

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Escola de Direito, Turismo e Museologia

Departamento de Direito

ALAYNE LUANA TEIXEIRA

**ANÁLISE DAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS
SOBRE PEDIDOS DE INTERRUPÇÃO DA GESTAÇÃO EM CASOS DE
SÍNDROME DE EDWARDS À LUZ DA ARGUIÇÃO DE DESCRUMPRIMENTO DE
PRECEITO FUNDAMENTAL N. 54**

**Ouro Preto
2025**

ALAYNE LUANA TEIXEIRA

**ANÁLISE DAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS
SOBRE PEDIDOS DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO EM CASOS DE
SÍNDROME DE EDWARDS À LUZ DA ARGUIÇÃO DE DESCRUMPRIMENTO DE
PRECEITO FUNDAMENTAL N. 54**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Direito da Universidade
Federal de Ouro Preto, como requisito parcial
para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Iara Antunes de Souza
Coorientadora: Bruna Rafaela Dias Santos

**Ouro Preto
2025**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE DIREITO, TURISMO E MUSEOLOGIA
DEPARTAMENTO DE DIREITO



FOLHA DE APROVAÇÃO

Alayne Luana Teixeira

Análise das decisões do Tribunal de Justiça de Minas Gerais sobre pedidos de interrupção da gestação em casos de Síndrome de Edwards à luz da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito

Aprovada em 03 de setembro de 2025.

Membros da banca

Profa. Dra. Iara Antunes de Souza - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto
Mestranda Bruna Rafaela Dias Santos - coorientadora - Universidade Federal de Ouro Preto
Profa. Dra. Natalia de Souza Lisboa - Universidade Federal de Ouro Preto
Mestranda Emanuely Silva Damasceno - Universidade Federal de Ouro Preto

Profa. Dra. Iara Antunes de Souza, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 24/11/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Iara Antunes de Souza, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 24/11/2025, às 15:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1019490** e o código CRC **DF4D45A8**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, com todo o amor e saudade, à minha mãe Marlene, eterna inspiração. Sua presença permanece viva em cada passo desta caminhada. Foi ela quem, desde sempre, despertou em mim o valor do conhecimento e o senso de justiça. Dedico este encerramento à sua memória, com profunda gratidão e reverência.

Ao meu pai, Carlos, por seu cuidado constante, pelo acolhimento nos momentos difíceis e por ser um alicerce firme em nossa família.

Às minhas irmãs, Alana e Aline, pela amizade sincera e pelo apoio incondicional em cada etapa desta jornada.

Às minhas sobrinhas, Laura e Lívia, por me fazerem acreditar em um futuro mais bonito.

À Isabela, pela lealdade e pela leveza que trouxe a essa trajetória.

À Laís, pela presença constante e pelas trocas que tanto enriqueceram minha vivência acadêmica.

À Professora Iara Antunes e à mestrandia Bruna Dias, pela orientação generosa e pela oportunidade de desenvolver este trabalho com liberdade e compromisso.

Por fim, à Universidade Federal de Ouro Preto, pelo compromisso com um ensino público e de excelência, e por ter sido o espaço que contribuiu para minha formação como cidadã crítica.

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as fundamentações jurídicas adotadas pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) em decisões que envolvem pedidos de interrupção da gestação em casos de fetos diagnosticados com a Síndrome de Edwards (SE), a partir da decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n. 54/2012. A pesquisa é de natureza teórico-dogmática, com abordagem qualitativa, valendo-se de revisão bibliográfica e análise jurisprudencial. A partir das buscas, foram selecionados três acórdãos proferidos pelo TJMG, a partir de critérios temáticos e de relevância, com o intuito de identificar os fundamentos predominantes utilizados pelos magistrados ao julgar os pedidos de interrupção da gestação, bem como os direitos constitucionais mobilizados nas decisões. Os resultados da pesquisa indicam que, embora haja votos divergentes, mais sensíveis à proteção dos direitos reprodutivos da mulher, prevalece no TJMG uma interpretação restritiva da legislação penal, o que limita o reconhecimento jurídico da inviabilidade fetal como fundamento legítimo para a antecipação terapêutica do parto, assim como dos direitos fundamentais da gestante.

Palavras-chave: Autonomia reprodutiva. Dignidade da pessoa humana. Direitos reprodutivos. Interrupção da gestação. Síndrome de Edwards.

ABSTRACT

This research aims to analyze the legal grounds adopted by the Court of Justice of the State of Minas Gerais (TJMG) in decisions involving requests for pregnancy termination in cases of fetuses diagnosed with Edwards Syndrome (ES), based on the decision of the Federal Supreme Court (STF) in the Claim of Breach of Fundamental Precept (ADPF) No. 54/2012. The study is theoretical-dogmatic in nature, with a qualitative approach, relying on bibliographic review and case law analysis. Based on the searches, three rulings issued by the TJMG were selected, according to thematic and relevance criteria, with the aim of identifying the predominant legal reasoning used by judges when ruling on requests for pregnancy termination, as well as the constitutional rights invoked in the decisions. The research findings indicate that, although there are dissenting opinions that are more attentive to the protection of women's reproductive rights, a restrictive interpretation of criminal legislation prevails in the TJMG. This limits the legal recognition of fetal inviability as a legitimate ground for therapeutic anticipation of childbirth, as well as the recognition of the pregnant woman's fundamental rights.

Keywords: Reproductive autonomy. Human dignity. Reproductive rights. Termination of pregnancy. Edwards syndrome.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPF 54/2012 – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54

CNTS – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde

CP/1940 – Código Penal de 1940

CPC/2002 – Código de Processo Civil de 2002

CRFB/1988 – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

SE – Síndrome de Edwards

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

TJMG – Tribunal de Justiça de Minas Gerais

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. ASPECTOS CLÍNICOS E FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DA SÍNDROME DE EDWARDS.....	10
1.1 Aspectos clínicos e prognósticos da Síndrome de Edwards.....	10
1.2 Direitos Fundamentais: vida, autonomia reprodutiva e direito ao próprio corpo.....	12
1.3 Marco Jurídico: ADPF 54/2012 e os parâmetros estabelecidos pelo STF	14
2. ANÁLISE CRÍTICA DAS DECISÕES DO TJMG SOBRE INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ.....	18
2.1 Metodologia de coleta e seleção das decisões	18
2.2 Fundamentações jurídicas identificadas nas decisões do TJMG.....	22
2.2.1 Acórdão n.º 1.0459.16.000396-6/001.....	22
2.2.2 Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001.....	25
2.2.3 Acórdão n.º 1.0000.25.028237-3/001.....	28
2.3 Tendências jurisprudenciais do TJMG frente a Síndrome de Edwards.....	31
3. COMPARAÇÃO, IMPLICAÇÕES JURÍDICAS E ANÁLISE CRÍTICA	34
3.1 Comparação entre os fundamentos do TJMG e ADPF 54/2012	34
3.2 Implicações jurídicas das divergências	36
3.3 Análise crítica dos resultados	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Edwards (SE) é uma condição genética considerada de alta letalidade, que pode envolver praticamente todos os órgãos e sistemas, impactando de forma significativa o desenvolvimento fetal, resultando, na maioria dos casos, em inviabilidade da vida extrauterina (ROSA *et al.*, 2013, p. 112). Diante do prognóstico desfavorável, muitas gestantes se veem diante de um cenário de intenso sofrimento emocional, aliado à insegurança jurídica, especialmente ao considerarem a possibilidade de interromper a gestação.

Ainda que esse quadro clínico seja marcado por alta letalidade e sofrimento fetal, não há consenso na jurisprudência quanto à admissibilidade da interrupção da gravidez nessas hipóteses, havendo posicionamentos divergentes baseados em distintas interpretações dos direitos fundamentais envolvidos. Diante disso, propõe-se a presente análise das decisões do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) nessas situações, a partir dos acórdãos por ele proferidos e à luz dos parâmetros fixados na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 (ADPF 54/2012).

O Código Penal brasileiro (CP/1940), tipifica o aborto como crime nos artigos 124 a 128¹. De modo geral, o ordenamento jurídico nacional proíbe a prática do aborto, salvo em duas hipóteses expressamente previstas: quando não há outro meio de salvar a vida da gestante (art. 128, I — o chamado "aborto necessário") e nos casos de gravidez resultante de estupro (art. 128, II), desde que com o consentimento da gestante ou de seu representante legal.

Em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF), ao julgar a ADPF 54/2012, reconheceu a possibilidade de interrupção da gestação de fetos anencefálicos, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, da autonomia reprodutiva e da proteção à saúde da mulher. Esse precedente ampliou o debate sobre os limites jurídicos da intervenção penal em contextos de inviabilidade fetal.

Nesse cenário, a presente pesquisa será norteada pela seguinte pergunta: “As decisões do TJMG acerca da interrupção da gestação em casos de SE estão em conformidade com os parâmetros fixados pelo STF na ADPF 54/2012?”.

¹Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque [...]

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante [...]

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante [...]

Art. 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 a morte.

Art. 128 - Não se pune o 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.

A relevância desta pesquisa reside na necessidade de aprofundar a discussão acerca dos limites e possibilidades jurídicas da interrupção da gravidez diante de diagnósticos de anomalias fetais incompatíveis com a vida, como a SE. Destaca-se, sobretudo, a importância da decisão proferida no âmbito da ADPF nº 54/2012, que afastou a incidência da legislação penal nos casos em que a interrupção da gestação é realizada nessas circunstâncias. Trata-se de um tema que envolve a análise do direito à vida, da dignidade da pessoa humana e da autonomia da gestante sobre seu corpo e seu projeto de maternidade.

Metodologicamente, esta é uma pesquisa de natureza teórico-dogmática, com abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e análise jurisprudencial (GUSTIN; DIAS; NICÁCIO, 2020). A estrutura do trabalho está dividida em três capítulos. O primeiro capítulo apresenta os aspectos clínicos e prognósticos da SE, assim como os principais direitos fundamentais envolvidos no debate. O segundo capítulo examina o julgamento da ADPF 54/2012 pelo STF, com ênfase em seus fundamentos constitucionais e implicações jurídicas. O terceiro capítulo realiza uma análise crítica de decisões do TJMG, comparando os argumentos jurídicos adotados com os parâmetros fixados pelo STF, de modo a identificar possíveis convergências e/ou divergências interpretativas nesses casos.

1. ASPECTOS CLÍNICOS E FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DA SÍNDROME DE EDWARDS

O presente capítulo tem como objetivo, em um primeiro momento, apresentar os principais aspectos médicos da SE, incluindo seu prognóstico e os impactos no desenvolvimento fetal. Em seguida, propõe-se a discutir os direitos fundamentais da gestante à luz do ordenamento constitucional brasileiro, com ênfase nos direitos à vida, à autonomia reprodutiva e ao próprio corpo, à luz dos parâmetros fixados pela ADPF nº 54/2012.

1.1 Aspectos clínicos e prognósticos da Síndrome de Edwards

A SE é uma condição genética caracterizada pela presença de uma cópia adicional do cromossomo² 18 (dezoito) em todas ou em parte das células do indivíduo. Essa anormalidade cromossômica foi descrita pela primeira vez em 1960, por John Edwards, e é reconhecida como a segunda trissomia autossômica mais comum entre os nascidos vivos, ficando atrás apenas da trissomia do 21, popularmente conhecida como Síndrome de Down (ROSA *et al.*, 2013, p. 112).

A origem genética da SE está, na maioria dos casos, associada à trissomia livre do cromossomo 18 (dezoito), na qual todas as células do organismo apresentam três cópias completas desse cromossomo. Esta é a forma predominante da condição, representando cerca de 90% (noventa por cento) a 94% (noventa e quatro por cento) dos casos diagnosticados. Formas menos comuns incluem o mosaicismo, em que apenas uma parte das células é afetada, e que ocorre entre 5% (cinco por cento) e 10% (dez por cento) dos indivíduos, além da trissomia parcial, caracterizada pela duplicação de apenas um segmento do cromossomo 18 (dezoito), cuja frequência é ainda mais baixa. A gravidade das manifestações clínicas tende a variar conforme o tipo de alteração cromossômica presente, sendo, em geral, mais branda nos casos de mosaicismo e trissomia parcial (WINK, *et al.*, 2001).

Segundo Rosa *et al.* (2013), a condição ocorre, em média, em 1 (um) para 3.600 (três mil e seiscentos) a 8.500 (oito mil e quinhentos) nascidos vivos, sendo observada com maior frequência em indivíduos do sexo feminino. A idade materna avançada é apontada como um fator de risco, visto que está associada ao aumento da ocorrência de erros na divisão celular durante a formação dos óvulos.

As manifestações clínicas da SE comprometem diversos sistemas do organismo, o que evidencia a complexidade e a gravidade dessa condição genética. De acordo com Mascarenhas

² Cromossomos são estruturas localizadas no núcleo das células que contêm o material genético (DNA) responsável pela hereditariedade. Alterações numéricas ou estruturais nos cromossomos podem causar anomalias fetais, como é o caso da SE.

et al. (2023, p. 22241), os sistemas mais frequentemente afetados incluem: “a deficiência mental grave com retardo no desenvolvimento neuropsicomotor; anormalidades de crescimento, crânio e face, tórax e abdome, extremidades, órgãos genitais, além de malformações em órgãos externos”. Muitos desses sinais podem ser detectados ainda durante a gestação, por meio de exames de imagem, especialmente a ultrassonografia, que permite a avaliação detalhada do desenvolvimento fetal (ROSA *et al.*, 2013, p. 114).

Após o nascimento, os recém-nascidos com SE apresentam um conjunto de sinais clínicos característicos que auxiliam no diagnóstico. Entre eles, destaca-se o baixo peso ao nascer, tendo como média o valor 2.300 (dois mil e trezentos) gramas³, refletindo o comprometimento do crescimento intrauterino; a microcefalia, que corresponde a um tamanho reduzido da cabeça em relação ao esperado para a idade gestacional, é outro indicador importante. Alterações faciais incluem a micrognatia, caracterizada pelo queixo retraído, e a implantação baixa das orelhas, que conferem uma fisionomia particular. Além disso, são comuns as fissuras palpebrais estreitas⁴ e o posicionamento atípico das mãos, que costumam estar cerradas com os dedos sobrepostos. No sistema musculoesquelético, destaca-se a presença de deformidades nos pés, que contribui para o diagnóstico clínico da síndrome (WINK *et al.*, 2001).

O prognóstico da SE é considerado desfavorável. Grande parte dos fetos diagnosticados evolui para óbito ainda durante a gestação e, entre os que nascem vivos, a sobrevida costuma ser extremamente limitada. De acordo com estudos, a mediana de sobrevida varia entre 2,5 (dois vírgula cinco) e 14,5 (quatorze vírgula cinco) dias, o que evidencia a complexidade do quadro clínico. Estima-se que entre 55% (cinquenta e cinco por cento) e 65% (sessenta e cinco por cento) dos recém-nascidos falecem na primeira semana de vida, e aproximadamente 90% (noventa por cento) não ultrapassam os 6 (seis) meses. Apenas uma minoria, entre 5% (cinco por cento) e 10% (dez por cento), alcança o primeiro ano de vida, sendo esses casos geralmente associados a formas menos graves da síndrome, como o mosaicismo, em que a trissomia está presente apenas em parte das células e, por isso, tende a resultar em manifestações clínicas mais brandas (ROSA *et al.*, 2013, p. 116).

Diante da gravidade e alta letalidade associadas à SE, é fundamental que se tenha um conhecimento aprofundado sobre suas características clínicas e prognósticas para fundamentar

³ O peso considerado normal ao nascer varia entre 2.500 g e 4.000 g. Recém-nascidos com peso inferior a 2.500 g são classificados como de baixo peso, por apresentarem maior risco de complicações neonatais e problemas no desenvolvimento.

⁴ Redução do espaço entre as pálpebras superior e inferior, o que confere aos olhos uma aparência menor ou mais fechada.

a análise crítica das decisões jurídicas relacionadas aos pedidos de interrupção da gestação após o diagnóstico pré-natal. A constatação da inviabilidade da vida extrauterina na maioria dos casos oferece subsídios técnicos essenciais para o embasamento dessas decisões. Todavia, esses dados clínicos, embora imprescindíveis, não esgotam a análise necessária, pois os reflexos jurídicos dessas situações também exigem atenção sobre valores e direitos protegidos pelo ordenamento jurídico, como o direito à vida, a autonomia reprodutiva e o direito ao próprio corpo da mulher, temas que serão aprofundados na próxima seção.

1.2 Direitos Fundamentais: vida, autonomia reprodutiva e direito ao próprio corpo

A análise dos direitos fundamentais no contexto do diagnóstico da SE demanda uma reflexão jurídica aprofundada sobre as complexidades inerentes aos casos de inviabilidade fetal. Trata-se de uma temática inserida em um campo do Direito, no qual se entrelaçam prerrogativas constitucionais fundamentais, como o direito à vida, a autonomia reprodutiva e o direito ao próprio corpo. Nessas situações, o desafio jurídico consiste em promover uma interpretação que respeite os valores constitucionais envolvidos, de modo a evitar soluções que privilegiam um direito de forma absoluta em detrimento de outros igualmente relevantes.

O direito à vida, intrínseco à condição humana, está expressamente assegurado no art. 5º, caput, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/1988)⁵, sendo considerado um dos pilares do Estado Democrático de Direito. No entanto, sua interpretação não pode se dar de forma isolada ou rígida. Entre os princípios que exigem análise conjunta, destaca-se a dignidade da pessoa humana, prevista no art. 1º, inciso III, da CRFB/1988⁶. Este princípio assegura a cada indivíduo o direito de construir sua própria existência com base em seus valores, crenças, convicções e projetos de vida, sendo incompatível com imposições que violem sua liberdade existencial e autonomia moral (TEIXEIRA, 2018).

Nessa perspectiva, o direito à vida deve ser compreendido não apenas como mera continuidade biológica, mas como o direito a uma existência digna, com qualidade e proteção jurídica efetiva. Esse entendimento ganha especial relevo quando se trata de gestações marcadas por diagnóstico fetal de inviabilidade, como nos casos da SE. A imposição de continuidade

⁵ 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, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]

⁶ 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.

dessa gestação pode acarretar sofrimento físico e psicológico à gestante, afetando de forma direta sua integridade, dignidade e liberdade reprodutiva.

O exercício da autonomia reprodutiva, enquanto expressão da liberdade individual, configura desdobramento da autonomia existencial. Esta traduz como a capacidade do sujeito de tomar decisões autorreferentes sobre aspectos essenciais da própria vida, como sexualidade, reprodução e planejamento familiar. Tal autonomia é plenamente reconhecida em um ordenamento que valoriza o pluralismo, a laicidade do Estado e a dignidade da pessoa humana, garantindo às mulheres o direito de decidirem, com base em suas convicções e vivências, se desejam ou não prosseguir com uma gestação (TEIXEIRA, 2018).

Esse entendimento encontra amparo na jurisprudência constitucional, sobretudo no julgamento da ADPF 54/2012, ocasião em que o STF reconheceu a legitimidade da antecipação terapêutica do parto⁷ em casos de anencefalia, com base na dignidade da gestante, na integridade física e psíquica e na autonomia reprodutiva.

Sá e Naves (2023), defendem que o direito à autodeterminação reprodutiva, especialmente no que diz respeito à decisão de ser ou não mãe, é um direito ao mesmo tempo fundamental e exclusivo das mulheres, pois se integra à sua liberdade pessoal, à sua identidade e ao seu projeto de vida. Em complemento, Galli e Rocha (2014), argumentam que o direito à autonomia corporal deve ser interpretado sob uma dupla dimensão: por um lado, requer o reconhecimento de um espaço de liberdade individual; por outro, exige do Estado políticas públicas que assegurem o pleno exercício da saúde sexual e reprodutiva. As autoras destacam ainda que a autonomia reprodutiva está respaldada em tratados e conferências internacionais dos quais o Brasil é signatário, como a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo (1994) e a Plataforma de Ação de Pequim (1995), que reconhecem os direitos sexuais e reprodutivos como parte integrante dos direitos humanos das mulheres.

Contudo, apesar do reconhecimento normativo dos direitos sexuais e reprodutivos, a sua efetivação ainda enfrenta barreiras estruturais de natureza social, econômica e jurídica. Como destaca Souza (2023), os direitos reprodutivos das mulheres sofrem restrições que resultam de uma estrutura histórica de desigualdade, sendo necessária uma abordagem interseccional que considere os marcadores sociais da diferença para que se promova efetivamente a justiça reprodutiva.

⁷Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra ‘aborto’.

A presença simultânea de direitos fundamentais exige uma interpretação constitucional que promova sua aplicação equilibrada, sem que um seja privilegiado em detrimento do outro. Trata-se de assegurar que ambos sejam efetivados na maior medida possível, respeitando as particularidades do caso concreto e os valores constitucionais que os sustentam. A exclusão de qualquer um desses direitos pode gerar desequilíbrios jurídicos e comprometer a dignidade da gestante. Por essa razão, a ponderação deve ser orientada por critérios de proporcionalidade e razoabilidade constitucional, conforme delineado pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012, cujos fundamentos e repercussões serão examinados na seção seguinte.

1.3 Marco Jurídico: ADPF 54/2012 e os parâmetros estabelecidos pelo STF

A ADPF 54/2012, trata-se de uma ação proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (CNTS), nos termos do art. 102, § 1º da CRFB/1988⁸ que buscou declarar inconstitucional a interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo configuraria crime nos termos do conjunto normativo dos artigos 124⁹, 126¹⁰ e 128¹¹ do Código Penal (CP/1940). Conforme Sá e Naves (2023):

A anencefalia pode ser descrita como uma má formação fetal em relação ao tubo neural, causando desenvolvimento incompleto do cérebro, da medula e/ou de suas camadas protetoras. Por esta razão, o tecido cerebral fica exposto, gerando anomalia facial. Ações reflexas, como a respiração e reflexos motores, põem se manifestar. Sua incidência gera invariavelmente a morte prematura (n.p.).

Os autores destacam que a propositura da ação pela CNTS se fundamentava nos impactos à saúde física e emocional da gestante, uma vez que obrigá-la a manter a gestação de um feto sem viabilidade extrauterina poderia configurar violação à sua dignidade, gerando sofrimento psicológico intenso e comprometimento de sua integridade psicofísica. Assim, entre os princípios centrais destacados pela Corte no julgamento da ação estão a dignidade da pessoa humana, que garante a autonomia e integridade física e psíquica; o direito à liberdade, especialmente no que se refere à autonomia reprodutiva; o direito à saúde, abrangendo proteção

⁸ Art. 102. Compete ao Supremo Tribunal Federal, precipuamente, a guarda da Constituição, cabendo-lhe: [...] § 1º A arguição de descumprimento de preceito fundamental, decorrente desta Constituição, será apreciada pelo Supremo Tribunal Federal, na forma da lei [...].

⁹ Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque [...].

¹⁰ Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante [...].

¹¹ Art. 128 - Não se pune o 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.

física e emocional da gestante; e o princípio da laicidade do Estado, que veda a imposição de convicções religiosas na formulação de políticas públicas e decisões judiciais (BRASIL, 2012).

Isto é explicitado pelo relator da ação, ministro Marco Aurélio, o qual sustentou que “o tema envolve a dignidade humana, o usufruto da vida, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres” (BRASIL, 2012, p. 2).

Conforme Pires (2013), a importância dessa decisão vai além do caso concreto, inaugurando uma nova compreensão do direito à escolha reprodutiva no ordenamento brasileiro e do processo democrático. Segundo a autora (ibid., p. 581):

O julgamento da ADPF 54 tem grande importância para o avanço do processo democrático, pois, pela primeira vez, os direitos reprodutivos da mulher foram postos no cenário jurisdicional com alicerce nos princípios da autonomia e da dignidade humana e no direito à saúde considerada em termos amplos. Permitiu-se o deslocamento da argumentação dos valores religiosos para os direitos de cidadania da mulher. No lugar de abordar o tema do aborto com foco em moralidades privadas, optou-se por uma abordagem permeada por razões de natureza pública, com a consideração da ordem constitucional brasileira e das prescrições internacionais em matéria de direitos humanos.

A autora pontua que decisão também destacou o compromisso do Estado laico, ao afastar argumentos fundamentados exclusivamente em doutrinas religiosas, garantindo o respeito ao pluralismo e à liberdade de consciência (PIRES, 2013).

O relator também alertou para a “falácia naturalista”, criticando a ideia de que critérios puramente médicos deveriam determinar decisões jurídicas, ressaltando que o conceito de vida deve ser interpretado conforme os valores constitucionais. De acordo com o relator:

A falácia naturalista aparece nas discussões sobre a ocorrência ou não de aborto no caso de anencefalia com a seguinte estrutura: se a medicina considera determinadas características necessárias e suficientes para a vida e o feto anencéfalo apresenta tais características, ele há de ser protegido. Se a Medicina considera determinadas características como necessárias e suficientes para a vida e o feto anencéfalo não as apresenta, não há de ser protegido. Ocorre que a proteção ou não do feto anencéfalo, da ótica constitucional não há de decorrer puramente de critérios esposados pela Medicina em um dado momento, mas sim dos critérios jurídicos que envolvem o conceito de vida (BRASIL, 2012, p. 6-7).

Utilizando-se da proporcionalidade, o STF concluiu que a proteção à vida, ainda que garantida constitucionalmente, não é absoluta, devendo ceder diante de outros valores constitucionais igualmente importantes. O voto do relator demonstra essa fundamentação:

A incolumidade física do feto anencéfalo, que, se sobreviver ao parto, o será por poucas horas ou dias, não pode ser preservada a qualquer custo, em detrimento dos

direitos básicos da mulher. No caso, ainda que se conceba o direito à vida do feto anencéfalo – o que, na minha óptica, é inadmissível, consoante enfatizado –, tal direito cederia, em juízo de ponderação, em prol dos direitos à dignidade da pessoa humana, à liberdade no campo sexual, à autonomia, à privacidade, à integridade física, psicológica e moral e à saúde, previstos, respectivamente, nos artigos 1º, inciso III, 5º, cabeça e incisos II, III e X, e 6º, cabeça, da Carta da República.” (BRASIL, 2012, p. 38)

Nos votos proferidos pelas ministras Rosa Weber e Cármen Lúcia no julgamento da ADPF 54/2012, observa-se com clareza a aplicação da ponderação entre princípios constitucionais em conflito, bem como a afirmação da autonomia da mulher como valor jurídico central. Rosa Weber partiu da distinção entre o direito de proteção da mulher contra o Estado e o direito de defesa da vida do feto, destacando que, diante da impossibilidade de compatibilização entre ambos, deve prevalecer a existência concreta da gestante. A ministra recorreu ao argumento do estado de necessidade como base para justificar a prevalência do bem jurídico que representa o menor sacrifício, entendendo que não se pode exigir da mulher o ônus de levar adiante uma gestação inviável. Já a ministra Cármen Lúcia reforçou a compreensão de que impor essa continuidade compulsória, frente à inviabilidade fetal, seria comprometer não apenas a saúde da mulher, mas sua integridade física, psicológica e dignidade (LUNA, 2021, p. 9-10).

Após extensos debates e a realização de audiências públicas, o Plenário do Supremo Tribunal Federal concluiu que é inconstitucional a interpretação que enquadra a interrupção da gestação de feto anencéfalo como crime previsto nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do CP/1940. Na ocasião, foi registrado no acórdão:

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal em julgar procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal, nos termos do voto do relator por maioria, em sessão presidida pelo Ministro Cezar Peluso, na conformidade da ata do julgamento e das respectivas notas taquigráficas (BRASIL, 2012).

Assim, o julgamento da ADPF 54/2012 constituiu um marco expressivo na consolidação da liberdade individual sob a ótica da jurisdição constitucional no Brasil, ao reconhecer a dignidade da mulher como elemento central na decisão sobre a continuidade da gestação. Conforme observa Pires (2013, p. 580), embora a decisão tenha tratado especificamente da anencefalia, sua fundamentação constitucional não se limita a esse diagnóstico, podendo ser aplicada a outros casos de inviabilidade fetal, segundo a autora:

No primeiro aspecto, o Supremo Tribunal Federal firmou o entendimento no sentido de que, diante do não cabimento da ADIn para a atualização do direito pré-constitucional, deve ser admitido, nessa hipótese, o conhecimento do instituto da ADPF. Nesse sentido, pode-se afirmar que a atuação da jurisdição constitucional é uma via aceitável para o conhecimento de ações que tenham por objeto a interpretação dos dispositivos do Código Penal que criminalizam o aborto voluntário, à luz dos princípios constitucionais, quando estão em apreciação outras possíveis condições fáticas e jurídicas justificadoras da necessidade da interrupção da gestação.

Dessa forma, o reconhecimento jurídico da possibilidade de interrupção da gestação em casos de inviabilidade fetal, como a anencefalia pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012, representa um avanço importante na afirmação dos direitos fundamentais das mulheres e estabelece um precedente que pode orientar decisões futuras em situações análogas, contribuindo para uma abordagem mais humanizada e compatível com os princípios do Estado Democrático de Direito.

2. ANÁLISE CRÍTICA DAS DECISÕES DO TJMG SOBRE INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ

Com a contextualização clínica já apresentada, o presente capítulo volta-se à análise das decisões do TJMG que tratam da interrupção da gestação em casos de SE. A seção inicial apresenta os critérios metodológicos utilizados para a seleção dos acórdãos, seguida da análise detalhada dos fundamentos jurídicos identificados nos julgados. Por fim, são extraídas tendências e posicionamentos predominantes na jurisprudência mineira acerca da temática.

2.1 Metodologia de coleta e seleção das decisões

Considerando-se o objetivo inicialmente traçado na presente pesquisa, qual seja, investigar o posicionamento do TJMG diante de pedidos de interrupção da gestação motivados pelo diagnóstico de SE. Foi realizada uma busca no portal eletrônico oficial do referido tribunal (www.tjmg.jus.br/portal-tjmg), utilizando-se a ferramenta de “pesquisa livre” disponível na aba “Jurisprudência”, com o objetivo de localizar julgados relacionados a esse diagnóstico.

Na primeira etapa, foram utilizados os descritores “interrupção” e “gravidez”, resultando em um total de 48 (quarenta e oito) acórdãos. Na análise preliminar das ementas evidenciou que 45 (quarenta e cinco) desses julgados não apresentavam relação direta com o objeto específico desta pesquisa.

Entre os temas recorrentes, identificaram-se decisões relativas a aborto provocado pela gestante, situações de risco de morte materna, gravidez decorrente de estupro, ações civis por danos morais e materiais, além de pedidos de interrupção gestacional motivados pelo diagnóstico de anencefalia fetal.

Apesar disso, foram localizados três julgados que tratavam diretamente da SE e da solicitação judicial de interrupção da gestação em virtude do diagnóstico dessa condição, de modo que foram incluídas como objeto de análise. Assim, quarenta e cinco acórdãos foram excluídos e três selecionados.

Na segunda etapa, realizou-se nova busca jurisprudencial, desta vez com os descritores “Síndrome” e “Edwards”, com o objetivo de filtrar os resultados e localizar decisões mais diretamente relacionadas ao tema proposto. Esta pesquisa resultou em 13 (treze) acórdãos. Contudo, observou-se que três deles já haviam sido identificados na etapa anterior, configurando duplicidade de registros, pois também tratavam de pedidos de interrupção gestacional em casos de SE.

Além disso, a leitura e análise das respectivas ementas revelaram que nem todos os julgados abordavam expressamente a antecipação terapêutica do parto¹². Em 10 (dez) deles, os debates jurídicos concentravam-se em questões correlatas, como o fornecimento de insumos médicos, o acompanhamento pré-natal ou a disponibilização de cuidados paliativos à gestante e ao neonato. Desse modo, os treze julgados foram excluídos.

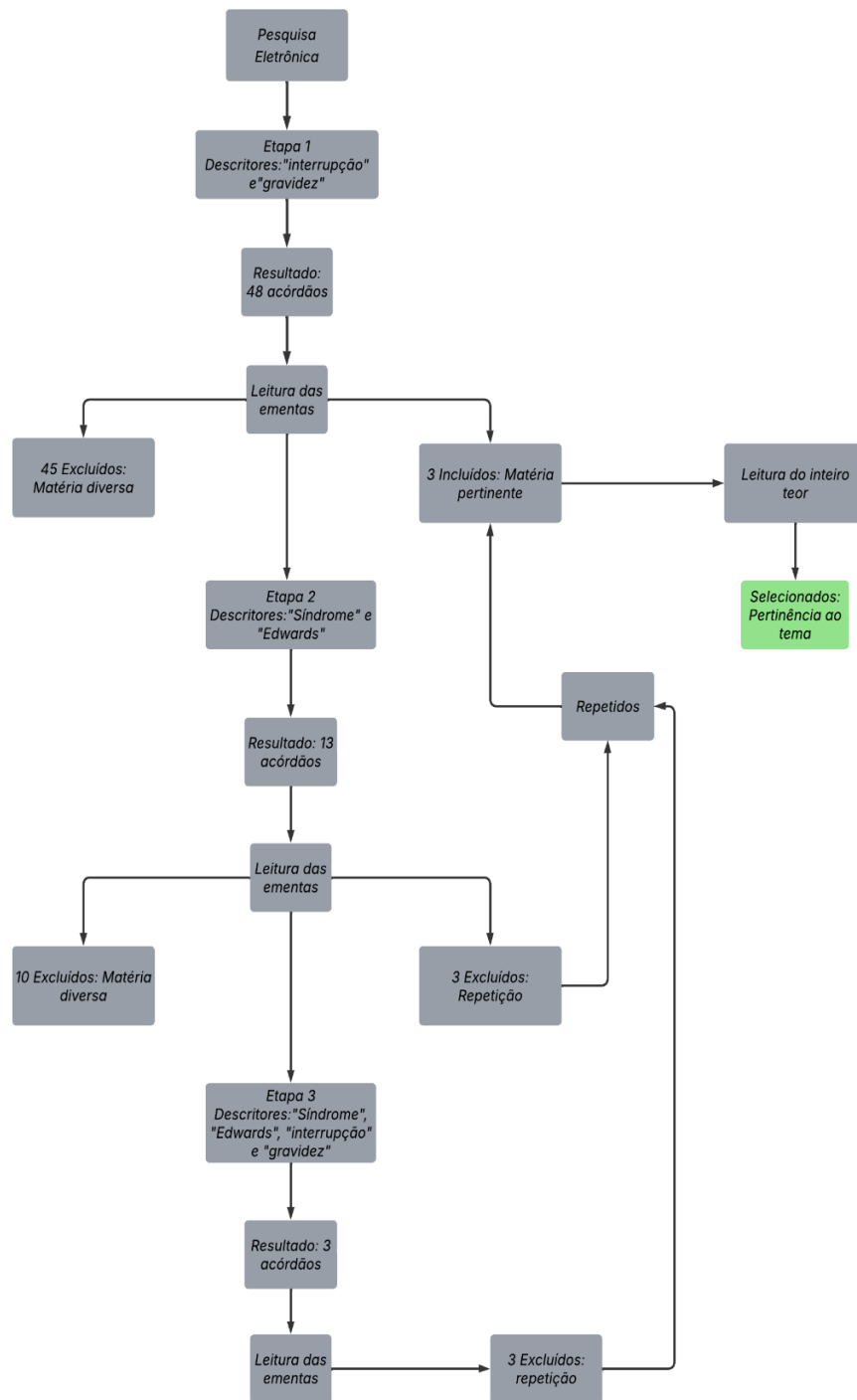
Na terceira etapa, foi realizada nova pesquisa, utilizando-se a combinação dos descritores “Síndrome”, “Edwards”, “interrupção” e “gravidez”. Com esse filtro mais específico, foram localizadas apenas três decisões, que, por sua vez, já haviam sido identificadas nas duas etapas anteriores. A partir da leitura das ementas e da análise do conteúdo integral desses acórdãos, foi possível confirmar que tratam especificamente de pedidos judiciais de interrupção da gestação decorrentes da SE. Nas etapas da pesquisa jurisprudencial, foi adotado um critério de exclusão em razão de matéria divergente ao tema e de repetição com o objetivo de delimitar os julgados estritamente relacionados ao tema proposto. Como critério de inclusão foram selecionadas decisões que analisam pedidos de interrupção da gestação em casos de diagnóstico de SE.

Portanto, as três decisões localizadas e incluídas na etapa de buscas e seleção compõem o objeto de análise deste trabalho, as quais serão examinadas de forma mais aprofundada na sequência, com a observância aos fundamentos adotados pelos julgadores e nos direitos fundamentais ponderados nos casos concretos.

A seguir, apresenta-se um esquema ilustrativo que sintetiza o percurso metodológico adotado para a seleção dos acórdãos analisados:

¹²Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos acórdãos



Fonte: A autora, 2025.

Com o intuito de contextualizar os julgados que fundamentaram a análise crítica subsequente, transcrevem-se as ementas das decisões selecionadas:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. CPC/73. AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ. FETO PORTADOR DE SÍNDROME DE EDWARDS. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE RISCO IMINENTE À GESTANTE. GESTAÇÃO EM ESTÁGIO AVANÇADO. IMPROCEDÊNCIA. SENTENÇA MANTIDA. - A interrupção da gravidez é tipificada no Código Penal, que estabelece, todavia, duas exceções, o aborto terapêutico ou necessário, quando há sério e grave perigo para a vida da gestante e o aborto humanitário, quando a gravidez resulta de estupro. - O aborto terapêutico somente tem cabimento quando necessário para salvar a vida da gestante, não sendo suficiente, para tanto, a existência de gravidez de risco. - Afastada a hipótese de aborto necessário, ilegítimo o seu consentimento com base na tese do aborto eugenésico, porquanto o direito à vida é garantido constitucionalmente, não havendo permissivo legal para a interrupção da gestação, em caso de má formação de nascituro. - De acordo com a orientação médica, o aborto provocado só é recomendável até 18 semanas de gestação, o que não ocorre no presente caso (MINAS GERAIS, 2016).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE AUTORIZAÇÃO JUDICIAL - INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ - FETO DIAGNOSTICADO COM SÍNDROME DE EDWARDS - BAIXA EXPECTATIVA DE VIDA EXTRAUTERINA - RISCO À SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA GESTANTE CONSTATADO - DIREITO RECONHECIDO - PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS INICIAIS. Diagnosticado o feto com Síndrome de Edwards, com baixa expectativa de vida extrauterina, situação que coloca em risco a saúde física, mental e, potencialmente, a vida da gestante, imperioso reconhecer o direito da autora de proceder, legalmente, à interrupção da gravidez, com a consequente procedência dos pedidos iniciais. V.V. A lei e a jurisprudência delimitam claramente as possibilidades de autorização judicial de interrupção de gravidez, não se enquadrando a situação dos autos em nenhuma delas. O direito à vida é garantido constitucionalmente, não havendo permissivo legal para a interrupção de gestação no caso de má formação do nascituro (MINAS GERAIS, 2021).

APELAÇÃO CÍVEL - AUTORIZAÇÃO PARA INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ - SÍNDROME DE EDWARDS - RISCO DE MORTE PARA A GESTANTE - NÃO COMPROVADO - ABORTO TERAPEUTICO - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO NÃO PROVIDO. - A legislação penal, civil e a própria Constituição Federal, tutelam a vida como bem maior a ser preservado. As hipóteses em que se admite atentar contra ela estão elencadas de modo restrito, inadmitindo-se interpretação extensiva. - O aborto terapêutico somente tem cabimento quando necessário para salvar a vida da gestante. A possibilidade de uma gravidez de risco, por si só, não se mostra suficiente para o deferimento do pleito atinente à interrupção da gravidez. V.V. DIREITO CIVIL - PROCEDIMENTO DE JURISDIÇÃO VOLUNTÁRIA - PEDIDO DE INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ - FETO COM SÍNDROME DE EDWARDS (TRISSOMIA DO 18) - LETALIDADE - CONFLITO DE PRINCÍPIOS - PREPONDERÂNCIA DA DIGNIDADE HUMANA DA GESTANTE. - O Código Penal traz, em seu art. 128, duas hipóteses em que o aborto é permitido. Já o STF, na ADPF n. 54, admitiu a interrupção da gravidez nos casos em que o feto é diagnosticado com anencefalia. - Com fulcro no art. 128, II, do CP e na ADPF n. 54, e desde que fundado em pedido formulado pela gestante, é lícito ao magistrado autorizar a interrupção da gravidez quando estiver provado que o bebê possui doença ou síndrome cujo prognóstico é no sentido de morte ao nascer ou nos primeiros dias e meses de vida, e que dificilmente passará de um ano de vida. - Atenta contra o princípio da razoabilidade obrigar a mulher a passar pelos riscos inerentes à gravidez, mesmo sabendo que o seu bebê está acometido de grave síndrome, cuja perspectiva de vida, de acordo com a literatura médica científica, seja bastante rara. - O risco à vida da gestante a que faz alusão o art. 128, I, do CP pode ser tanto o surgimento de algo específico, bem como o aumento do risco normal decorrente da gravidez, desde que guarde relação direta com síndrome do feto (MINAS GERAIS, 2025).

Dos 13 (treze) acórdãos encontrados, dez tratavam de questões relativas ao fornecimento de insumos médicos, acompanhamento pré-natal e cuidados paliativos. Esse cenário reforça a compreensão de que, nos raros casos de sobrevida, há uma necessidade concreta de maior cuidado e amparo por parte do Estado, visando garantir a qualidade de vida não apenas ao feto, mas também à gestante.

Por sua vez, apenas 3 (três) decisões tratam diretamente de pedidos específicos relacionados à antecipação terapêutica do parto¹³, o que ressalta a relevância do presente estudo, que se propõe a examinar as fundamentações jurídicas selecionadas, contribuindo para o aprofundamento do debate sobre a proteção dos direitos fundamentais envolvidos. Concluída a etapa metodológica e de coleta, a próxima seção dedica-se à análise crítica das supracitadas decisões.

2.2 Fundamentações jurídicas identificadas nas decisões do TJMG

Com vistas a aprofundar a compreensão acerca das fundamentações jurídicas adotadas pelo TJMG, esta seção apresenta a análise detalhada dos 3 (três) acórdãos selecionados. A análise seguinte será conduzida individualmente, a partir da exposição dos principais argumentos utilizados pelos julgadores, com atenção especial à aplicação dos dispositivos legais, aos direitos fundamentais envolvidos e à eventual utilização do precedente firmado na ADPF 54/2012.

2.2.1 Acórdão n.º 1.0459.16.000396-6/001

O Acórdão n.º 1.0459.16.000396-6/001, relatado pelo Desembargador Luiz Artur Hilário, foi proferido pela 9ª Câmara Cível do TJMG em 17 de maio de 2016. Trata-se do julgamento de recurso de apelação interposto contra a sentença prolatada nos autos de n.º 0003966-56.2016.8.13.0459, a qual julgou improcedente o pedido de autorização judicial para interrupção da gravidez.

Nas razões recursais, a apelante alegou que os relatórios médicos constantes nos autos demonstraram a presença de malformações fetais graves, compatíveis com o diagnóstico de SE. Segundo a recorrente, a condição inviabilizaria a sobrevida do recém-nascido, motivo pelo qual a manutenção da gestação representaria risco desnecessário à sua saúde física e mental. Defendeu, ainda, que a comprovação da inviabilidade de vida extrauterina deveria ser suficiente

¹³ Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto.

para afastar a obrigatoriedade de prosseguir com uma gestação fadada ao óbito. Afirmou que, diante do sofrimento imposto e dos riscos inerentes à gestação, o sacrifício da vida fetal em favor da integridade da mulher seria compatível com os princípios constitucionais, em especial o da dignidade da pessoa humana. Assim, requereu a concessão de tutela recursal, com a finalidade de reformar a sentença e autorizar a antecipação do procedimento de interrupção da gestação.

Por sua vez, o Tribunal, por unanimidade, negou provimento ao recurso de apelação interposto. O relator fundamentou a decisão em três pontos argumentativos: a inexistência de risco iminente à vida da gestante; a inviabilidade jurídica do aborto eugênico; e a avançada idade gestacional.

O magistrado ressaltou que, conforme previsto no CP/1940, o aborto é admitido quando há risco grave e iminente à vida da gestante. No entanto, entendeu que os relatórios médicos apresentados não foram suficientes para comprovar a existência de um risco real, atual e significativo à vida da mulher. Conforme o relator:

O relatório médico acostado às fls. 21 atesta que a autora sofre de hipertensão crônica e de Síndrome de Sogren, cujo tratamento foi interrompido em razão da gravidez, acarretando desconforto e risco para a paciente, sem, todavia, elucidar o risco que menciona. [...] apenas o relatório médico de fls. 29 menciona a existência de risco de vida decorrente de hipertensão, relatando, todavia, risco potencial, e não atual. Dessa forma, considerando que, sem sombra de quaisquer dúvidas, a gravidez de risco somente justifica o aborto, quando houver grave e iminente risco para a vida da gestante, situação que não restou demonstrada, a manutenção da sentença é medida que se impõe (MINAS GERAIS, 2016, p. 5).

Nesse sentido, pontuou que a maioria dos laudos médicos apresentados pela recorrente mencionava apenas riscos potenciais ou desconfortos, sem apresentar elementos técnicos suficientes que comprovassem, de forma inequívoca, a interrupção da gestação como a única medida possível para preservar a vida da gestante. Diante disso, o relator afastou a aplicação da hipótese de aborto necessário, ao entender que não se configurava uma situação de colisão direta entre a vida da gestante e a do feto. Segundo o magistrado:

O aborto terapêutico, com efeito, somente tem cabimento quando necessário para salvar a vida da gestante, não sendo suficiente, para tanto, a existência de gravidez de risco, dada a ausência, nessa hipótese, da colisão entre o direito da gestante e o do nascituro à vida. E, como dito, os relatórios médicos não são específicos quanto à existência e à extensão do perigo para a vida da gestante, tratando apenas de um risco potencial decorrente de hipertensão. Ademais, cumpre ressaltar, o único laudo emitido pelo médico obstetra (fls. 21) não é claro quanto à necessidade do aborto para salvaguardar a vida da autora. Portanto, na linha do que restou decidido pelo juízo singular e do parecer ofertado pelo Ministério Público, não há provas suficientes a autorizarem o aborto, nos termos pretendidos pela autora (MINAS GERAIS, 2016, p. 6).

Outro objeto de análise da fundamentação foi a rejeição do aborto com base na inviabilidade fetal. A decisão refutou a tese da apelante de que a expectativa de vida reduzida, em razão da SE, seria justificativa suficiente para a antecipação terapêutica do parto¹⁴.

Para o relator, a ausência de previsão legal expressa para o aborto em caso de malformações fetais graves, exceto no caso dos anencéfalos, admitido pela ADPF 54/2012, impede que o Judiciário autorize a prática apenas com base no diagnóstico de uma condição que compromete a vida do feto. O voto ressaltou que restringir o direito à vida com base em deficiência ou alta probabilidade de morte precoce seria forma de discriminação inconstitucional. De acordo com o magistrado:

Apesar de ter sido demonstrado nos autos que o nascituro é portador de trissomia do cromossomo 18 (fls. 20), anomalia cromossômica que, nos termos do laudo de fls. 21, é, na maioria dos casos, incompatível com a vida, não se descartou a probabilidade de vida, ainda que remota. Neste contexto, a gravidade da síndrome que acomete o nascituro e alta probabilidade de óbito após o nascimento não têm o condão de lhe retirar o direito à vida [...] restringir a proteção do direito à vida apenas a quem tem saúde ou não apresenta enfermidade grave constitui forma de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e doença crônica, o que não é admitido pelo ordenamento constitucional pátrio (MINAS GERAIS, 2016, p. 7).

O relator também citou precedentes e posicionamentos doutrinários que reforçam a ideia de que a proteção ao nascituro independe da expectativa de vida, desde que haja possibilidade, ainda que remota, de sobrevivência extrauterina. (MINAS GERAIS, 2016, p. 8)

Ademais, a decisão considerou o estágio gestacional como obstáculo à autorização da interrupção. Isso porque, com base em laudo médico juntado nos autos que indicava previsão de parto para julho de 2016 e levando em conta que o pedido foi formulado tardiamente, o Tribunal entendeu que o procedimento, naquele momento, representaria risco maior à própria gestante do que o prosseguimento natural da gestação, utilizando do argumento de que a literatura médica limita a recomendação para interrupção da gestação até a 18ª (décima oitava) semana (MINAS GERAIS, 2016, p. 8).

Os demais desembargadores acompanharam o voto condutor, adotando os mesmos fundamentos. A decisão proferida pautou-se por uma leitura estrita da legalidade penal e constitucional, com ênfase na proteção do direito à vida do nascituro. Destacou-se, ainda, a exigência de demonstração inequívoca de risco à vida da gestante como requisito para eventual interrupção da gestação. Ao afastar a possibilidade de aborto em casos de inviabilidade fetal, o Tribunal manteve-se alinhado aos limites estabelecidos pelo ordenamento jurídico vigente.

¹⁴ Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto.

2.2.2 Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001

O Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001, relatado pelo Desembargador Arnaldo Maciel, foi proferido pela 18ª Câmara Cível do TJMG em 23 de março de 2021. Trata-se do julgamento de recurso de apelação interposto contra a sentença prolatada nos autos de n.º 5021017-63.2021.8.13.0024, a qual julgou procedente o pedido de autorização judicial para interrupção da gravidez.

Nas razões recursais, os apelantes sustentaram que o direito do feto de nascer estaria comprometido, já que sua condição era incompatível com a vida fora do útero. Por isso, defenderam que a gestante deveria ter o direito de optar pela interrupção da gravidez, a fim de proteger sua saúde psicológica e física. Alegaram ainda que o diagnóstico de SE, por si só, representaria um risco à gestante, enquadrando-se na hipótese do artigo 128, inciso I, do CP/1940¹⁵, que permite o aborto quando não há outro meio de salvar a vida da mulher. Por fim, mencionaram o entendimento do STF, segundo o qual é inconstitucional considerar crime a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos.

Diferente do julgado anterior, o Tribunal deu provimento ao recurso de apelação interposto, mediante decisão não unânime, reconhecendo a legalidade do procedimento diante das circunstâncias apresentadas. A maioria da turma julgadora representou uma interpretação mais ampla e constitucionalmente orientada dos direitos fundamentais, com destaque para a autonomia reprodutiva, a dignidade da gestante e a ausência de expectativa de vida extrauterina do feto.

A decisão reconheceu a gravidade do quadro clínico decorrente da SE, com base nos laudos técnicos constantes nos autos e considerou evidente a alta probabilidade de morte imediata ou de sofrimento intenso do recém-nascido após o parto: “Documentos médicos elencados dos autos apontam, quase com certeza absoluta e inexorável, a inviabilidade da vida gestada. Enfatizando a grave possibilidade de risco da parturiente e seus reflexos de ordem psíquica” (MINAS GERAIS, 2021, p. 12).

Outro aspecto relevante da fundamentação foi a análise dos impactos sofridos pela gestante. Os Laudos médicos juntados nos autos demonstraram que ela possuía histórico de depressão grave, transtorno de ansiedade e síndrome do pânico, os quais se agravaram substancialmente após o diagnóstico fetal. Diante desse contexto, o relator entendeu que impor

¹⁵ “Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal”.

à mulher a continuidade de uma gestação inviável seria uma afronta à dignidade da pessoa humana e à sua integridade psíquica. Segundo o magistrado:

Quanto às condições de saúde da gestante, por sua vez, observa-se que mesmo antes da gravidez, apresentava um quadro de depressão grave, transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, rebaixamento de humor, medo, irritabilidade, insônias, cefaleias frequentes, falta de prazer e dificuldade em realizar as atividades diárias, fazendo, inclusive, uso de medicamento controlado, o que foi agravado com o diagnóstico de seu feto, conforme laudo psiquiátrico anexado ao ID 23912963934 [...] a manutenção da gravidez representa, nos termos dos laudos médicos acima referidos, uma ameaça à saúde física e mental da mulher e, potencialmente, à sua vida, tendo o próprio Ministério Público entendido que "a Síndrome de Edwards, mormente em situações como a dos autos, configura fundamento legal para interrupção da gravidez" e opinado, assim, pelo deferimento do pedido (MINAS GERAIS, 2021, p. 9)

A decisão também se caracterizou pela recusa à ideia de uma hierarquia absoluta entre direitos fundamentais, especialmente no que se refere à relação entre o direito à vida e a dignidade da gestante. O relator asseverou que, embora o direito à vida seja considerado inviolável, não possui caráter absoluto, devendo ser interpretado em equilíbrio com outros direitos fundamentais, como a dignidade da pessoa humana. De acordo com o desembargador:

Muito embora a ordem constitucional brasileira reconheça a inviolabilidade do direito à vida, isso não significa que se trate de um direito absoluto [...] também não significa que exista uma hierarquia do direito à vida em relação aos demais direitos fundamentais e nem que uma possível vida extrauterina deva, necessariamente, se sobrepor aos direitos da mulher grávida. [...] há uma ponderação dos direitos fundamentais da possível vida do feto com os direitos da mulher grávida (sua vida, no primeiro caso, e sua dignidade, no segundo), tendo o legislador entendido por bem reconhecer o direito da gestante em optar, legalmente, pela interrupção da gravidez. Tal situação demonstra ainda mais a possibilidade de flexibilização e a inexistência de uma hierarquia do direito fundamental à possível vida do feto em relação aos direitos da gestante (MINAS GERAIS, 2021, p. 3-4).

Ademais, o relator reconheceu a possibilidade de extensão do entendimento firmado na ADPF 54/2012 a situações análogas, ainda que não expressamente previstas, como nos casos de malformações fetais graves, a exemplo da SE. Conforme voto do magistrado:

Muito embora não trate exatamente da hipótese de aborto de feto anencéfalo, cuja legalidade já foi reconhecida pelo STF na ADPF nº 54, possui com ela grande similitude prática, o que, de uma interpretação analógica, permite concluir pela possibilidade da interrupção da gestação (MINAS GERAIS, 2021, p. 9).

O voto do relator foi acompanhado pelos desembargadores João Cândio, José Eustáquio Lucas Pereira e pelo Juiz de Direito Marcelo Pereira da Silva, que também destacaram fundamentos voltados à proteção da dignidade da gestante, à liberdade reprodutiva e ao reconhecimento do sofrimento psíquico enfrentado.

Em sentido contrário, o Desembargador Sérgio André da Fonseca Xavier apresentou voto divergente, fundamentando sua posição na ausência de previsão legal que autorizasse a medida pleiteada. O magistrado ressaltou que a situação analisada não se enquadrava nas hipóteses legalmente previstas no art. 128, inciso II, do CP/1940¹⁶, que exclui a ilicitude da interrupção da gravidez apenas quando esta se destina a salvar a vida da gestante ou nos casos de gravidez resultante de estupro. Acrescentou, ainda, que, embora o STF, no julgamento da ADPF nº 54, tenha declarado a inconstitucionalidade da interpretação que considera típica a conduta de interrupção da gestação de fetos anencefálicos, este entendimento não poderia ser automaticamente estendido à hipótese dos apelantes. A fundamentação utilizada foi de que o diagnóstico SE, diferentemente da anencefalia, não implica a inexistência total de vida extrauterina, admitindo, ainda que de forma limitada, alguma possibilidade de sobrevivência do recém-nascido. Segundo o desembargador Sérgio André:

A lei e a jurisprudência delimitam claramente as possibilidades de autorização judicial de interrupção de gravidez, não se enquadrando a situação dos autos em nenhuma delas. Isso porque, é incontroverso que a gravidez não foi resultante de estupro e tampouco se trata de feto anencéfalo, já que conforme relatório médico anexado ao ID 23911164424 depreende-se que o feto foi diagnosticado com Trissomia do Cromossomo 18 em mosaico, a chamada Síndrome de Edwards. A respeito da Síndrome de Edwards, embora sejam baixas as expectativas de vida, não se trata de anencefalia, de forma que existindo qualquer possibilidade de vida extrauterina a interrupção da gravidez não é permitida (MINAS GERAIS, 2021, p. 14).

Outrossim, o magistrado destacou que os laudos médicos juntados nos autos não comprovaram o risco real e atual à vida da gestante, o que impediria a aplicação da exceção penal. Além disso, defendeu a preservação da reserva legal, afastando qualquer interpretação extensiva, Conforme o desembargador:

Não foge ao conhecimento que a Apelante e gestante Juliana Campos Oliveira se encontra em acompanhamento psiquiátrico, no entanto, os laudos médicos apresentados, em especial o de ID 23911164424, não demonstram que a gravidez gere qualquer risco de vida a gestante, afastando assim a possibilidade de autorização judicial para a realização do aborto [...] a legislação penal e a própria Constituição Federal, tutelam a vida como bem maior a ser preservado. As hipóteses em que se admite atentar contra ela estão elencadas de modo restrito, inadmitindo-se interpretação extensiva, devendo de prevalecer, nesses casos, o princípio da reserva legal (MINAS GERAIS, 2021, p. 14-15)

Nesse contexto, o magistrado Sérgio André votou pelo não provimento do recurso, fundamentando sua posição na proteção do nascituro e nos limites legais estabelecidos para a interrupção da gestação. Contudo, por maioria de votos, o recurso foi provido, sendo a decisão,

¹⁶Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

em sua composição majoritária, representativa de um posicionamento jurisprudencial mais progressista. Reconheceu-se, assim, a legalidade da interrupção da gestação em casos de diagnóstico de SE, considerando a reduzida expectativa de vida extrauterina do feto e o risco à integridade física e psíquica da gestante.

2.2.3 Acórdão n.º 1.0000.25.028237-3/001

O Acórdão n.º 1.0000.25.028237-3/001, relatado pelo Desembargador Amorim Siqueira, foi proferido pela 9ª Câmara Cível do TJMG em 28 de fevereiro de 2025. Trata-se do julgamento de recurso de apelação interposto contra a sentença prolatada nos autos de n.º 5004706-55.2025.8.13.0024, a qual julgou improcedente o pedido de autorização judicial para interrupção da gravidez.

Nas razões recursais, os recorrentes alegaram que a genitora vivenciava intenso sofrimento psíquico, o qual poderia ser equiparado à tortura em razão da obrigação de levar adiante uma cujo prognóstico fetal era de inviabilidade de vida extrauterina. Sustentaram que a SE, por sua própria gravidade, representava risco à saúde da gestante. Invocaram, ainda, o precedente do STF no julgamento da ADPF nº 54, no qual se declarou a inconstitucionalidade da interpretação que considerava crime de aborto a interrupção voluntária da gestação de fetos anencefálicos e congêneres. Defenderam que, inexistindo vida real a ser protegida, a interrupção da gravidez de feto portador da SE deveria ser considerada atípica, por não haver ameaça concreta ao bem jurídico tutelado pela norma penal, além de configurar risco à integridade física e mental da genitora.

A decisão não foi unânime. Por maioria, a Câmara negou provimento ao recurso interposto, mantendo a sentença de improcedência. Contudo, houve divergência relevante entre os julgadores, com dois votos favoráveis favoráveis à autorização do procedimento. Em razão disso, foi ampliado o julgamento, nos termos do art. 942¹⁷ do Código de Processo Civil de 2002 (CPC/2002) (MINAS GERAIS, 2025, p. 31).

O relator afirmou que, embora os laudos médicos apontassem possíveis riscos decorrentes da gestação, não havia comprovação de risco concreto, atual e iminente à vida da gestante. Dessa forma, afastou a hipótese de aborto necessário prevista no art. 128, I, do CP/1940¹⁸. De acordo com o magistrado:

¹⁷Art. 942: Quando o resultado da apelação for não unânime, o julgamento terá prosseguimento em sessão a ser designada com a presença de outros julgadores [...].

¹⁸Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

A hipótese dos autos não versa sobre gravidez resultante de estupro e, a meu ver, não restou comprovado que a sua interrupção é imprescindível para salvar a vida da gestante. O laudo médico apresentado nos autos (ordem 8), datado de 06/01/2025, não atesta essa condição (MINAS GERAIS, 2025, p. 6).

Ademais, reconheceu a gravidade da SE, mas entendeu que não se trata de uma condição absolutamente incompatível com a vida extrauterina. Assim, rejeitou a aplicação analógica da ADPF 54/2012, sustentando que a morte do feto não é certa e que sua condição. Segundo o desembargador:

Muito embora se trate de um prognóstico demasiadamente grave, não há incompatibilidade com a vida, porquanto a morte não ocorre em 100% dos casos. Assim, incabível, até mesmo, a aplicação por analogia do entendimento externado pelo STF em relação ao feto portador de anencefalia (ADPF 54), como pretendido pelos demandantes (MINAS GERAIS, 2025, p. 7).

Além disso, o magistrado expressou posição contrária à ampliação das hipóteses legais de aborto com base em malformações fetais. Segundo o relator, o ordenamento jurídico não admite a interrupção da gestação com base na qualidade de vida do feto. Veja-se:

Não é a saúde ou a probabilidade de vida futura que garante a proteção dos direitos, mas sim a condição de ser humano, de que todos compartilham, saudáveis e doentes. Permitir a realização do aborto do nascituro em razão da síndrome grave que o acomete, de provável letalidade depois do nascimento, é reconhecer que a vida dele tem menor valia e não requer proteção (MINAS GERAIS, 2025, p.7)

Nesse sentido, o relator votou pelo não provimento do recurso. Consequente, o desembargador José Arthur Filho seguiu o voto do relator e reafirmou o entendimento legal e do STF na ADPF 54/2012, segundo o qual o aborto no Brasil é permitido somente em três hipóteses: risco de vida da gestante; anencefalia fetal; e gravidez decorrente de estupro. Nesse sentido, ressaltou que, apesar da gravidade da SE, esta não se equipara à anencefalia, não havendo, portanto, fundamentos legais para autorizar a interrupção da gestação no caso concreto. Conforme José Filho:

É importante destacar que, conforme as normas e leis vigentes estabelecidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF), presentes no Código Penal, o aborto legal no Brasil só é permitido em três situações: quando há risco de vida para a gestante, nos casos de anencefalia do feto ou quando a gestação é resultado de um estupro [...] portanto, devido a essas distinções, a Síndrome de Edwards não se enquadra nos critérios legais que autorizam a interrupção da gestação, uma vez que não se trata de uma malformação do tipo anencefalia, nem envolve risco de morte iminente para a mãe, conforme atestado pelos pareceres médicos (MINAS GERAIS, 2025, p. 13-14).

Na ocasião, o magistrado argumentou que não seria aplicável a analogia ao entendimento consolidado pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012, pois, dessa forma, não haveria fundamento legal para autorizar a medida judicial requerida pelos apelantes. Nas palavras do julgador:

Ressalto ser incabível, no exame dos autos, a aplicação por analogia do entendimento externado pelo STF em relação ao feto portador de anencefalia (ADPF 54), isto porque, mesmo com os relatórios médicos no sentido de um prognóstico grave, não há incompatibilidade com a vida, porquanto a morte não ocorre em 100% dos casos. Também afirmo que não se pode interpretar extensivamente a ADPF 54 até porque não há analogia no caso (MINAS GERAIS, 2025, p. 15).

Por outro lado, o desembargador Leonardo de Faria Beraldo, divergiu do relator e votou favoravelmente à autorização da interrupção da gravidez, adotando uma fundamentação orientada à dignidade, saúde mental e autonomia reprodutiva da mulher, assim como de uma interpretação constitucional e humanizada do art. 128, II, do CP/1940¹⁹, com aplicação ampliada do precedente da ADPF 54/2012 nos casos de SE. De acordo com o magistrado:

No caso em tela, todavia, apesar de não existir no relatório médico menção alguma a risco real e imediato, está claro que o simples fato de a mãe estar carregando um bebê com essa síndrome potencializa o seu risco, podendo chegar a óbito, bem como de se ter depressão pós-parto. É inegável, portanto, a existência de risco à saúde psicofísica da gestante. Certamente não parece ser dos mais sérios; mas o risco existe [...] O art. 128, II, do Código Penal deverá ser lido, pois, de forma mais extensiva, de modo a resguardar a dignidade humana da mãe em casos excepcionais, como se vê, por exemplo, na anencefalia e na síndrome de Edwards. Será, portanto, uma espécie de cláusula geral de permissibilidade de interrupção da gravidez com o escopo de proteger a saúde psicofísica da gestante, desde que a causa de pedir seja plausível (MINAS GERAIS, 2025, p. 27-29).

Com a ampliação do julgamento, nos termos do art. 942 do CPC/2002²⁰, o desembargador Pedro Bernardes de Oliveira acompanhou o voto divergente, enquanto o desembargador Luiz Arthur Hilário seguiu o voto do relator, fundamentando-se nos argumentos por ele expostos.

Dessa forma, por maioria, o recurso foi julgado improcedente, demonstrando a posição predominante do colegiado, que fundamentou sua decisão em uma interpretação literal da lei penal. O entendimento prevalente exigiu a comprovação de risco real e iminente à vida da gestante para autorizar a interrupção da gravidez, sem reconhecer a ampliação dos parâmetros estabelecidos na jurisprudência da ADPF 54/2012. Os fundamentos aqui expostos serão

¹⁹Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

²⁰Art. 942: Quando o resultado da apelação for não unânime, o julgamento terá prosseguimento em sessão a ser designada com a presença de outros julgadores [...].

aprofundados na próxima seção, que tratará das tendências jurisprudenciais do TJMG nos julgamentos selecionados.

2.3 Tendências jurisprudenciais do TJMG frente a Síndrome de Edwards

A análise das decisões proferidas pelo TJMG, nos acórdãos selecionados, permite identificar uma tendência jurisprudencial ainda não consolidada em relação à antecipação terapêutica do parto²¹ em casos de fetos diagnosticados com a SE. A ausência de uma posição uniforme reforça a relevância do debate do tema, que demanda um olhar atento do Poder Judiciário diante dos profundos dilemas constitucionais que permeiam a discussão.

Ainda que as decisões analisadas tenham em comum o enfrentamento da temática da inviabilidade fetal decorrente da trissomia do cromossomo 18 (dezoito), os fundamentos adotados pelos julgadores divergem quanto à interpretação da legalidade penal; à aplicabilidade do precedente firmado pelo STF na ADPF 54/2012; bem como à extensão dos direitos fundamentais da gestante, em especial no que tange à dignidade, autonomia reprodutiva e integridade psíquica.

A primeira tendência observada é a prevalência de um posicionamento conservador em parte significativa dos julgados, cuja fundamentação se baseia em uma leitura estrita do artigo 128 do CP/1940²². Nesse cenário, a interrupção da gestação é admitida exclusivamente nas hipóteses expressamente previstas em lei: risco iminente à vida da gestante e gravidez resultante de estupro. A SE, por não figurar de forma explícita entre essas hipóteses, é interpretada, pelos julgadores, como insuficiente para justificar o afastamento da tipicidade penal da conduta.

Tal entendimento foi predominante no Acórdão n.º 1.0459.16.000396-6/001 e, posteriormente, reafirmado por maioria no Acórdão n.º 1.0000.25.028237-3/001. Em ambos os casos, os tribunais rejeitaram o pedido de antecipação do parto, mesmo diante de diagnósticos médicos que atestam a gravidade do quadro fetal e os impactos emocionais sofridos pelas gestantes. Os julgadores, ao invocar a ausência de risco concreto e atual à vida da mulher e a falta de norma legal específica para os casos de malformações incompatíveis com a vida, sustentaram a impossibilidade jurídica da medida requerida.

²¹ Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto.

²² Art. 128 - Não se pune o 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.

Além disso, foi reiteradamente invocado o argumento de que a SE não configura condição absolutamente incompatível com a vida extrauterina. Ainda que a sobrevida seja limitada e acompanhada de sofrimento intenso, a possibilidade remota de nascimento com vida tem sido suficiente, sob essa ótica, para afastar a aplicação analógica da decisão do STF na ADPF 54/2012. Importa ressaltar que foi destacada a defesa do princípio da reserva legal, de modo a impedir a ampliação das hipóteses permissivas de aborto sem a correspondente previsão legislativa.

Em contraponto, a segunda tendência jurisprudencial identificada corresponde a uma interpretação mais ampla e constitucionalizada dos direitos fundamentais da gestante, na qual se reconhece a possibilidade de interrupção da gestação diante da inviabilidade da vida fetal e dos impactos físicos e emocionais ocasionados pela continuidade da gravidez. Embora minoritário entre os outros julgados selecionados, esse entendimento foi adotado no Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001, que, por maioria de votos, deferiu o pedido de antecipação terapêutica do parto²³. A decisão baseou-se na constatação do sofrimento psíquico da gestante e na ausência de viabilidade extrauterina do feto diagnosticado com SE, evidenciando uma aplicação ponderada e proporcional dos direitos fundamentais envolvidos.

Nesse julgado, a Câmara julgadora enfatizou que a proteção ao direito à vida do nascituro não pode ser interpretada de forma isolada, tampouco prevalecer automaticamente sobre outros direitos fundamentais da gestante, como a dignidade da pessoa humana, a integridade física e mental e a autonomia reprodutiva. A decisão afastou a ideia de hierarquia absoluta entre direitos fundamentais, adotando, portanto, uma abordagem de ponderação e proporcionalidade, conforme os parâmetros estabelecidos pela jurisprudência constitucional.

Destaca-se, ainda, o reconhecimento da analogia com a ADPF 54/2012, na qual o STF declarou a atipicidade da conduta de interrupção da gestação de fetos anencefálicos. Embora a referida decisão trate de uma condição específica, os fundamentos empregados pela maioria dos ministros naquele julgamento foram considerados aplicáveis, por similitude, às hipóteses de inviabilidade fetal decorrente da SE.

Além disso, nesse acórdão, os laudos médicos apontavam não apenas o sofrimento psíquico da gestante, mas um histórico clínico preexistente de transtornos mentais que se agravaram com a notícia do diagnóstico fetal. Assim, a antecipação terapêutica do parto²⁴ foi

²³ Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto.

²⁴ Antecipação Terapêutica do parto: Termo proposto pela antropóloga Débora Diniz e pelo jurista Diaulas Costa Ribeiro com o objetivo de retirar o estigma e o peso que causam a palavra aborto.

considerada uma medida de proteção à saúde da mulher, nos termos do artigo 128, inciso I²⁵, do CP/1940, lido sob uma ótica humanizada e ampliada.

A terceira tendência, por sua vez, encontra-se nos votos divergentes dos julgamentos em que prevaleceu a negativa à autorização da interrupção. Esses votos, embora vencidos, revelam uma preocupação crescente com a necessidade de releitura do direito penal frente aos avanços da medicina fetal e aos novos paradigmas bioéticos. No contexto da SE, tais paradigmas implicam refletir sobre a autonomia da gestante, a proteção da vida em formação e a dignidade da pessoa humana, buscando um equilíbrio entre o respeito à liberdade reprodutiva e a tutela dos direitos do nascituro. Os Desembargadores que adotaram tais posicionamentos enfatizaram que a interpretação literal da lei penal, quando aplicada a contextos de sofrimento extremo e inviabilidade da vida, pode gerar consequências desumanas e desproporcionais.

Em especial, no Acórdão n.º 1.0000.25.028237-3/001, o voto divergente do Desembargador Leonardo de Faria propôs a interpretação extensiva do artigo 128, II, do CP/1940²⁶, sustentando que, diante de situações excepcionais, a norma deve ser aplicada de forma a resguardar a dignidade da mulher. O magistrado reconheceu que a existência de sofrimento emocional intenso, aliado à ausência de viabilidade fetal, constitui fundamento legítimo para a interrupção da gestação, ainda que não se trate de anencefalia propriamente dita.

Dessa forma, é possível afirmar que a jurisprudência do TJMG ainda não apresenta uma diretriz pacificada. Enquanto algumas turmas mantêm-se vinculadas a uma concepção legalista e restritiva, outras manifestam abertura para interpretações mais alinhadas aos princípios constitucionais e à jurisprudência do STF. A existência de decisões não unânimes, acompanhadas de votos divergentes detalhadamente fundamentados, demonstra a instabilidade da matéria e a necessidade de enfrentamento legislativo e judicial mais aprofundado.

²⁵Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante; [...].

²⁶Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

3. COMPARAÇÃO, IMPLICAÇÕES JURÍDICAS E ANÁLISE CRÍTICA

O presente capítulo tem por objetivo contrastar os resultados da pesquisa a partir de uma análise comparativa entre os fundamentos jurídicos adotados pelo TJMG e aqueles fixados pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012. Além disso, propõe-se a refletir criticamente sobre as implicações jurídicas decorrentes das divergências interpretativas identificadas nas decisões analisadas.

3.1 Comparação entre os fundamentos do TJMG e ADPF 54/2012

No julgamento da ADPF 54/2012, o STF fixou parâmetros fundamentais que orientam a interpretação constitucional da interrupção da gestação em casos de inviabilidade fetal, como a anencefalia. Conforme já abordado anteriormente, a Corte reconheceu que a dignidade da gestante, a autonomia reprodutiva, a integridade física e psíquica e a laicidade estatal são princípios que podem justificar a relativização da tutela penal do direito à vida intrauterina. A decisão representou, assim, um marco jurídico democrático ao reconhecer os direitos reprodutivos da mulher com base em princípios constitucionais, afastando argumentos de cunho moral ou religioso e priorizando a dignidade, a autonomia e o direito à saúde (PIRES, 2013, p. 581).

Por outro lado, a análise das decisões selecionadas do TJMG revela a existência de uma jurisprudência fragmentada. Enquanto alguns acórdãos adotam uma leitura constitucionalmente orientada, compatível com os fundamentos da ADPF 54/2012, outros mantêm-se atrelados a uma interpretação estrita do artigo 128 do CP/1940²⁷, exigindo risco de vida atual à gestante como única hipótese de legalidade para o aborto, e recusando-se a aplicar, ainda que por analogia, os fundamentos da ADPF 54/2012 a casos de malformações graves como a SE.

Um dos principais pontos de divergência diz respeito à concepção do direito à vida. No julgamento da ADPF 54/2012, o STF rejeitou a ideia de que o direito à vida possui caráter absoluto, afirmando que ele deve ser interpretado em equilíbrio com outros direitos fundamentais. Conforme ressaltado pelo ministro Marco Aurélio: “a incolumidade física do feto anencéfalo, que, se sobreviver ao parto, o será por poucas horas ou dias, não pode ser preservada a qualquer custo, em detrimento dos direitos básicos da mulher (BRASIL, 2012).

²⁷Art. 128 - Não se pune o 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.

Em contrapartida, nos acórdãos 1.0459.16.000396-6/001 e 1.0000.25.028237-3/001 do TJMG, predomina a ideia de que a simples possibilidade, ainda que remota, de vida extrauterina é suficiente para obstar a autorização judicial da interrupção da gestação. Os julgadores reforçam o argumento de que a proteção do nascituro é de natureza constitucional e não admite interpretação extensiva (MINAS GERAIS, 2016, p. 7; 2025, p. 14).

Esse posicionamento ignora o argumento central do STF, segundo o qual não se trata de negar a existência biológica do feto, mas de reconhecer que a imposição da gestação, quando inexistente expectativa de vida com dignidade, compromete os direitos fundamentais da mulher. Por outro lado, o STF, na ADPF 54/2012, adotou a técnica da ponderação para solucionar o conflito entre o direito à vida do feto anencéfalo e os direitos fundamentais da gestante. As ministras Rosa Weber e Cármen Lúcia defenderam a prevalência da existência concreta da mulher sobre a expectativa de vida inviável do feto, com base no princípio do estado de necessidade e na proteção da dignidade, da saúde e da autonomia reprodutiva da gestante (LUNA, 2021, p. 9-10).

Essa técnica é visivelmente negligenciada em parte significativa da jurisprudência do TJMG. Em julgados como o Acórdão n.º 1.0459.16.000396-6/001, a decisão é pautada por uma interpretação legalista, que considera ilegítimo qualquer aborto não expressamente previsto em lei, sem realizar qualquer ponderação entre os direitos em conflito (TJMG, 2016, p. 6-8).

Em contrapartida, no Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001, o TJMG emprega argumentos mais alinhados à técnica da ponderação. A turma, em maioria, reconheceu que, embora o direito à vida seja inviolável, não possui supremacia automática sobre a dignidade da gestante, especialmente diante de quadro clínico de sofrimento psíquico documentado e da inviabilidade fetal quase absoluta. (TJMG, 2021, p. 3-4).

Outro ponto de dissenso refere-se à possibilidade de aplicação analógica dos fundamentos da ADPF 54/2012 a situações análogas, como os casos de fetos acometidos pela SE. Como ressalta Pires, 2013, embora o STF tenha julgado a questão da anencefalia, a interpretação constitucional decorrente desse julgamento não se limita estritamente a esse diagnóstico, podendo ser aplicada a outras situações que envolvam a inviabilidade fetal.

Apesar disso, a turma julgadora do Acórdão 1.0000.25.028237-3/001, em sua maioria, rejeitaram essa analogia, afirmando que a SE não é absolutamente incompatível com a vida e, assim, não se enquadraria nos parâmetros estabelecidos pela ADPF 54/2012 (TJMG, 2025, p. 15). No entanto, essa argumentação desconsidera que, de forma geral, conforme demonstrado no capítulo 1 deste trabalho, dos fetos diagnosticados com a SE, 55 (cinquenta e cinco) a 65% (sessenta e cinco por cento) falecem na primeira semana de vida, 90% (noventa por cento) ao

redor de 6 (seis) meses e apenas 5 (cinco) a 10% (dez por cento) permanecem vivos ao final do primeiro ano (ROSA *et al.*, 2013, p. 116).

Em sentido oposto, o TJMG, no Acórdão n.º 1.0000.21.032835-7/001, reconheceu a pertinência da analogia, afirmando que o precedente da ADPF 54/2012 deve ser estendido a outras hipóteses de malformações incompatíveis com a vida (TJMG, 2021, p. 9).

Por fim, observa-se um distanciamento relevante entre os julgados do TJMG e a decisão do STF quanto ao reconhecimento da dignidade, da saúde mental e da autonomia reprodutiva como valores centrais na análise de pedidos de interrupção da gestação. Como já destacado, a ADPF 54/2012 consagrou a dignidade como cláusula geral de proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, afastando abordagens que subordinam suas escolhas a concepções religiosas ou morais estritas.

No entanto, em parte dos julgados do TJMG, esses direitos são colocados em segundo plano, sobretudo quando não há risco iminente à vida física da gestante. Laudos que atestam sofrimento psicológico severo, agravamento de quadros psiquiátricos e impactos emocionais da gestação são, muitas vezes, desconsiderados como fundamento suficiente para a interrupção da gravidez (TJMG, 2016, p. 5-6; TJMG, 2025, p. 14-15).

Por outro lado, os votos vencidos nos julgados 1.0000.25.028237-3/001 e o acórdão 1.0000.21.032835-7/001 demonstram maior abertura à proteção da saúde mental da gestante, reconhecendo-a como risco relevante e alinhando-se, ainda que minoritariamente, à jurisprudência do STF na ADPF 54/2012.

Assim, embora o STF tenha fixado diretrizes sobre a interrupção da gestação em casos de inviabilidade fetal, a jurisprudência do TJMG permanece fragmentada, evidenciando interpretações divergentes que impactam a aplicação dos direitos fundamentais da gestante. Essas divergências suscitam importantes implicações jurídicas que serão abordadas na próxima seção.

3.2 Implicações jurídicas das divergências

A divergência entre os fundamentos utilizados pelo TJMG e aqueles firmados pelos STF na ADPF 54/2012 enseja relevantes implicações jurídicas, especialmente, à concretização dos direitos fundamentais das gestantes e à segurança jurídica. A atuação do STF ao reconhecer, na ADPF 54/2012, a inconstitucionalidade da criminalização da interrupção da gravidez de fetos anencéfalos não se restringiu a aspectos meramente clínicos. A Corte promoveu uma interpretação constitucional orientada por valores como a dignidade da pessoa humana e o

princípio da proporcionalidade, valorizando a autonomia reprodutiva da mulher e o sofrimento psíquico causado pela manutenção de uma gestação inviável (PIRES, 2013). Esta compreensão, portanto, abriu precedentes para a extensão do raciocínio jurídico a casos análogos, como os envolvendo a SE, ainda que estes não tenham sido diretamente julgados na ação.

No entanto, observa-se que as decisões do TJMG, em sua maioria, revelam uma postura mais restritiva. Esse posicionamento relativiza a autonomia reprodutiva e ignora o sofrimento psíquico da gestante, ao adotar uma interpretação tradicional e estrita da legalidade penal. Com isso, afasta-se das diretrizes amplamente reconhecidas pelo STF e contribui para o distanciamento entre a prática judicial e os parâmetros mais abrangentes.

Essa tendência de contenção interpretativa também se reflete no âmbito do Superior Tribunal de Justiça (STJ). No julgamento do Habeas Corpus n. 932.495/SC, relatado pelo Ministro Messod Azulay Neto, julgado pela Quinta Turma, em 6 agosto de 2024, o STJ denegou pedido de salvo-conduto para interrupção da gestação de feto acometido pela SE, por entender não comprovada a inviabilidade absoluta da vida extrauterina. A Corte concluiu ser inaplicável, por analogia, o precedente firmado na ADPF 54/2012, bem como ausente prova de risco objetivo à vida da gestante. Tal decisão evidencia uma postura mais restrita à ampliação das hipóteses de exclusão de ilicitude, reforçando a permanência de um paradigma jurídico mais conservador.

As dissonâncias jurisprudenciais observadas entre os tribunais comprometem a uniformidade das decisões e resultam em um cenário de insegurança jurídica. Essa falta de padronização atinge o princípio da igualdade, pois situações semelhantes podem receber tratamentos jurídicos distintos, comprometendo a equidade dos julgados.

Importa reiterar que no julgamento da ADPF 54/2012, o STF assentou que a criminalização da interrupção da gravidez em casos de anencefalia representa uma ofensa à dignidade da mulher, por impor-lhe a manutenção de uma gestação destinada ao sofrimento, sem qualquer expectativa de vida extrauterina. A aplicação analógica desse entendimento a outras síndromes genéticas incompatíveis com a vida, como a SE, encontra respaldo na própria decisão. Contudo, a resistência do TJMG, em reconhecer essa analogia limita a aplicabilidade do precedente e pode representar um retrocesso no que diz respeito aos direitos reprodutivos.

Em síntese, as dissonâncias entre o TJMG e o STF em casos de interrupção da gravidez em fetos inviáveis como os acometidos pela SE revela não apenas a relevância do tema, mas a urgência de consolidação das decisões judiciais com os preceitos constitucionais e com o entendimento estabelecido pelo STF a fim de assegurar um tratamento jurídico mais justo, humanizado e condizente com os princípios fundamentais da CRFB/1988.

3.3 Análise crítica dos resultados

A presente pesquisa teve como objetivo central analisar as fundamentações jurídicas adotadas pelo TJMG em pedidos judiciais de interrupção da gestação em casos de fetos diagnosticados com a SE, à luz dos parâmetros constitucionais estabelecidos pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012.

A partir da análise dos acórdãos selecionados, foi possível identificar um cenário jurisprudencial marcado por dissonâncias interpretativas. Parte das decisões do TJMG adota uma leitura restritiva do artigo 128 do CP/1940²⁸, exigindo risco de vida atual e iminente à gestante como requisito imprescindível para a autorização da interrupção da gestação. Tal entendimento, ancorado em uma concepção estritamente legalista, desconsidera os impactos psíquicos da gestação inviável e a relevância de uma leitura constitucionalizada dos direitos reprodutivos da mulher.

Por outro lado, julgados minoritários, mas juridicamente relevantes, apontam para uma interpretação mais ampla, ao reconhecerem a possibilidade de aplicação analógica dos fundamentos da ADPF 54/2012 a casos de inviabilidade fetal provocada pela SE. Nesses precedentes, a dignidade da gestante, a autonomia reprodutiva e a integridade física e mental são compreendidas como valores constitucionais centrais, capazes de relativizar a tutela penal do direito à vida intrauterina em situações excepcionais.

Essa fragmentação da jurisprudência revela não apenas a ausência de um entendimento consolidado sobre o tema, mas também a urgência de uma reflexão mais profunda sobre os critérios normativos e constitucionais que devem orientar a atuação do Judiciário em casos de complexidade.

Após o julgamento da ADPF nº 54/2012 pelo STF, várias famílias vêm utilizando uma interpretação analógica desta jurisprudência para fundamentar pedidos de interrupção da gestação que demonstram inviabilidade de vida extrauterina pelo diagnóstico de síndromes diferentes da anencefalia. Contudo, tal prática ainda se dá em um contexto de fragilidade normativa, o que resulta em decisões judiciais inconsistentes que repercute não apenas no campo jurídico, mas também no emocional, atingindo diretamente as gestantes e suas famílias (TIZZO, 2024).

²⁸Art. 128 - Não se pune o 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.

Nesse panorama, verifica-se que os acórdãos selecionados nesta pesquisa, todos relacionados a pedidos de interrupção da gestação em razão do diagnóstico de SE, destacam com ênfase o sofrimento psíquico da gestante, assim como da família como elemento central da demanda decorrente da manutenção de uma gestação inviável.

No Brasil, outros casos de judicialização de pedidos de interrupção da gestação diante do diagnóstico de SE também têm suscitado debates, especialmente em razão do prognóstico extremamente desfavorável e dos impactos físicos e emocionais vivenciados pela gestante nessas situações. Em matéria publicada pelo portal *Metrópoles*, de ampla circulação nacional, por exemplo, uma mulher relata o sofrimento de ter levado a termo uma gestação com diagnóstico de SE, após ter o pedido de interrupção negado judicialmente. Sua filha faleceu apenas três minutos após o parto (MENEZES, 2021). A experiência evidencia a intensa carga emocional imposta à gestante diante da ausência de um respaldo legal efetivo e revela uma aparente contradição em relação aos princípios constitucionais que deveriam orientar a atuação do Judiciário nessas circunstâncias.

Outro exemplo relevante é narrado por Diniz (2003), evidenciando de forma contundente o drama vivido por mulheres que enfrentam a gestação de fetos com malformações incompatíveis com a vida. O caso de Maria dos Santos, uma mulher que vivenciou uma gravidez não planejada e recebeu o diagnóstico de inviabilidade fetal, resultou na negativa judicial do pedido de interrupção da gestação e, posteriormente, na morte precoce da criança. Conforme relata a autora, essa experiência reflete uma realidade marcada pela exclusão e pelo sofrimento emocional imposto a muitas mulheres, ao mesmo tempo em que denuncia a ausência de reconhecimento da autonomia reprodutiva feminina e a insuficiência de suporte psicológico ao longo de todo o processo.

Portanto, é fundamental considerar a dimensão subjetiva da gestante diante do diagnóstico de malformação fetal grave. A partir desses relatos, observa-se que esse tipo de diagnóstico desencadeia sentimentos profundos, como medo, angústia e frustração, frequentemente acompanhados por um processo de luto antecipado. Essas reações emocionais impactam profundamente o vínculo gestacional e o projeto de maternidade, demandando do Poder Judiciário uma postura sensível às implicações psíquicas envolvidas.

Além das divergências jurídicas e do sofrimento psíquico das gestantes, é preciso compreender que a insegurança normativa está inserida em um contexto mais amplo de vulnerabilidade social. Estudos recentes indicam que as dificuldades de acesso aos direitos reprodutivos e ao suporte integral refletem não só falhas legais, mas também fragilidades estruturais que impactam a saúde física e mental das mulheres (ROCHA, 2006). Esses dados

evidenciam a urgência de políticas públicas que assegurem não apenas a proteção jurídica, mas também o acolhimento psicológico e social das gestantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise empreendida ao longo deste trabalho evidenciou que as decisões do TJMG sobre pedidos de interrupção da gestação em casos de SE apresentam consideráveis divergências em relação aos parâmetros constitucionais firmados pelo STF no julgamento da ADPF 54/2012. Embora se verifique a existência de votos e julgados sensíveis aos direitos fundamentais da gestante, prevalece na jurisprudência mineira uma leitura restritiva da legislação penal, voltada para a estrita legalidade e limitada à literalidade do artigo 128 do CP/1940²⁹, o que compromete a efetividade de direitos constitucionais como a dignidade da pessoa humana, a autonomia reprodutiva e a proteção à saúde psíquica.

Os acórdãos analisados revelam, de modo geral, uma resistência em reconhecer a inviabilidade da vida extrauterina como fundamento jurídico legítimo para a antecipação terapêutica do parto. Mesmo diante de laudos médicos que atestam o prognóstico letal da SE, parte expressiva dos julgadores entende que a mera possibilidade de sobrevivência, ainda que remota e acompanhada de sofrimento, inviabiliza o deferimento do pedido judicial. Nesses casos, a ausência de previsão legal expressa e a interpretação literal do direito à vida são invocadas como óbice ao reconhecimento do direito da gestante de não ser submetida a uma gestação incompatível com o pleno exercício de sua autonomia.

Por outro lado, decisões pontuais demonstram abertura para uma interpretação constitucionalizada da matéria, com base nos fundamentos da ADPF 54/2012. Tais decisões reconhecem que o sofrimento físico e emocional causado pela manutenção de uma gestação inviável deve ser juridicamente considerado, e que a proteção à vida não pode se sobrepor, de forma absoluta, à dignidade da mulher. Embora ainda minoritários, esses entendimentos sinalizam a possibilidade de construção de uma jurisprudência mais sensível, fundada na ponderação entre princípios constitucionais e no reconhecimento da centralidade dos direitos reprodutivos.

Nesse contexto, constata-se que o TJMG carece de uniformidade quanto à aplicabilidade da jurisprudência do STF à hipótese de inviabilidade fetal decorrente da SE. Essa instabilidade interpretativa acarreta insegurança jurídica, viola o princípio da igualdade e pode implicar negação de direitos fundamentais às gestantes em situações semelhantes. Trata-se, portanto, de um tema que exige resposta mais consolidada do ponto de vista jurisprudencial.

²⁹Art. 128 - Não se pune o 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.

Importa ressaltar que a limitação mais relevante desta pesquisa diz respeito à escassez de decisões diretamente relacionadas à SE. Ainda assim, os acórdãos examinados permitiram mapear as principais correntes interpretativas e suas respectivas implicações jurídicas.

Como proposta para estudos futuros, sugere-se o aprofundamento da investigação em outros tribunais estaduais, bem como a análise de dados bioéticos e sociais relacionados aos casos de Síndrome de Edwards. Entre os aspectos que merecem maior atenção, destacam-se os impactos emocionais vivenciados pelas gestantes, os obstáculos enfrentados no acesso à justiça e à saúde e o papel das equipes multidisciplinares no acompanhamento dessas situações.

Além da ampliação do debate acadêmico, mostra-se igualmente relevante o incentivo à formulação de políticas públicas e iniciativas legislativas que fortaleçam a proteção jurídica e social das gestantes diagnosticadas com fetos portadores de anomalias incompatíveis com a vida. Essas políticas devem ser construídas com base nos parâmetros constitucionais e no respeito à pluralidade de projetos de vida, de modo a garantir que as decisões reprodutivas sejam amparadas pelo Estado de forma ética e humanizada.

Nesse sentido, poderiam ser implementadas medidas como a criação de protocolos clínicos e diretrizes nacionais específicas para a condução dos casos de SE. Também se recomenda o fortalecimento dos serviços de acolhimento psicológico e social nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acompanhamento desde o diagnóstico até o puerpério, bem como a capacitação de equipes médicas e jurídicas para atuação interdisciplinar em situações de inviabilidade fetal. Ademais, a criação de fluxos administrativos que assegurem o acesso célere a decisões judiciais e orientações jurídicas contribuiria para a efetividade dos direitos reprodutivos e para a concretização da dignidade das mulheres nessas circunstâncias.

Afinal, compreende-se que o Direito, enquanto instrumento de emancipação e justiça, deve ser capaz de acolher com responsabilidade, coerência e humanidade os dilemas enfrentados por mulheres diante de diagnósticos tão severos quanto o da SE.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 19 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Código de Processo Civil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13105.htm. Acesso em: 19 jul. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 jul. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54, Distrito Federal**. Feto Anencéfalo – Interrupção Da Gravidez – Mulher – Liberdade Sexual E Reprodutiva – Saúde – Dignidade – Autodeterminação – Direitos Fundamentais – Crime – Inexistência [...]. Requerente: Confederação Nacional Dos Trabalhadores Na Saúde – CNTS. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 12 abr. 2012. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 19 jul. 2025.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. (5. Turma). **Habeas Corpus n.º 932495/SC**. Habeas Corpus Preventivo Substitutivo de Recurso Próprio. Salvo-Conduto. Interrupção de Gravidez. Síndrome de Edwards [...]. Impetrante: Mayara de Andrade Bezerra. Impetrado: Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina. Relator: Min. Messod Azulay Neto. Santa Catarina, 6 de agosto de 2024. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=ACOR&tp=T&numDocsPagina=10&i=1&O=&ref=&processo=&ementa=¬a=&filtroPorNota=&orgao=&relator=&uf=&classe=&juizo=&data=&dtpb=&dtde=&livre=sindrome+de+Edwards>. Acesso em: 19 de jul. 2025.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Bioética e biodireito**. Editora Foco, 2023.

DINIZ, Debora. Quem autoriza o aborto seletivo no Brasil? Médicos, promotores e juízes em cena. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 13, p. 251-272, 2003.

LUNA, Naara. O direito ao aborto em caso de anencefalia: uma análise antropológica do julgamento da ADPF 54 pelo Supremo Tribunal Federal. **Mana**, v. 27, p. e273207, 2021.

MASCARENHAS, Kaialla Oliveira et al. Síndrome de Edwards: um estudo de caso abordando características, diagnóstico e evolução clínica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 22239-22245, 2023.

MEDEIROS, Ana Caroline Reis et al. Sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e45012, 2021.

MENEZES, Leilane. “Minha filha viveu por 3 minutos”, relata mulher com aborto negado. **Metrópoles**, Brasília, 25 fev. 2021. Disponível em:

<https://www.metropoles.com/brasil/minha-filha-viveu-por-3-minutos-relata-mulher-com-aborto-negado>. Acesso em: 27 jul. 2025.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível 1.0459.16.000396-6/001**. Apelação Cível. CPC/73. Autorização judicial para interrupção de gravidez. Feto portador de Síndrome de Edwards. Ausência de demonstração de risco iminente à gestante. Gestação em estágio avançado. improcedência. Sentença mantida [...]. Apelante: Silmara Leão Lana. Relator(a): Des.(a) Luiz Artur Hilário, 9ª Câmara Cível, julgamento em 17/05/2016, publicação da súmula em 17/06/2016. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10459160003966001%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10459160003966001%20(2).pdf). Acesso em 19/07/2025.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível 1.0000.21.032835-7/001**. Ação de autorização judicial - interrupção de gravidez - feto diagnosticado com Síndrome de Edwards - baixa expectativa de vida extrauterina - risco à saúde física e mental da gestante constatado - direito reconhecido - procedência dos pedidos iniciais [...]. Apelantes: Gustavo Moura de Bittencourt Fialho e Juliana Campos Oliveira. Relator(a): Des.(a) Arnaldo Maciel, 18ª Câmara Cível, julgamento em 23/03/2021, publicação da súmula em 23/03/2021. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10000210328357001%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10000210328357001%20(1).pdf). Acesso em 19/07/2025.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível 1.0000.25.028237-3/001**. Autorização para interrupção de gravidez - Síndrome de Edwards - risco de morte para a gestante - não comprovado - aborto terapêutico - sentença mantida - recurso não provido [...]. Apelantes: Maira Soares Araújo e Thiago Saraiva Fernandes. Relator(a): Des.(a) Amorim Siqueira, 9ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 28/02/2025, publicação da súmula em 20/03/2025. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10000250282373001%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/InteiroTeor_10000250282373001%20(2).pdf). Acesso em 19/07/2025.

NICÁCIO, Camila Silva; DIAS, Maria Tereza Fonseca; GUSTIN, Miracy de Sousa. Barbosa. **Repensando a Pesquisa Jurídica: Teoria e Prática**. Almedina Brasil, 2020.

ROSA, Rafael Fabiano M. *et al.* Trissomia 18: revisão dos aspectos clínicos, etiológicos, prognósticos e éticos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, p. 111-120, 2013.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 23, p. 369-374, 2006.

SOUZA, Iara Antunes de. Os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no Brasil na perspectiva do feminismo decolonial. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 1, p. 81-91, 2023.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia existencial. **Revista Brasileira Direito Civil**, v. 75, 2018.

TELES PIRES, Teresinha Inês. Uma Abordagem Interpretativa dos Fundamentos Jurídicos do Julgamento da ADPF 54: Dignidade Humana, Liberdade Individual e Direito À Saúde. **Revista de Direitos Fundamentais & Democracia**, v. 14, n. 14, 2013.

TIZZO, Jamilly Alves Nascimento. Reflexões sobre a interrupção de gestação no Brasil a partir da ADPF nº 54 STF. **Global Crossings**, v. 1, n. 2, p. 38-43, 2024.

WINK, Daniel Vitiello et al. **Síndrome de Edwards: uma revisão**. Porto Alegre: Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, Departamento de Ciências Morfológicas, Disciplina de Genética Humana, 2001.