

EXCELENTÍSSIMA SENHORA MINISTRA PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

“A liberdade do arbítrio de um pode subsistir com a liberdade de todos os outros segundo uma lei universal (que é a lei da razão)” Kant

Proc. ADPF n.º 442

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO),

CNPJ Nº 00.665.448/0001-24 estabelecida na Avenida Brasil, nº 4.365 – CEP: 21.040-900, Bairro: Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ, representada neste ato pelo seu Presidente **PROF. DR. GASTÃO WAGNER DE SOUSA CAMPOS**, brasileiro, casado, professor, portador do RG: 12270393-5 SSP/SP; CPF: 116.419.161-68, residente e domiciliado à Rua Américo de Campos, n.º 93 – CEP.: 13.084-040 – Bairro: Barão Geraldo – Campinas/SP, por sua advogada subscritora, conforme instrumento de procuração anexo, postular sua

HABILITAÇÃO COMO AMICUS CURIAE

com fulcro no artigo 6º, §2º, da Lei nº 9.882 de 1999, c/c artigo 7º, § 2º, da Lei 9.868/99, e artigo 131, § 3º, do Regimento Interno do STF, nos autos da **ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL** –

ADPF nº 442, buscando elucidar pontos relevantes e a preservação do interesse público, a fim de contribuir para o melhor julgamento da demanda, manifestandose acerca das questões de fato e de direito a seguir expostas:

I. DA POSSIBILIDADE JURÍDICA DA INTERVENÇÃO PROCESSUAL

O presente estudo pretende examinar o requisito da representatividade exigido pelo § 2º, do art. 7º, da Lei nº 9.868/99 para a intervenção do *amicus curiae* junto aos processos de controle concentrado de constitucionalidade, buscando aferir se tal condição atua em sentido oposto ou não à funcionalidade democrática do instituto **DOS REQUISITOS PARA A ADMISSIBILIDADE DO “AMICUS CURIAE”**

Segundo o art. 7º, § 2º, da Lei 9.868/1999, dois são os requisitos para a intervenção no processo como *amicus curiae*, quais sejam:

1. Representatividade dos postulantes;
2. Relevância da matéria.

Assim expõem-se os elementos necessários para o deferimento do pedido da postulante.

I. I. DA REPRESENTATIVIDADE DA POSTULANTE

A atuação do *amicus curiae* nas ações de controle de constitucionalidade está condicionada ao aceite do pedido de ingresso pelo Ministro-Relator da ação, mediante a demonstração da representatividade do postulante e da consideração da relevância da matéria, conforme estabelecem o § 2º do art. 7º da Lei nº 9.868/1999, o § 3º do art. 482 do CPC e o § 1º, art. 6º da lei nº 9.882/1999.

Nesse sentido, a Abrasco estaria legitimada a intervir como *amicus curiae*, contribuindo para a promoção do diálogo social e a efetiva abertura à participação democrática na construção das decisões de controle de constitucionalidade, e a afirmação da legitimidade das decisões do Supremo Tribunal Federal.

A Abrasco tem por missão Estatutária (doc. Anexo) apoiar indivíduos e instituições ocupados com o ensino de Graduação e Pós-Graduação, a pesquisa, a cooperação e a prestação de serviços em Saúde Pública/Coletiva, objetivando a ampliação da qualificação profissional o fortalecimento da produção de conhecimento e o aprimoramento da formulação de políticas de saúde, educação e ciência e tecnologia para o enfrentamento dos problemas de saúde da população brasileira.

É constituída por instituições de ensino, pesquisa ou serviços que desenvolvem formação de trabalhadores graduados e pós-graduados em Saúde Coletiva (associados institucionais) e por pessoas que exercem atividades nessas áreas (associados individuais).

A Abrasco foi criada com o objetivo de atuar como mecanismo de apoio e articulação entre os centros de treinamento, ensino e pesquisa em Saúde Coletiva para fortalecimento mútuo das entidades associadas e para ampliação do diálogo com a comunidade técnico-científica e desta com os serviços de saúde, as organizações governamentais e não governamentais e a sociedade civil. Sua forte participação na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986, estabeleceu sua postura intransigente de defesa da proposta ali consagrada do Sistema Único de Saúde – SUS, aprovada na Constituição de 1988.

A Associação apoia e desenvolve projetos, seminários, oficinas e realiza os maiores congressos da área na América Latina, congregando mais de 7.500 congressistas em um único evento. Em atividades internacionais, como no XI Congresso Mundial de Saúde Pública, realizado no Rio de Janeiro em parceria com Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), em 2006, o público presente ultrapassou a marca de 12 mil participantes.

Ao longo de sua atividade, a Abrasco participou e segue presente em diversos espaços de representação social, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), e fóruns de Ciência e Tecnologia, mantendo voz ativa na formulação e no monitoramento das políticas públicas de saúde, de educação e de ciência e tecnologia.

Essas representações são lideradas por destacados pesquisadores da Saúde Coletiva, associados individuais à Abrasco e participantes dos seus Grupos Temáticos – GTs. Os membros dos GTs desenvolvem um importante trabalho de debate e de constituição de campos críticos dentro das discussões da saúde em instituições de ensino, pesquisa e serviço. A Abrasco reúne também associados institucionais – escolas, institutos e departamentos de Saúde Pública/Coletiva e Medicina Preventiva e Social – que constituem suas Comissões, responsáveis pela proposição de políticas para as grandes áreas do campo e promotoras de ações de cooperação estratégica com órgãos nacionais e internacionais.

A Associação ainda abriga duas importantes estruturas da formação em Saúde Coletiva: o Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, instituído em 1996, e o Fórum de Graduação de Saúde Coletiva, criado em 2011, além de redes deliberativas autônomas constituídas pelos programas de Pós-Graduação e pelos cursos de Graduação, respectivamente.

No plano internacional, a Abrasco mantém estreito diálogo com entidades como a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), da qual é associada desde 2002, com a Associação Latino-Americana de Medicina Social e Saúde Coletiva (Alames), entre outras.

Na produção científica, a Associação é responsável pela edição de dois destacados periódicos: as revistas Ciência & Saúde Coletiva, de publicação mensal, e a Revista Brasileira de Epidemiologia, com edições trimestrais. Ambas as publicações cresceram em importância, em impacto, e em volume de artigos publicados desde sua criação, em 1996 e 1998, respectivamente. A indexação desses dois periódicos em bases de dados nacionais e internacionais traduz seu reconhecimento pela comunidade científica.

A ampliação dos programas de Pós-Graduação e o seu crescente destaque na comunidade acadêmica brasileira, o fortalecimento dos cursos de Graduação, a articulação entre entidades civis, científicas e movimentos sociais por melhores condições de vida e de saúde para a população brasileira e o posicionamento constante e firme em prol de uma atenção à saúde que respeite e congregue a diversidade humana, social e ambiental de nosso país e do mundo são indicativos do coerente caminho já trilhado pela Abrasco e da tendência de ampliação permanente de seus horizontes de atuação.

I. II. RELEVÂNCIA DA MATÉRIA DISCUTIDA

O Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) ajuizou no Supremo Tribunal Federal a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, na qual pede que a Corte declare a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal pela Constituição da República, sob o fundamento de que os

dispositivos, que criminalizam o aborto provocado pela gestante ou realizado com sua autorização, violam os princípios e direitos fundamentais garantidos na Constituição Federal.

Os pedidos na ADPF são:

- Declaração de não recepção parcial dos dispositivos pela Constituição, excluindo do âmbito de sua incidência a interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas primeiras 12 semanas, “de modo a garantir às mulheres o direito constitucional de interromper a gestação, de acordo com a autonomia delas, sem necessidade de qualquer forma de permissão específica do Estado, bem como garantir aos profissionais de saúde o direito de realizar o procedimento”.

- Concessão de liminar para suspender prisões em flagrante, inquéritos policiais e andamento de processos ou decisões judiciais baseadas na aplicação dos artigos 124 e 126 do Código Penal a casos de interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez.

Tendo em vista a matéria discutida na ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE DIREITO FUNDAMENTAL em epígrafe, proposta pelo partido PSOL, a ABRASCO concorda com os pedidos fundamentados à APDF e entende de suma importância sua intervenção para aprimorar os debates junto à sociedade de uma forma geral, conforme passa a expor.

I. II. I. ABORTO NO BRASIL

“O direito à privacidade é dos que reclamam a nãointerferência, a não-ingerência, a não-intromissão, seja do Estado, seja de todo o grupo social, seja de qualquer outro indivíduo. Nisto, ele coincide com as liberdades públicas clássicas que impõem um não-fazer, estabelecendo uma fronteira em benefício do titular que não pode ser violada por quem quer que seja. Reflete ela a dignidade humana cuja primeira e principal expressão é a liberdade.

Dela decorre que cada ser humano tem o direito de conduzir a própria vida como entender – fora dos olhos da curiosidade e da indiscrição alheias – desde que não fira o direito de outrem.”

Manoel Gonçalves Ferreira Filho

Não se pode permitir que um Estado, dito laico, como o Brasileiro interfira tão acintosamente na autonomia da vontade das mulheres como sempre o fez, como se a mulher não tivesse condições de definir o rumo de sua própria vida.

A postura até hoje adotada pelo Brasil patentemente viola os direitos mais caros da dignidade da pessoa humana: o poder de autodeterminação; à vida e à saúde.

“Autonomia, de acordo com sua etimologia grega, significa capacidade de governar a si mesmo... é a capacidade de autogoverno, uma qualidade inerente

*aos seres racionais que lhes permite escolher e atuar de forma pensada, partindo de uma apreciação pessoal das futuras possibilidades, avaliadas **em função de seus próprios sistemas de valores...** é uma qualidade que emana da capacidade dos seres humanos de **pensar, sentir e emitir juízos sobre o que considera bom.** ”*

Marco Segre

Antes de se adentrar ao deslinde da questão do aborto, faz imperiosa uma interpretação sob vários vieses, pois, trata de problema multifacetado, que demanda distância de interpretações reducionistas ou revestidas de carga moral e preconceitos. E, ante a fluída variedade dos fatos, não se pode tratar todos os casos de forma igual. E que reste claro que em tempo algum se propõe aqui que o aborto seja tratado como método anticoncepcional usual.

A tese central defendida na ADPF é a de que as razões jurídicas que moveram a criminalização do aborto pelo Código Penal de 1940 não mais se sustentam.

Como já afirmado na inicial deste caso, “em democracias constitucionais laicas, isto é, naquelas em que o ordenamento jurídico neutro garante a liberdade de consciência e crença no marco do pluralismo razoável e nas quais não se professa nenhuma doutrina religiosa como oficial, como é o caso do Brasil, enfrentar a constitucionalidade do aborto significa fazer um questionamento legítimo sobre o justo”.

O fato é que a proibição por imposição de sanção penal com a respectiva criminalização do aborto, (com exceção de casos de estupro ou ameaça à vida da mãe ou feto anencefálico) não elide a mulher de realizá-lo.

Calcula-se que hoje, no Brasil, uma média de 500mil abortos praticados por ano. Não é possível pensar que criminalizando ou proibindo, o abortamento será contido. Uma em cada cinco mulheres aos 40 anos já praticou o aborto no país.¹ Portanto, o aborto, apesar da proibição, continua e continuará a ser praticado. Diante destes números, não há como se compatibilizar tal conduta com a criminalização.

A criminalização marginaliza e compele muitas mulheres a recorrerem aos abortos clandestinos, sujeitas a procedimentos ilegais e inseguros que causam mortes evitáveis e danos à saúde física e mental.²

Tais condições inseguras e degradantes, colocam em risco a vida e saúde, afronta o direito à vida, à liberdade, à segurança, à integridade física e psicológica, à igualdade e à privacidade, e o direito de não ser submetido a tortura e punições ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

Inexoravelmente, a adoção de política que impõem restrições excessivas para acessá-la ou que proíbem causam grandes danos às mulheres. A criminalização do aborto causa muito maior dano do que o próprio aborto.³

Criminalizar o aborto é punir mulheres e meninas que já se encontram em situação vulnerável.

¹ DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>>. Acesso em: 23 set. 2017

² A Organização Mundial da Saúde afirma que o aborto inseguro pode ter como consequência o abortamento infectado, hemorragias, perfuração do útero, intoxicação por substâncias não recomendadas para o aborto seguro, além de consequências à saúde mental das mulheres. Cf. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Unsafe abortion. Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2003*. 5th ed. Geneva, 2007. ³ As complicações ocasionadas pelo aborto ilegal e inseguro, além de terem graves efeitos na saúde física e mental das mulheres, podem onerar o sistema de saúde de forma mais grave que a realização de abortos legais, inclusive pela utilização de importantes recursos em saúde, como salas de cirurgia e bancos de sangue. Cf. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Unsafe abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated*

- Não bastasse o momento de vida delicado que leva a mulher a interromper a gravidez, ainda estará sujeita à criminalização, além da imposição de critérios morais e religiosos que a condenam;

-Lhe é suprimido o direito de autodeterminação de seu próprio corpo e vida;

-Marginalização, entregue à própria sorte enquanto deveria ter apoio do Estado à sua vida e saúde;

-Vê-se mais uma vez perpetrada a desigualdade e vulnerabilidade socioeconômica nesse momento.

Como é sabido, as mulheres com recursos financeiros recorrem a clínicas médicas com o suporte necessário para o procedimento, em contrapartida, aquelas que não dispõem de recursos sujeitam-se a clínicas clandestinas precárias, impactando diretamente na sua vida e saúde.

Nesse sentido a OMS conceitua a **qualidade de vida** como “*a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto de cultura e sistema de valores no qual vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*”

(...). Esse avanço conceitual passa a responsabilizar todos, sociedade, empresa, cidadão e governo sobre o bem-estar social da coletividade e dos indivíduos, fato essencial para conformar o direito à saúde. Todos devem agir para evitar agravos à saúde pessoal e coletiva”.

Conseqüentemente a criminalização do aborto compromete a **dignidade da pessoa humana** e a cidadania das mulheres e afeta desproporcionalmente mulheres negras e indígenas, pobres, de baixa escolaridade e que vivem distante de centros urbanos, onde os métodos para a realização de um aborto são mais inseguros do que aqueles utilizados por mulheres com maior acesso à informação e poder econômico, afrontando também o princípio da não discriminação.

A proibição não resolve o problema, pelo contrário, tem impacto devastador – mata cidadãs brasileira ou causa graves efeitos à saúde física e mental. A questão demanda coragem de enfrentamento. Urge a tutela Estatal para a implantação de uma política pública que garanta a vida, a saúde, dignidade da pessoa humana, acesso a anticoncepcionais, planejamento familiar, a suporte às mulheres que desejem ser mães.

II. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

É de se registrar que, embora exista no Código Penal Brasileiro normativa que tipifique o abortamento como crime, tal norma não pode confrontar e violar o direito constitucional à saúde e à dignidade da pessoa.

O direito à saúde é componente do direito à vida e à subsistência da pessoa humana em condições mínimas de dignidade. Em se tratando de direito fundamental das pessoas, a saúde deve merecer proteção integral por parte do Estado, mediante assistência que garanta a efetividade daquele direito em todos os planos, sejam preventivos, de manutenção e de recuperação.

A Constituição de 1998 é dirigente, inclusive tendo em vista as características do Brasil como Estado Democrático de Direito (Art. 1º. da CF). Assim, possuem os direitos fundamentais - dentre eles a saúde como será demonstrado - evidente caráter vinculativo em relação ao legislador, ao poder público, aos órgãos administrativos, ao Poder Executivo, aos Juízes, aos Tribunais, e, também, no âmbito das relações jurídico-privadas.

A Constituição Federal, neste aspecto, reclama eficácia, estando, pois, o Estado juridicamente obrigado a formular políticas e a exercer as ações e serviços de saúde e que estes sejam seguros.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem prevê em seu art. 1º o seguinte: ***“Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”***.

O Art. 25 da Declaração Universal dos Direitos do Homem (ONU), subscrita pelo Brasil, reconhece a saúde como direito fundamental ao asseverar que ela é condição necessária à vida digna.

Ademais, são pilares da nossa Constituição Federal a preservação da vida, da saúde, da dignidade humana:

Art. 1º 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;

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: (...) II - prevalência dos direitos humanos;

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade (...)

Já que é fundamental aos homens e mulheres o direito à saúde ele é autoaplicável, conforme expressa previsão do Art. 5º., Parágrafo 1º, da CF: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”. Tal dispositivo em conjunto com o princípio da inafastabilidade do controle judiciário (Art. 5º., XXXV, da CF/88) obriga o Poder Judiciário a manifestar-se sobre o caso que lhe for apresentado.

O direito à saúde, pois, é um direito público subjetivo obviamente oponível contra o Estado, podendo sua tutela ser realizada judicialmente. Disso não discorda o Supremo Tribunal Federal: “O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196)”.

Restasse alguma dúvida sobre ser a saúde um direito fundamental da pessoa humana, bastaria a simples leitura do disposto no Art. 2º. da Lei Federal nº 8080/90: *“A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”*.

É importante mencionar:

"O que se percebe, em última análise, é que onde não houver respeito pela vida e pela integridade física e moral do ser humano, onde as condições mínimas para uma existência digna não forem asseguradas, onde não houver limitação do poder, enfim, onde a liberdade e a autonomia, a igualdade (em direitos e dignidade) e os direitos fundamentais não forem reconhecidos e minimamente assegurados, não haverá espaço para a dignidade da pessoa humana e esta (a pessoa), por sua vez, poderá não passar de mero objeto de arbítrios e injustiças"³

CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

"Art. 1º, incisos II e III: "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: ... II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; "

"Art. 3º: Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - Construir uma sociedade livre, justa e solidária; ... III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. "

"Art. 5º caput: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a

³ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. 4ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006. p.59.

inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: ”

“§ 1º: As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”

art. 6º: “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. ”

art. 23, inciso II: “É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: ... II - cuidar da saúde e assistência pública...”

art. 37 caputs: “A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência ...”

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”.

art. 197: “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. ”

art. 198: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - **descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;
II - **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; ...”

LEI Nº 8.080/90 – LEI ORGÂNICA DA SAÚDE

art. 2º: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º: O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e **execução** de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e **no estabelecimento de condições que assegurem** acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. ”

art. 4º: “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.” art. 5º “São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS: ... III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. ”

art. 7º: “As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- *Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;*
- *Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, **exigidos para cada caso** em todos os níveis de complexidade do sistema;*

IV - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; ”

Nesse sentido, o fundamento da ADPF em epígrafe está alicerçado na Dignidade da Pessoa Humana, nos termos do art. 1º, inc. III, da CF. É objetivo fundamental de nossa República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre, justa e solidária, promovendo o bem de todos, sem qualquer tipo de preconceito (art. 3º, incs. I e IV, da CF).

O direito à vida decorre do direito à saúde implicitamente previsto no art. 5º, caput, da CF: “**Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes**”:

A saúde é direito social, contemplado expressamente na nossa Constituição: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

III. DO PEDIDO

Ante os argumentos expostos, a Abrasco requer a sua habilitação como *amicus curiae*, protestando desde já pela sustentação oral, consoante o art. 131, § 3º, do Regimento Interno desta Suprema Corte, por representante que oportunamente será indicado quando do julgamento do feito.

Por derradeiro, requer, que todas as publicações e intimações de atos sejam realizadas em nome da advogada **MARCIA BUENO SCATOLIN OAB/SP 275013**.

Nestes termos,

Pede e espera Deferimento

Rio de Janeiro, 28 de setembro de 2017.

Marcia Bueno Scatolin
OAB/SP 275013

