



EXCELENTÍSSIMA SENHORA MINISTRA CARMEM LÚCIA, DO EGRÉGIO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, RELATORA DA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE ADIN Nº 5581, CUMULADA COM PEDIDO DE DESCUMPRIMENTO DE PECEITO FUNDAMENTAL.

Ação direta de Inconstitucionalidade nº 5581

SINDICATO DOS MÉDICOS DO PARÁ-SINDMEPA, pessoa jurídica de Direito privado, com sede à Rua Boaventura da Silva, Bairro: Nazaré, CEP: 66.0055-090, Cidade de Belém-PA, inscrita no CNPJ: 05.321.021/0001-22, representado pela da Sra. **HELENA ANDRADE ZEFERINO BRIGIDO**, brasileira, viúva, médica portadora do RG: 7794475 e CPF nº 121.297.802-10, email: brigidoh@ufpa.br, residente e domiciliada na Trav.Dr. Enéia de Pinheiro, nº 2328, apto. 504- Norte, bairro: Marco, CEP: 66095-015 município de Belém do Estado do Pará, ambos por meio de sua advogada e bastante procuradora que esta subscreve, com instrumento de mandato em anexo (**doc. 01**), nos autos da **Ação Direta de Inconstitucionalidade**, acima identificada, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, requerer ingresso no feito, por aplicação analógica do art. 7º, §2º, da Lei nº 9868/99, c/c o art. 6º, §§ 1º e 2º, da Lei nº 9882/99, na qualidade de

AMICUS CURIAE,

Proposta pela **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFENSORES PÚBLICOS (ANADEP)**, em face de atos normativos e administrativos do Poder Público nacional (Congresso Nacional e Governo Federal e especialmente a Presidência da República).

I. LEGITIMIDADE DA REQUERENTE PARA SE MANIFESTAR COMO AMICUS CURIAE.



Antes do advento da Constituição de 1988, a iniciativa do controle concentrado de constitucionalidade, por via de ação direta, cabia exclusivamente ao Procurador-Geral da República.

Como tal instrumento representa um importantíssimo mecanismo de proteção da própria Carta Magna, houve por bem ao constituinte de 1988 a maior democratização da legitimação para a referida ação, conferindo a diversos órgãos de representação da sociedade tal prerrogativa.

No entanto, o Supremo Tribunal Federal, em face do caráter abstrato da referida ação e da ausência de normas que dispusessem sobre a forma de seu processamento, não admitia a assistência ou qualquer tipo de intervenção de terceiros, ainda que tal pretensão partisse de entes de grande representatividade.

Como o resultado das ações diretas de inconstitucionalidade tem força erga omnes e efeito vinculante, o julgamento da constitucionalidade de uma lei ou ato normativo, ainda que em tese, irradiam efeitos concretos, direta ou indiretamente, sentidos na vida de todos, justificando a manifestação ampla e irrestrita dos legitimados pelo art. 103 da Constituição Federal, seja em defesa da declaração de constitucionalidade de uma determinada lei, seja em defesa de sua inconstitucionalidade. Contudo, a Lei nº 9.868, de 10 de novembro de 1999, que, no § 2º do art. 7º, trouxe a possibilidade de o Ministro-Relator da ADIn admitir a manifestação de terceiros, observada a relevância da matéria e a representatividade dos postulantes. Transcreve-se, por oportuno, o dispositivo legal indicado:

“Art. 7º Não se admitirá intervenção de terceiros no processo de ação direta de inconstitucionalidade.

§ 1º (VETADO)

§ 2º O relator, considerando a relevância da matéria e a representatividade dos postulantes, poderá, por despacho irrecorrível, admitir, observado o prazo fixado no parágrafo



anterior, a manifestação de outros órgãos ou entidades.” (grifo nosso).

A requerente, representante do Sindicato dos Médicos do Estado do Pará é pessoa inidônea, médica há 30 anos, membro da Diretoria do Sindicato dos Médicos do Pará, cujas atividades são a vigilância no controle de doenças transmissíveis frente ao Estado; docente da Universidade Federal do Pará e do Centro Universitário do Pará, membro da Sociedade Paraense de Infectologia, Especialista em Infectologia (Doenças Infecciosas e Parasitárias), Saúde Pública, Epidemiologia; Mestre em Medicina Tropical, Docente da Universidade Federal do Pará, na área de Doenças Infecciosas e Parasitárias, membro do Comitê de Arboviroses da Sociedade Brasileira de Infectologia, em que publicamos o Guideline sobre Manejo Clínico de Zika, publicado em revista científica internacional de alta credibilidade:

FALCÃO, Melissa B; CIMERMAN, Sergio; LUZ, Kleber G; CHEBABO, Alberto; BRÍGIDO, Helena A; LOBO, Iza M; TIMERMAN, Artur; ANGERAMI, Rodrigo N; CUNHA, Clovis A; BACHA, Helio A; ALVES, Jesse R; BARBOSA, Alexandre N; TEIXEIRA, Ralcyon F; WEISSMANN, Leonardo; OLIVEIRA, Priscila R; CYRILLO, Marco A; BANDEIRA, Antonio C. Management of infection by the Zika virus. **Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials**. Sept 2016. **15**:57. Availabl in **DOI**: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12941-016-0172-y> .Accessed in: oct 05, 2016.

E como tese de Doutorado: a Epidemiologia de zika no Brasil.

Necessita-se discutir no Brasil sobre as ações voltadas ao combate ao vírus *Aedes aegypti*, como uma das medidas de vigilância em saúde, contra o vírus causador de zika. As críticas são construtivas na constatação da omissão do Poder Público sobre acesso à informação, planejamento familiar e possibilidade de interrupção da gravidez nas políticas de saúde estatais para mulheres grávidas infectadas pelo vírus zika. É preciso que seja determinado ao Poder Pública a adoção de adequadas políticas públicas voltadas ao controle de zika.



Caso Vossa Excelência conceda a participação da requerente, representante do Sindicato dos Médicos como *amicus curiae*, certamente será uma grande honra em contribuir com uma perspectiva pluralística na participação de debates, que representem os interesses gerais da coletividade, oferecendo dados e subsídios aos julgadores, proporcionando meios que viabilizem adequada resolução do litígio constitucional. Ademais, a requerente, dentre outros motivos, possui a defesa da vida humana, desde a concepção até a morte natural, além de que o que também se resguarda é a garantia da mulher grávida infectada pelo vírus Zika, em ter o direito a uma saúde de qualidade, pois está diante de um sofrimento psíquico diante da epidemia, a possibilidade excepcional de interrupção da gestação.

II. OBJETO DA AÇÃO DIREITA DE INCONSTITUCIONALIDADE Nº 5581.

A presente ação de Inconstitucionalidade (ADIN nº 5581) proposta pela Associação Nacional de Defensores Públicos- ANADEP e por objeto a descriminalização da prática do aborto por parte de gestantes contaminadas pelo Zika vírus, sendo feitas algumas solicitações:

- a) Interpretação conforme a Constituição do art. 18, *caput*, do § 3º, da Lei Federal nº. 13.301/2016. Declaração de nulidade com redução de texto do § 2º, do artigo 18, da Lei Federal nº. 13.301/2016.
- b) Violações aos seguintes preceitos fundamentais: dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CR), livre desenvolvimento da personalidade, direitos à liberdade e às integridades física e psicológica (art. 5º, *caput*, CR), direito à informação (art. 5º, XIV, da CR), proteção à infância e à maternidade (art. 6º, da CR), direito à saúde e da prevenção de doenças (arts. 6º, 196 e 198, II, da CR), direito à seguridade social (art. 203, da CR), direito ao planejamento familiar e de liberdade reprodutiva (art. 226, §7º, da



- c) CR) e direito à proteção das pessoas com deficiência (art. 227, *caput*, §1º, II, da CR).
- d) Interpretação conforme a Constituição dos artigos 124, 126 e 128 do Código Penal. Implementação de políticas públicas cientificamente adequadas para o combate eficaz da epidemia, conforme pareceres técnicos de organismos nacionais e internacionais.

A ADIN cumulou-se, também, com uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, que é o escopo desta petição contra suposta omissão do poder público, consubstanciada nos seguintes pontos:

- a) Ausência de prestação de informação sobre o estado atual do conhecimento médico sobre a epidemia do vírus zika, incertezas e riscos de infecção, bem como formas de prevenção;
- b) Necessidade de garantia de acesso a cuidados de planejamento familiar, incluindo o acesso a métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, tais como o DIU-LNG, e ao repelente do mosquito vetor;
- c) o acesso aos serviços de saúde para atendimento integral de todas as crianças com deficiência associada à síndrome congênita do vírus zika em centros especializados localizados em até 50 km de sua residência e na concessão do benefício de Tratamento Fora de Domicílio, assim como a obtenção dos diagnósticos clínicos realizados por médicos e, preferencialmente, por meios médicos-laboratoriais necessários para confirmação da contaminação com o Zika por meio de exames especializados, tais como PCR e sorológicos (IGG e IGM);
- d) a possibilidade expressa e literal de interrupção da gravidez nas políticas de saúde do Estado brasileiro para mulheres grávidas infectada pelo vírus zika.



III- DO PEDIDO DA CAUTELAR

Nos termos do art. 10, § 3º, da Lei Federal nº. 9868/99 e do art. 5º, § 1º, Lei nº. 9.882/99, pois há extrema urgência (situação de epidemia do vírus zika) e perigo de lesão grave (contaminação diária de pessoas pelo vírus zika), requer a concessão das seguintes medidas liminares e cautelares *ad referendum* do Plenário do Excelso Supremo Tribunal Federal e sem a oitiva das autoridades que promoveram os atos comissivos e omissivos:

a) Na Ação Direta de Inconstitucionalidade, requer-se:

- a.1)** interpretação conforme a Constituição do art. 18, *caput*, Lei Federal nº. 13.301/2016, para o afastamento do limite de 3 anos para pagamento do benefício de prestação continuada e a sua concessão para vítimas de microcefalia ou de outras sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* ou causadas pela síndrome congênita do zika, sendo desnecessária a comprovação da situação de vulnerabilidade ou de necessidade em virtude da presunção dessa circunstância e reconhecendo a comprovação da sequela neurológica por meio de declaração/atestado de profissional médico, sendo dispensada a realização de perícia pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).
- a.2)** e o afastamento do óbice para o pagamento cumulado do mesmo benefício com o salário-maternidade com a suspensão do art. 18º, § 2º, Lei Federal nº. 13.301/2016;
- a.3)** a interpretação conforme do art. 18, §3º, Lei Federal nº. 13.301/2016 para fins de garantir o salário maternidade de 180 dias, no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* **ou causadas pela síndrome congênita do Zika.**



b) na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, a concessão de liminar também é possível, como assinalam Gilmar Ferreira Mendes e Lenio Luiz Streck, tal qual foi feito nas ADPFs n° 10 e 130, requerendo-se:

b.1) a determinação ao Poder Público Nacional e, especialmente, ao Executivo Federal para garantir a realização de Estimulação Precoce (Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em múltiplas deficiências) em Centros Especializados em Reabilitação (CERs) em distância de até 50 km da residência do grupo familiar com criança com microcefalia e outras sequelas no sistema nervoso central causadas pela síndrome congênita do zika, além do pagamento de tratamento fora de domicílio (TFD) para os deslocamentos iguais ou superiores a 50 km, **além do reconhecimento da obrigação de haver médicos capacitados para o diagnóstico clínico de infecção pelo vírus zika e de tornar imediatamente acessíveis nas unidades do SUS os exames de PCR e sorológicos (IGM e IGG) para detecção da infecção;**

b.2) que o Poder Público Nacional e especialmente o Executivo Federal apresente em suas páginas da rede mundial de internet e coordene a promoção de política pública eficaz com entrega de material sobre o vírus zika em postos de saúde e em escolas, especialmente para todas as adolescentes e mulheres em idade reprodutiva, com informações sobre formas de transmissão, efeitos conhecidos e ainda não conhecidos da epidemia e métodos contraceptivos necessários e disponíveis na rede pública para aquelas que desejarem não engravidar. Ainda, que se proceda à revisão do *Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de*



Microcefalia em conformidade com as diretrizes expedidas pela OMS e OPAS;

- b.3)** a determinação de criação de políticas públicas de assistência médica às mulheres em idade reprodutiva ao Executivo Federal, em especial àquelas em situação de vulnerabilidade, de distribuição de anticoncepcionais de longa duração como DIU com liberação do hormônio levonorgestrel (DIU-LNG) e, para mulheres grávidas, a distribuição de repelente contra o mosquito vetor;
- b.4)** a interpretação conforme a Constituição é medida hábil à garantia de tais preceitos fundamentais, a) declarando-se a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gestação em relação à mulher que tiver sido infectada pelo vírus zika e optar pela mencionada medida é conduta tipificada nos artigos 124 e 126 do Código Penal ou; **b)** sucessivamente, declarando-se a interpretação conforme a Constituição do art. 128, I e II, do Código Penal julgando constitucional a interrupção da gestação de mulher que tiver sido infectada pelo vírus zika e optar pela mencionada medida, tendo em vista se tratar de causa de justificação específica, e por estar de acordo ainda com a justificação genérica dos arts. 23, I, e 24 do Código Penal, em função do estado de necessidade com perigo atual de dano à saúde provocado pela epidemia de zika e agravado pela negligência do Estado brasileiro na eliminação do vetor, as quais configuram hipóteses legítimas de interrupção da gravidez, e, por consequência, a sustação dos inquéritos policiais, das prisões em flagrante e dos processos em andamento que envolvam a interrupção da gravidez quando houver comprovação de infecção da gestante pelo vírus Zika, até o julgamento definitivo.



De outro lado, requerem-se os seguintes pedidos subsidiariamente, caso este Excelso Supremo Tribunal Federal entender que não é possível conhecer dos pedidos **b.1**, **b.2** e **b.3** na modalidade de Arguição de Descumprimento Preceito Fundamental, c) pleiteia-se o conhecimento desses pleitos como Ação Direta de Inconstitucionalidade com interpretação conforme a Constituição:

IV- CONSEQUÊNCIAS DO ATO DO PODER PÚBLICO NA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO DO MICROCEFÁLICO E A DISCREPÂNCIA COM ABORTO ANENCEFÁLICO.

Quando a criança tem microcefalia pode apresentar atraso mental, alterações físicas como dificuldade para andar, problemas de fala e hiperatividade ou convulsões. Além disso, a criança tem uma cabeça menor do que o normal, podendo precisar de ajuda para comer, tomar banho ou andar, por exemplo.

Porém, estas consequências da doença não surgem em todos os casos e, algumas crianças podem se desenvolver normalmente tendo uma inteligência normal, porque isso depende da gravidade da sua microcefalia. Assim, as crianças que foram diagnosticadas ainda na gestação geralmente são as que têm mais limitações, enquanto que as crianças que foram diagnosticadas com microcefalia após o nascimento têm maiores possibilidade de se desenvolverem melhor.

A microcefalia não tem cura e o tratamento inclui sessões de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional pelo menos 3 vezes por semana para estimular a criança, diminuir o retardo mental e também o atraso do desenvolvimento crescimento. Veja o que pode causar microcefalia e como é feito seu diagnóstico.

Em alguns casos, pode-se realizar uma cirurgia sendo feito um corte na cabeça para permitir o crescimento do cérebro, reduzindo as sequelas da doença. Porém, esta cirurgia para ter resultado deve ser feita até 2(dois) meses do bebê e não é indicada para todos os casos,



somente quando podem existir muitos benefícios e poucos riscos associados.

Embora, a maioria das crianças com microcefalia tenha atraso mental, algumas mantêm a capacidade cognitiva sem grandes alterações, aprendendo a andar, escrever e ler, por exemplo.

No entanto, os danos da microcefalia não são iguais em todas as crianças e variam com as sequelas que apresentam, e por isso algumas crianças não conseguem comer sozinhas, nem tomar banho e, por isso, podem precisar de ajuda da família para fazer as tarefas cotidianas.

As meninas com microcefalia podem ter menstruação, e como todas as outras pessoas podem ficar doentes em algum momento da vida, necessitando de mais cuidados. A vacinação pode ocorrer normalmente, mas depende da opinião do pediatra e das limitações que a doença causar.

A expectativa de vida das crianças com microcefalia é semelhante à das outras crianças que não possuem a doença, mas vai depender de vários outros fatores, que incluem a gravidade da doença, se existem outras síndromes associadas e da forma como a criança é acompanhada e tratada.

As crianças que possuem somente microcefalia e que recebem todo o tratamento necessário sempre que apresentarem doenças como gripe, dengue, infecção urinária ou outras, e que são estimuladas a andar e a se alimentar sozinhas, tem maiores chances de chegar à vida adulta, embora seja sempre necessário alguém por perto para cuidar delas e de sua segurança (Fonte: <http://www.tuasaude.com/tratamento-para-microcefalia/>).

Portanto, deferir o pedido de autorização da interrupção da gravidez, significaria estar indo na contramão de cláusula pética. Seria o reconhecimento do direito a existência digna de matar um doente,



ferindo de morte. O Poder Constituinte Originário, tido por quase todos constitucionalistas brasileiros como sagrado, além de validar a pratica

da eugenia no Brasil defendida: “É de basilar conhecimento que toda interpretação constitucional se assenta no pressuposto da superioridade jurídica da Constituição sobre os demais atos normativos no âmbito do Estado. Por força da supremacia constitucional, nenhum ato jurídico, nenhuma manifestação de vontade pode subsistir validamente se for incompatível com a Lei Fundamental” (Luís Roberto Barroso in Interpretação e Aplicação da Constituição 6ª Ed Saraiva).

A inviolabilidade do Direito à vida é cláusula Pétrea e, representa a expressão do Poder Constituinte Originário legítimo, e a atual vontade popular, não podendo o Judiciário solapar a competência do Legislativo aplicando pena de morte ao nascituro cuja mãe na gravidez foi vitimada pelo vírus zika, Não se deslembre, de qualquer forma, que corre, perante esse C. STF, a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2231 questionando a constitucionalidade de todos os dispositivos da Lei 9.882, de 3.12.99. Em razão disso, encontram-se hoje sobrestadas nessa Augusta Corte nada menos que sete das 29 ações em curso (26 ADPFs, já se extinguiram por diversos motivos). Tudo a recomendar se proceda com a máxima cautela em hipóteses com a transcendência de que se reveste a presente, na qual está em jogo a compatibilização de princípios fundamentais, dos quais um é o máximo e básico direito fundamental, o da vida.

Não se deve transferir para a população a responsabilidade de um país e de seu Governo, que não consegue proporcionar uma saúde digna e eficaz, ao invés disso, edita leis que legalize o aborto para se eximir de sua responsabilidade.

O ponto principal da argumentação da parte arguente é o de que a antecipação terapêutica do parto não constituiria fato típico, configurando conduta diversa da descrita na lei como crime. Sobre esta



base, a entidade autora tece o restante de seus argumentos, afirmando que a criminalização desta conduta atípica, por parte dos órgãos

judiciários, agride preceitos fundamentais da Constituição Federal, em especial os da dignidade da pessoa humana, o da legalidade e o do direito à saúde.

Entretanto, a pretensão, na verdade, se opõe aos mesmos preceitos fundamentais invocados para sustentá-la. A Antecipação do parto de feto microcéfalo é crime de aborto.

A argumentação em contrário deve-se reconhecer que a criança microcéfala, vítima da “antecipação terapêutica do parto”, morrerá da mesma maneira e pela mesma razão que morreria um feto normal e saudável, cujo parto também fosse “antecipado”. Em verdade, cria-se, com a figura, um novo eufemismo, eugênico, para tornar mais palatável a mentes delicadas à ideia do aborto.

Logo, “antecipação do parto” e “interrupção da gravidez” significa a mesma coisa. Não se pode antecipar o parto sem interromper a gravidez, nem se pode interromper a gravidez sem expulsar o feto do ventre da mãe. E o Dr. Celso DELMANTO, em seu Código Penal Comentado, define o aborto como sendo “a interrupção do processo de gravidez, com a morte do feto” (p. 234, 4a ed.). Ora, é isso o que ocorre quando se antecipa o parto de um feto antes que se complete o ciclo de seu desenvolvimento intrauterino.

De qualquer modo, não se pode negar que, ao se antecipar o parto, está-se privando o feto, microcéfalo de meio imprescindível à sua sobrevivência: o microcéfalo não morreria naquele momento se o parto não fosse antecipado. Se isto não for aborto, também não será homicídio matar uma pessoa de fome, ou privar um diabético de insulina.

Se a morte do microcéfalo é necessária para a economia do Estado ou da família que a autoriza, estaríamos, não só desrespeitando a Constituição Federal, como também a vontade popular externada na



Assembleia Nacional Constituinte, cujos Deputados exercendo o Poder Constituinte Originário VOTARAM CLÁUSULA PETREA DE

INVIOLABILIDADE DO DIREITO À VIDA, após rechaçar proposição de outro texto que seria: o direito à existência digna.

A legislação brasileira é bastante específica ao relacionar os casos de excludente de criminalidade no caso de aborto, que são apenas três: quando a gravidez é resultante de estupro, quando há risco de morte para a mãe e a de fetos com anencefalia. As duas primeiras hipóteses estão previstas em lei. Não seria justo e nem moralmente aceito que uma mulher fosse obrigada a dar à luz um filho de seu estuprador ou que corresse risco de morte em razão de sua gravidez. E por isso mesmo o artigo 128 do Código Penal não deixa dúvidas: "Não se pune aborto praticado por médico: I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal".

Já com relação aos casos de anencefalia não havia previsão legal. Ocorre que o Supremo Tribunal Federal, na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental -ADPF número 54, decidiu pela possibilidade de interrupção da gravidez de fetos anencéfalos. Nesse caso, entendeu a Corte maior do país que não se poderia obrigar uma gestante a carregar por nove meses um feto que ao nascer não teria chances de ver a luz do sol.

Esses três e apenas esses três casos estão previstos no ordenamento jurídico vigente no Brasil. Então, como facilmente se percebe, a lei brasileira não permite o aborto no caso de fetos com microcefalia.

A discussão não está isenta de paixões. Por isso é importante fundamentar e pautar o assunto à luz da Constituição Federal, a nossa lei maior. A questão mais do que legal é constitucional.



Há o princípio (insculpido no artigo 1º, inciso III, da Constituição), no qual o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana garante a promoção do bem de todos, sem qualquer discriminação, o que não exclui fetos portadores de microcefalia. Ademais, o artigo 5º § 3º da CF/88 diz que "os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais". Então, o Brasil é signatário do pacto internacional sobre direitos civis e políticos, publicado em 07 de julho de 1992 no Diário Oficial da União. E este, em seu artigo 6º, item 01, estabelece: "O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida".

Sem dúvida alguma, como facilmente se percebe a vida latente no feto com microcefalia está protegida Constitucionalmente e Internacionalmente em todos os tratados de Direitos Humanos. Nem se argumente que, por analogia, a microcefalia poderia equiparar-se à anencefalia, na medida em que o princípio da legalidade afasta a analogia em leis penais incriminadoras.

A decisão do Supremo Tribunal Federal de autorizar a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos não pode ser aplicada a casos de microcefalia, uma vez que essa doença nem sempre impede a vida do bebê após o nascimento. Essa é a opinião majoritária de juristas ouvidos pela revista **Consultor Jurídico**.

Para o ministro aposentado do Supremo Carlos Velloso, o fato de a anencefalia ter efeitos diferentes da microcefalia impede que as duas condições sejam tratadas da mesma forma: "*Seria uma brutalidade sem nenhuma justificativa eliminar uma vida porque a criança vai nascer com problema cerebral. Então, se tiver também problema coronariano, pulmonar, vamos autorizar o morticínio?*".



Nessa mesma linha, o professor de Direito Constitucional da Universidade de São Paulo José Levi Mello do Amaral Júnior sustenta que a condição supostamente causada pelo vírus zika não impede a vida, e que autorizar o aborto desses fetos seria uma manobra jurídica.

“A microcefalia típica não implica impossibilidade de vida extra-uterina e os exemplos concretos são numerosos, inclusive de pessoas nesta condição que superaram limitações e, até mesmo, colaram grau em curso superior. Por isso mesmo, admitir aborto no caso de microcefalia seria vulgarizar algo que é excepcional no Direito.”

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, a postulante requer:

- a) a sua admissão nos presentes ADIN n^a 5581, na qualidade de AMICUS CURIAE, com apoio no art. 7^o, §2^o, da Lei 9.868/99;
- b) Seja conferida a possibilidade de sustentação oral dos argumentos deste amicus curiae em plenário e que sua subscritora seja intimada previamente para realização deste ato e, por fim,
- c) Subsidiariamente, seja esta manifestação admitida como memoriais.

Nesses Termos,

Pede deferimento.

Belém, 18 de outubro de 2016.

RITA ATHAYDE DE OLIVEIRA
OAB/PA N^o 21.036