



IGREJA EVANGÉLICA LUTERANA DO BRASIL - IELB
Comissão de Teologia e Relações Eclesiais (2014-2017)

PARECER CTRE Nº 01/2014

Decisões éticas com vistas à lei sobre anencéfalos

Opina e orienta em relação à decisão de interrupção da gestação de anencéfalos, com base na decisão do STF na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54.

RELATÓRIO

O tema *Decisões éticas com vistas à lei sobre anencéfalos* foi trazido para análise da CTRE na reunião de 27 de abril de 2012. A CTRE dedicou as reuniões de 26 de abril, 23 de agosto e 13 de dezembro de 2013 para analisar o assunto, além da assessoria de um pastor que opinou sobre o texto. Na reunião de dezembro, houve a decisão de apresentação do documento à Convenção Nacional em maio de 2014.

2 - A Comissão de Teologia e Relações Eclesiais apresentou o parecer sobre as decisões éticas com vistas à lei sobre anencéfalos na quarta sessão da Convenção Nacional, na tarde do dia 2 de maio de 2014. Após debate, a Convenção Nacional aprovou o parecer da Comissão. Na oitava sessão, do último dia da 61ª Convenção Nacional, realizada no dia 04 de maio de 2014, foi retomado o debate do documento da CTRE sobre anencéfalos, cuja decisão foi levá-lo a estudos novamente.

3 - O tema foi retomado pela CTRE nas reuniões de 2014. Minuta do Parecer foi avaliada pela CTRE, no dia 21 de novembro e, após ajustes no texto, aprovada pela Comissão.

4 - A CTRE, através deste Parecer, quer orientar a congregação cristã e seu pastor sobre o que dizer aos pais que estão gestando uma criança sem cérebro e auxiliar os casais que vivem sérios conflitos, pois precisam tomar decisões com respeito ao ser anencéfalo no útero materno.

ANÁLISE DA MATÉRIA

5 - O Supremo Tribunal Federal (STF), reunido nos dias 11 e 12 de abril de 2012, em processo relatado pelo Ministro Marco Aurélio Mello, julgou procedente o pedido contido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, ajuizada na Corte pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) em 2004, para declarar a inconstitucionalidade de interpretação segundo a qual a interrupção da

gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada (provocar aborto) nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, todos do Código Penal, com oito votos favoráveis e dois votos contrários.

6 - Com esta decisão, grávidas de fetos sem cérebro poderão optar por interromper a gestação com assistência médica.

7 - A decisão do STF não caracteriza a descriminalização do aborto. Mas, a Justiça passa a dispor de uma interpretação definida em relação ao ato de interrupção terapêutica induzida da gravidez de um feto anencéfalo. No período anterior a esse julgamento do STF, a decisão final cabia ao Juiz. Porém, não havia unanimidade nas sentenças, com decisões favoráveis à interrupção da gravidez de feto anencéfalo na maior parte dos processos.

8 - A imprensa (jornais, televisão, rádio, internet), nos dois dias de exame da matéria pelo STF, deu grande cobertura ao assunto, gerando, por um lado, protestos e críticas de alguns grupos religiosos e de setores da área da saúde, e de outro, aclamação do resultado da votação pelas feministas que defenderam o direito de escolha da mulher gestante.

9 - Os discursos dos ministros do STF abordaram questões como a definição do início da vida - já que nem a Constituição nem o Código Penal estabelecem quando acontece esse momento. Também foi destacada a legislação em outros países - 94 permitem o aborto nesses casos.

10 - O Código Penal Brasileiro criminaliza o aborto, com exceção aos casos de estupro e de risco à vida da mãe, e não cita a interrupção da gravidez de feto anencéfalo. Para a maioria do plenário do STF, obrigar a mulher manter a gravidez diante do diagnóstico de anencefalia implica em risco à saúde física e psicológica. Aliado ao sofrimento da gestante, o principal argumento para permitir a interrupção da gestação nesses casos foi a impossibilidade de sobrevivência do feto fora do útero.

11 - A título de ilustração das argumentações favoráveis ao aborto de anencéfalos, segue a afirmação do ministro Marco Aurélio Mello: *"Aborto é crime contra a vida. Tutela-se a vida em potencial. No caso do anencéfalo, não existe vida possível. O feto anencéfalo é biologicamente vivo, por ser formado por células vivas, e juridicamente morto, não gozando de proteção estatal. [...] O anencéfalo jamais se tornará uma pessoa. Em síntese, não se cuida de vida em potencial, mas de morte segura. Anencefalia é incompatível com a vida"*.

12 - O Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), com base na decisão do STF nos dias 11 e 12 de abril de 2012, *decidiu, por maioria de votos, considerar que a interrupção da gravidez de feto anencefálico não é considerada prática abortiva. O Conselho da OAB, também, proclama que a gestante, na condição delineada, tem direito de interromper a gravidez, valendo-se de seu direito à saúde e em atenção aos princípios constitucionais da liberdade e da dignidade da pessoa humana.*

13 - A mestra e doutora em Clínica Médica **Eunice Beatriz Martin Chaves** não vê contradição na posição médica favorável à retirada de órgãos em pessoas com morte cerebral quando não mais existe função neurológica e ser contra o aborto nas primeiras semanas (embrião) quando ainda não existe função neurológica, já que:

*Quando é diagnosticada a morte cerebral, significa a perda da função neurológica de forma irreversível. No entanto, no caso de um embrião, justificar o início da vida somente após o desenvolvimento neurológico não faz sentido, pois o embrião apresenta as três propriedades do desenvolvimento: coordenação, continuidade e gradualidade. Assim, o desenvolvimento neurológico vai seguir o que está planejado para todos os seres humanos. Em torno de oito semanas estará se desenvolvendo. Ou seja, se o processo não for interrompido pelo aborto, esta capacidade seguirá o curso natural do seu desenvolvimento. Aí está a sutil diferença entre o 'não existe mais' e o 'ainda não existe', mas que tem toda a capacidade de desenvolver-se: é apenas uma questão de tempo. (Matéria publicada no jornal **Solidário**, Ano XX, Edição nº 669, P. Alegre, novembro de 2014 – 1ª quinzena, p. 6.)*

14 – A anencefalia, como ausência parcial ou total de encéfalo e, conseqüentemente, sem possibilidade de adquirir a função neurológica, pode ser tecnicamente enquadrada na *morte cerebral*, já que não existe e não existirá a função neurológica.

15 - Para a doutora Eunice, *a partir da concepção, o novo sistema gerado não é uma simples soma dos sistemas anteriores, mas sim um novo ser com sua individualidade e autonomia. Um novo genoma, um novo centro biológico coordenador, o qual identifica este indivíduo e confere as enormes potencialidades que o próprio embrião irá atualizando ao longo do seu desenvolvimento. Até o passado recente, o início e o fim da vida de um ser humano eram definidos com a maior facilidade. ... começamos a existir a partir do momento da concepção, ou seja, quando ocorreu a fusão dos gametas: óvulo + espermatozoides, um da mãe e outro do pai dos quais somos filhos, gerando o zigoto ou ovo, o que constitui uma verdade evidente, inclusive quando não se sabia nada de embriologia e dos mecanismos que regem a formação do novo ser humano, confirmados pelos conhecimentos atuais da embriologia e da genética que nos proporcionam provas a favor do que se afirmava pela simples observação, de que a vida inicia a partir do momento da concepção”.*

16 - Nos casos em que uma mãe opta pela interrupção da gestação e, após consumado o ato desenvolve o sentimento de culpa, cabe o apoio pastoral e a orientação da Palavra de Deus, que aponta para o perdão e a paz que Cristo traz.

17 – Na perspectiva médica, define-se **anencefalia** como *malformação letal na qual a abóbada do crânio é ausente e o crânio exposto é amorfo*, e significa *ausência* (parcial ou total) *do encéfalo*, embora haja *sempre algum tecido encefálico*, porém, sem maior importância. O encéfalo compreende *parte do sistema nervoso central situado dentro do crânio neural, sendo formado pelo cérebro, cerebelo e tronco encefálico*. (BELL, William. **Doenças do recém-nascido**. Interamericana, 1979. p. 627; MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. Interamericana, p. 354; MACHADO, Ângelo. **Neuroanatomia funcional**. R. J., Atheneu, 1979. P. 11).

18 –Entre 75 e 80 por cento dos recém-nascidos anencéfalos são natimortos, e os restantes sucumbem dentro de horas ou poucos dias após o nascimento. (BELL, W. op. cit., p. 627) Segundo WALTHER, *crianças anencéfalas possuem vida biológica, mas não vida pessoal humana. Há um organismo*

vivo, porém uma pessoa morta. (WALTHER, JJ. Life quality in the clinical decisions. In: **Encyclopedia of Bioethics**, 1995, p 1356-7).

19 - A ciência médica chama atenção para o fato de que *cerca de 50% a 80% dos embriões, principalmente em consequência de anomalias cromossômicas, abortam nas condições naturais da reprodução humana nos primeiros dias, sem que as mulheres disso se deem conta. Portanto há muitas fecundações, senão a maioria, que não produzem seres humanos.* (SÈVE, L. **Para uma crítica da razão biomédica**. Lisboa,1994).

20 - Para a Medicina, os anencéfalos vivos apresentam função de tronco cerebral, com respiração espontânea e, frequentemente, com algumas respostas reflexas, como de sucção. No entanto, eles permanecem inconscientes e, sem cuidados intensivos, a maioria morre dentro de dois dias do nascimento e nenhum sobrevive além de duas semanas. Estas alterações na anencefalia levam a um estado vegetativo e a morte é inevitável, ocorrendo poucas horas após o nascimento ou não além de duas semanas do nascimento, ou ainda, como acontece na maioria dos casos, *in útero*. A antecipação do parto em caso de anencefalia, a partir da decisão do STF, não será considerada aborto, pois a ausência irreversível das funções encefálicas constitui morte neurológica e, conseqüentemente, a aniquilação da pessoa potencial.

21 - O Ministro Marco Aurélio, na justificativa de seu voto favorável à interrupção da gestação de anencéfalos, afirma que os recursos diagnósticos à disposição da Medicina permitem fazer um diagnóstico preciso de anencefalia a partir da 12ª semana de gestação.

22 - Os ensinamentos bíblicos devem orientar nossas ações e pensamentos e, também, consolar.

As palavras do salmista Davi (Sl 51.5) *Eu nasci na iniquidade e em pecado me concebeu minha mãe* apontam para a realidade humana. Esse é o contexto em que a vida humana é concebida, se desenvolve, nasce, vive e morre. Nada do que o ser humano pensa, diz, faz ou deixa de fazer está fora do contexto de pecado. E a tragédia do pecado se manifesta de diferentes formas no ser humano, desde sua concepção. O "ambiente" humano é de pecado. Tomar atitudes éticas nesse contexto é o constante desafio do cristão.

Mesmo no contexto de pecado, Jó afirma sua existência sob o "olhar divino" desde o útero materno, bem como sua formação, mencionando ossos, tendões, pele: *8 - As tuas mãos me fizeram, me deram forma e agora essas mesmas mãos me destroem. 9 - Lembra que me fizeste de barro; vais me fazer virar pó outra vez? 10 - Tu fizeste com que o meu pai e a minha mãe me gerassem, que me dessem a vida. 11 - Formaste o meu corpo de ossos e nervos e os cobriste com carne e pele. 12 - Tu me deste vida e me deste amor, e os teus cuidados me conservam vivo.* (Jó 10.8-12 – NTLH)

Também Davi enfatiza sua existência desde o ventre materno quando, em substância ainda informe, já é reconhecido como um ser humano: *13 - Tu criaste cada parte do meu corpo; tu me formaste na barriga da minha mãe. 14 - Eu te louvo porque deves ser temido. Tudo o que fazes é maravilhoso, e eu sei disso muito bem. 15 - Tu viste quando os meus ossos estavam sendo feitos, quando eu estava sendo formado na barriga da minha*

mãe, crescendo ali em segredo, 16 - tu me viste antes de eu ter nascido. Os dias que me deste para viver foram todos escritos no teu livro quando ainda nenhum deles existia. (Salmo 139.13-16)

Mas há um diferencial no contexto de pecado, que precisa ser considerado em todas as situações da vida, também nas questões espinhosas que envolvem decisões éticas: A graça de Deus! *A tua graça é melhor do que a vida; e os meus lábios te louvam (Salmo 63.3)*. Ou, como Deus consolou o apóstolo Paulo: *A minha graça te basta, por que o poder se aperfeiçoa na fraqueza (2 Coríntios 2.9)*. Por sua graça, em Cristo, Deus perdoou os pecados da humanidade, inclusive as eventuais decisões éticas equivocadas.

CONCLUSÃO

Face ao exposto, a Comissão de Teologia e Relações Eclesiais opina e orienta:

a) Cristãos consideram que a vida humana tem início na concepção (Salmo 51.5).

b) Se nossos dias estão registrados no livro de Deus e por ele determinados (Sl 139.16), por princípio, cabe a Deus interrompê-los quando ele quiser.

c) Assim, a brevidade de vida de um anencéfalo não nos dá o direito de abreviá-la no útero.

d) A antecipação terapêutica do parto de anencéfalo elimina a possibilidade do batismo, que é de grande consolo para os cristãos.

e) É importante lembrar que a ciência médica, que é capaz de identificar um feto sem cérebro no útero da mãe, também procede de Deus e está a serviço de Deus nesse mundo.

f) Mesmo considerando os extraordinários avanços da medicina, ainda assim é questionável o diagnóstico preciso da anencefalia.

g) A decisão do Supremo Tribunal Federal descriminaliza a interrupção da gravidez de feto anencéfalo. A não criminalização do aborto de anencéfalos talvez seja uma lei necessária, embora se anteveja dificuldades na aplicação da lei e nos conceitos sobre vida e início da vida, a ela ligados.

h) Numa perspectiva humana, e olhando a dignidade do anencéfalo e o sofrimento dos pais, acolher a decisão da gestante de interromper a gestação com orientação médica pode representar uma etapa importante do aconselhamento pastoral. Contudo, também precisamos ver a dignidade de um ser humano (tanto normal como deficiente) pela ótica divina. Há que diferenciar-se entre um ato consumado de aborto de anencéfalo e a busca de aconselhamento pastoral frente a uma decisão a ser tomada.

i) Por isso mesmo, cada caso deve ser tratado individualmente, com orientação médica, ainda mais quando a vida da mãe está em risco, quer por razões físicas ou psicológicas.

j) Como são situações em que nem sempre é possível decidir entre o que é certo ou errado, o cuidado pastoral deve levar apoio, encorajamento, conforto e orientação da Palavra de Deus aos pais que, sob orientação médica, decidem antecipar o parto; bem como aos pais que, por questões de consciência decidem manter a gravidez, mesmo sabendo que o feto nascerá sem vida ou irá a óbito em horas ou dias após o nascimento.

k) O maior conflito dos pais que vivem o drama de gestar um ser anencéfalo, e que recebem dos médicos a recomendação de autorizar (ou não) a antecipação do parto, gira em torno de sentimentos de culpa, que podem gerar depressão. Nesses casos, cabe ao pastor, como ministro de Cristo, orientá-los na palavra de Deus, apontar para a graça de Deus, e animá-los a confiar nas promessas de Deus, bem como no perdão e na paz de Cristo. Quando o coração dos pais estiver carregado de culpa, cumpre ao pastor fazer brilhar o evangelho sobre a nuvem pesada e escura que paira sobre a vida da família que vive o drama da gestação de um ser anencéfalo.

Porto Alegre, novembro de 2014.
CTRE-IELB