidas.org/defender-direitos-das-mulheres-e-essencial-para-a-resposta-ao-zika-diz-onu/>>. Acessado em: 14 de abril de 2016.

_____. **Saúde sexual e reprodutiva é inseparável dos outros direitos humanos, destacam especialistas da ONU.** Disponível em:

<<https://nacoesunidas.org/saude-sexual-e-reprodutiva-e-inseparavel-dos-outros-direitos-humanos-destacam-especialistas-da-onu/>>. Acessado em: 14 de abril de 2016.

Portal Médicos. **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.989/2012.** Disponível em:

<http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1989_2012.pdf>. Acessado em: 07 de maio de 2016.

Rádio Agência Nacional. **Governo vai aguardar posição do STF sobre aborto e microcefalia.** Disponível em:

<<http://radioagencianacional.ebc.com.br/geral/audio/2016-02/governo-vai-aguardar-posicao-do-stf-sobre-aborto-e-microcefalia>>. Acessado em: 23 de fevereiro de 2016.

[1] Graduanda em Direito pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

[2] Doutor em Políticas Públicas e Formação Humana pela UERJ, Mestre em Direito pela UFPB.