

STJ permite interrupção de gravidez com risco para mãe

O Superior Tribunal de Justiça permitiu a interrupção da gravidez de uma mulher que corre risco de morte e está grávida de uma criança que tem Síndrome de Meckel-Gruber. O aborto foi permitido pelo presidente do tribunal, ministro Raphael de Barros Monteiro Filho.

A defensoria pública do Rio Grande do Sul apresentou pedido de Habeas Corpus em favor da gestante. Segundo afirma, as doenças não permitem a sobrevivência do bebê. Os diagnósticos que atestam a situação foram feitos pelos médicos que acompanham a gestante no Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Os profissionais teriam se colocado à disposição para fazer a interrupção da gestação.

No entanto, o pedido não foi aceito nas duas instâncias inferiores. Os juízes gaúchos concluíram pela impossibilidade jurídica do pedido.

Para dar suporte ao pedido, a defensoria citou decisão do ministro Arnaldo Esteves Lima. Mesmo que o aborto não tenha sido feito porque a gestação já estava no fim, o ministro se manifestou favoravelmente pelo aborto. No caso da gestante gaúcha, a gravidez se encontra na 26ª semana.

O ministro Barros Monteiro reconheceu o pedido e o perigo da demora (*fumus boni iuris e periculum in mora*), o que justifica a concessão da liminar. Ele destaca o fato de haver comprovação da doença do feto e também da ameaça à saúde da mãe.

Existe a possibilidade de ocorrer acúmulo de líquido amniótico que leva à sobredistensão uterina da mãe, que pode chegar a falta de respiração (dispnéia), ruptura uterina, hemorragia, com o aumento do risco em outras gestações ou da realização de histerectomia (retirada do útero).

O presidente do STJ levou em consideração parecer da Procuradora de Justiça no qual se afirma que o prognóstico da doença é de óbito em horas ou dias após o parto. “O legislador ordinário, ao tratar das causas de exclusão de ilicitude, apenas tratou do aborto necessário — único meio de salvar a vida da gestante —, e do aborto sentimental, em que a gravidez é resultante de estupro. Nota-se que nesses dois casos o legislador procurou proteger a saúde física e psicológica da mãe, em detrimento da vida plenamente viável e saudável do feto fora do útero”, afirma o presidente do STJ.

“Certamente — conclui — não houve, àquela época, a preocupação de proteger juridicamente a interrupção de gravidez de feto que não terá sobrevivência extra-uterina, por incapacidade científica de identificação de patologias desta natureza, durante a gestação”, completa Barros Monteiro.

O ministro destaca a decisão do ministro Arnaldo Esteves Lima, segundo a qual “diante de uma gestação de feto portador de anomalia incompatível com a vida extra-uterina, como no caso dos autos, a indução antecipada do parto não atinge o bem juridicamente tutelado, uma vez que a morte desse feto é inevitável, em decorrência da própria patologia”.

A decisão leva em consideração o fato de que a própria junta médica que acompanha a gestante se propôs a fazer a intervenção cirúrgica. Lembra que mãe já perdeu outro bebê com esta mesma doença. A

criança sobreviveu por apenas meia hora.

O presidente do STJ ressaltou que não se trata no caso de eliminação de feto indesejado pelos pais. “Deixando de lado toda a discussão religiosa ou filosófica, e também opiniões pessoais, a questão toda gira em torno da inviabilidade de vida do feto fora do útero materno e de proteção à saúde física e psicológica da mãe, bem jurídico este também tutelado pelo legislador constitucional e ordinário, no próprio artigo 128, inciso I, do Código Penal, que não pode ser menosprezado pelo Poder Judiciário”, conclui.

HC 86.835

Date Created

12/07/2007