

## A LEGALIZAÇÃO DA ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO DE FETO COM ANENCEFALIA NO BRASIL.

Aline Aparecida Novais Silva LIMA<sup>1</sup>

Sérgio Tibiriçá AMARAL<sup>2</sup>

### RESUMO:

O presente artigo tem como tema central a questão da legalização da antecipação terapêutica da gestação do feto anencéfalo, por se tratar de um tema que está no topo da agenda de saúde pública, que tem fomentado diversas pesquisas nas searas jurídica, religiosa, médica, dos direitos humanos ou fundamentais e que aguarda no Supremo Tribunal Federal por meio de uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental a fim de se chegar a um entendimento pacífico. O Brasil é o quarto país em registro de fetos anencéfalos, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. Para muitas dessas mulheres a gestação de um feto anencéfalo se traduz como um sentimento de tortuoso: Acompanhar o crescimento da barriga e os movimentos fetais de uma criança a qual não há nenhuma esperança de vida, além da submissão ao desgaste do procedimento judicial, que envolve muito enredamento até a obtenção da autorização judicial, que varia de juiz para juiz, de tribunal para tribunal. Tal situação se torna grave ofensa à dignidade humana da gestante, princípio este expresso como fundamento da República, além de lesar outros preceitos fundamentais tais como princípio da legalidade, liberdade e autonomia de vontade e saúde da gestante. No entanto, para nossa sociedade, trata-se de uma temática cerceada de vários sentimentos pessoais, convicções religiosas e filosóficas, que embora devam ser consideradas, não podem impedir que o Estado, que é laico e plural, pacifique o assunto de forma a garantir a dignidade da pessoa humana.

**Palavras-chave:** Anencefalia. Direitos Fundamentais. Antecipação Terapêutica do Parto. ADPF.

---

<sup>1</sup> Discente do 2º ano do curso de Direito das Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Bolsista e Pesquisadora do Programa de Iniciação Científica. Grupo: “O Estado de direito: aspectos políticos, jurídicos e filosóficos” sob coordenação do Professor Sérgio Tibiriçá do Amaral. E-mail: aline\_novais@hotmail.com.

<sup>2</sup> Coordenador do curso de Direito e Professor das Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Especialista em interesses difusos pela Escola Superior do Ministério Público de São Paulo. Mestre em Direito das Relações Sociais pela Unimar. Mestre e Doutor em Sistema Constitucional de Garantias pela ITE-Bauru. E-mail: sergio@unitoledo.br.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho acadêmico é uma pesquisa bibliográfica, na qual foram usados os métodos dedutivo e indutivo. No primeiro capítulo, abordou-se a Anencefalia, que se trata de uma má-formação congênita, comprovadamente letal em 100% (cem por cento) dos casos. Destacamos que o feto anencéfalo jamais terá consciência, cognição, vida relacional, dor, sofrimento ou lembranças, pois lhe falta à parte superior do cérebro, responsável pelo sistema nervoso central. A anencefalia é incompatível com a vida extra-uterina. Relatos sobre crianças com anencefalia não são verdadeiros. Em geral referem-se a outras anomalias compatíveis com a vida, como a encefalocete e acrania.

Depois, abordamos que além da questão clínica, do perigo à saúde da gestante, trata-se de um grande abalo emocional o diagnóstico e prognóstico do feto anencefalo para a mãe, motivo pelo qual não deveria o Estado decidir como a gestante deveria lidar com tamanha dor diante da impotencialidade de vida do seu filho, pois isso lesaria a dignidade da pessoa humana entre outros preceitos fundamentais. Estudamos ainda, o conceito de aborto a fim de diferenciá-lo do tema pesquisado, uma vez que entendemos que se a “vida” intra-uterina do feto anencéfalo corresponde apenas ao funcionamento dos seus órgãos, mantido pelo corpo da gestante ao qual está ligado, da mesma forma do indivíduo que teve morte cerebral constatada, não há vida a ser protegida, não havendo, portanto, o que se falar em aborto nesses casos. Preocupamos-nos ainda em diferenciar a anencefalia da deficiência a fim de evitar interpretações distorcidas quanto ao tema.

E finalmente, fez-se necessário o estudo da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, ferramenta de controle de constitucionalidade que foi utilizada a fim de pacificar o assunto que está na pauta do STF, aguardando julgamento desde 2004.

## **2 ANENCEFALIA**

Conhecida popularmente como “ausência de cérebro” a Anencefalia é definida na literatura médica como uma má-formação fetal congênita. O feto não apresenta os hemisférios cerebrais por defeito de fechamento do tubo neural, havendo apenas resíduo do tronco encefálico. Como a cabeça não fechou o cérebro não se desenvolve. O feto apresenta um profundo achatamento da cabeça, o que desfigura sua face. O feto anencéfalo não apresenta as funções superiores do sistema nervoso central, ou seja, jamais terá consciência, cognição, vida relacional, dor, sofrimento, comunicação, afetividade, emotividade ou lembranças, restando a eles apenas funções inferiores que controlam parcialmente a respiração, as funções vasomotoras e a medula espinhal.

A anencefalia é incompatível com a vida extra-uterina, e contra essa afirmativa não há controvérsia sobre o tema na literatura científica ou médica. Thomaz Rafael Gollop, obstetra e geneticista explica que: “todos os fetos anencéfalos são fatais. Cerca de 75% dos fetos morrem dentro do útero, enquanto que os 25% que nascem têm uma sobrevivência vegetativa e morrem em 24 horas, na maioria. Nesse caso, não há como contornar a morte”. (Fonte: Jornal da Ciência. Disponível em <http://www.jornaldaciencia.org.br/Detalhe.jsp?id=78369>. Acesso 13.06.2011.)

Relatos esparsos de crianças com anencefalia vivas não são verdadeiros. Em geral, referem-se à encefalocele, à acrania ou distúrbios graves, porém compatíveis com a vida.

O diagnóstico de anencefalia é simples e faz parte da rotina de qualquer pré-natal no Brasil. O exame é a ecografia, um instrumento de diagnóstico 100% (cem por cento) seguro.

## **3 MÃE X FETO ANENCEFÁLICO**

Uma vez diagnosticada a anencefalia, não há nada que a ciência médica possa fazer quanto ao feto. Todavia, a permanência do feto anômalo no

útero da mãe é potencialmente perigosa. Em especial, no que diz respeito à hipertensão, acúmulo do líquido amniótico e pré-eclampsia. Além da questão clínica, grande maioria das gestantes fica bastante abalada emocionalmente diante do diagnóstico e prognóstico. É certo que cada gestante possa reagir de forma diferente à manutenção da gravidez de um feto inviável. Apesar da tristeza, algumas delas se conformam e não considerariam de forma alguma a interrupção.

No entanto, a maioria delas diante do conhecimento do prognóstico não demonstra a intenção de passarem meses carregando um feto, para aguardar paradoxalmente sua morte. Dafine Horovtz, médica, geneticista e doutora em Saúde Pública, já ouviu de uma gestante sentir-se como *“um caixão ambulante”*. (Fonte: ANENCEFALIA: O pensamento brasileiro em sua pluralidade, 2004, p.29.)

Em síntese: a anencefalia causa imenso sofrimento à mulher que desejava ter um filho. A decisão de como lidar com essa dor deve ser da mãe, e não do Estado.

#### **4 ABORTO E ANENCEFÁLIA**

O aborto manteve na pauta de pesquisas brasileiras nos últimos 20(vinte) anos. Há uma abundância de fontes o que indica um forte indício da importância do tema para a saúde pública do país. Embora o aborto não seja foco deste trabalho, algumas considerações a respeito se fazem indispensáveis, uma vez que a polêmica da antecipação terapêutica do parto do feto com anencefalia erroneamente seja concebida por grande parte da sociedade como aborto.

Damásio E. de Jesus apresenta de forma objetiva a definição de aborto: “É a interrupção da gravidez com conseqüente morte do feto produto da concepção” (Código Penal Anotado, 2002, p.424.)

O aborto é crime no Brasil. Os dispositivos estão no capítulo dos crimes contra a vida no Código Penal Brasileiro de 1940, e tem as seguintes dicções:

##### **Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento**

Art. 124. Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque:

Pena-Detenção, de 1(um) a 3(três) anos.

**Aborto provocado por terceiro**

Art. 126. Provocar aborto com consentimento da gestante:

Pena-reclusão, de 1 a 4(quatro) anos

Art. 128. Não se pune aborto praticado por médico:

**Aborto necessário:**

I- Se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

**Aborto no caso de gravidez resultante de estupro:**

II- Se a gravidez resultante de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante.

O inciso I do artigo 128 trata do chamado aborto terapêutico ou profilático. Trata-se de um caso especialmente destacado de estado de necessidade. Já vimos que, para se falar em estado de necessidade, é preciso que haja um confronto de bens igualmente protegidos pelo ordenamento jurídico. Neste caso, a vida do bebê em confronto com a vida da gestante.

No inciso II do art.128, temos dois bens em confronto: de um lado a vida de um feto, tutelada pelo ordenamento jurídico desde a concepção, de outro como sugere Frederico Marques, a honra da mulher que vítima de estupro ou dor da recordação de momentos terríveis pelo qual passou nas mãos do estuprador. Se o bem vida é de valor superior ao bem honra, o legislador achou por bem excluir não a ilicitude, mas sim a culpabilidade, que é a reprovabilidade da conduta da gestante que pratica o aborto. Neste caso, o legislador entendeu que o Estado não pode exigir que a gestante que sofreu violência sexual a manutenção da sua gravidez, razão pela qual optando pelo aborto, o fato será típico, ilícito, porém deixará de ser culpável. É o que a doutrina chama de aborto sentimental.

Ainda, em relação ao aborto, vale dizer que a morte deve ser resultado direto dos meios abortivos, sendo imprescindível tanto a comprovação da relação causal como a potencialidade de vida extrauterina. Não é, portanto, o que ocorre na antecipação terapêutica do parto do feto anencefálico, uma vez que a morte deste decorre da má-formação congênita, sendo certa e inevitável, ainda que decorram os nove meses normais de gestação.

No Brasil, a lei 9.434, de 04.01.1997, que regula o transplante de órgãos no país, definiu o momento que o indivíduo é considerado morto:

Art. 3º A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.(grifou-se)

No sistema jurídico brasileiro, adota-se a morte encefálica ou cerebral como critério científico para declarar o indivíduo morto, ainda que alguns de seus órgãos estejam funcionando com ajuda de aparelhos.

Ora, se a “vida” intra-uterina do feto anencéfalo corresponde apenas ao funcionamento de seus órgãos, mantido pelo corpo da gestante ao qual está ligado, da mesma forma em que os órgãos do indivíduo que teve a morte cerebral constatada, não há vida a ser protegida, não há o que se falar em aborto nesses casos, uma vez que a mulher está carregando em seu ventre um sujeito considerado legalmente morto.

No entanto, a interrupção da gestação em caso de fetos anencéfalos deve ser entendida como antecipação terapêutica do parto e não como aborto, por inexistir a potencialidade da vida. No caso da anencefalia, interrupção da gestação é evidentemente fato atípico e em princípio da legalidade e especificamente da reserva penal, não poderia ser vedado ou punido.

Sabemos que o legislador faz valoração de bens jurídicos a serem protegidos. Como exemplo, no caso de gravidez decorrente de estupro, o legislador fez uma ponderação entre o feto com potencialidade de vida e o sofrimento da mãe vítima de violência, decidindo pela permissão do aborto nesses casos, conforme já mencionamos no art.128, II do CP.

Sendo assim, ainda que a antecipação do aborto terapêutico fosse considerada aborto a ponderação envolveria uma escolha moral mais simples menos drástica: é o imenso sofrimento da mãe, de um lado, e a ausência da potencialidade de vida.

Destacamos ainda, que o avanço do direito nesse sentido, pelo ângulo social, beneficiará principalmente as mulheres economicamente mais pobres, uma vez que as mulheres das classes sociais mais privilegiadas da nossa sociedade, ao detectarem a anencefalia, têm condições econômicas para procurarem uma clínica particular que realizará o procedimento sem nenhuma dificuldade.

Arx Tourinho, ex-Sub Procurador da República, neste sentido afirmou: “É apenas a mulher pobre que depende do sistema público de saúde e que necessita procurar primeiro a Justiça para conseguir uma autorização para, em seguida, realizar um procedimento que a mulher rica consegue facilmente”. (Fonte: ANENCEFALIA: O pensamento brasileiro em sua pluralidade, 2004, p.58.)

## **5 ANENCEFALIA NÃO SE CONFUNDE COM DEFICIÊNCIA.**

O conceito de deficiência proposto pela Convenção sobre os direitos das Pessoas com deficiência da Organização das Nações Unidas pressupõe que haja presença de vida para se falar de pessoa com deficiência. Faz-se necessária a interação entre pessoas e plena e efetiva participação. Portanto, para que uma pessoa seja considerada deficiente é indispensável que haja uma relação com o ambiente. O que não se aplica ao feto anencéfalo, pois é certo a ele que não sobreviverá.

As pessoas com deficiência reclamam o direito de condições sociais e éticas de inclusão social e, segundo Claudia Werneck, pioneira na disseminação do conceito de sociedade inclusiva no Brasil e nos demais países da América Latina: “Ao anencéfalo não pode sequer ser feito o questionamento de que se trata de uma negação do direito à vida e, portanto não se trata de um caso de discriminação em função de deficiência”.

No entanto, há outras diferenciações nos fetos, como por exemplo, a Síndrome de Down, que também se diagnostica pela ultra-sonografia. Esses e outros casos não se confundem, uma vez que crianças com síndrome de Down, como sabemos, podem e tem uma vida normal quando a elas são dadas oportunidades.

Aqui estamos nos referindo especificamente à anencefalia, por ser totalmente incompatível com a vida.

## **6 ADPF- ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL**

No Brasil, o controle de constitucionalidade dos atos normativos, dispõe de importante ferramenta a fim de evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do poder público: A Ação Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental.

Admite-se a ADPF para dirimir as controvérsias constitucionais entre lei ou ato normativo (federal ou estadual ou municipal) anterior à Constituição vigente

por decisão com força *erga omnes*, em benefício não só do preceito fundamental mas também da segurança jurídica.

Em 2004, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), ingressou com a Argüição de Descumprimento de Preceito Fundamental. Como argüente a legitimidade a CNTS reside nos interesses individuais e coletivos da categoria profissional de trabalhadores na saúde (Estatuto Art. 3º, h), uma vez que estes profissionais sujeitam-se a ação penal pública por violação dos dispositivos do Código Penal, caso venham a ser indevidamente interpretados por juízes ou tribunais.

Diante do exposto, podemos notar que esta problemática não afeta apenas o direito da gestante, mas também a liberdade pessoal e profissional dos profissionais da saúde.

A argüição proposta foi de natureza autônoma, cuja matriz encontra-se no caput da lei 9.882, de 3.12.99:

Art. 1º A argüição prevista no § 1º do art. 102 da Constituição Federal será proposta perante o Supremo Tribunal Federal, e terá por objeto evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Público.

A ADPF autônoma constitui uma ação, na qual se provoca a jurisdição constitucional abstrata e concentrada do Supremo Tribunal Federal. No entanto, o parâmetro de controle é mais restrito à medida que somente há cabimento para preceitos fundamentais e controle mais amplo à medida que compreende atos do Poder Público em geral, e não apenas o de cunho normativo.

Tentaremos demonstrar a seguir os três pressupostos para cabimento da argüição autônoma ingressada pela CNTS:

I - AMEAÇA E VIOLAÇÃO A PRECEITO FUNDAMENTAL: Embora nem a Constituição nem a lei definisse o sentido da locução “preceito fundamental”, o consenso que há na doutrina é de que estes se tratam de fundamentos da República, objeto do Título I da Constituição ( Arts 1º ao 4º). Também se incluem os direitos fundamentais (Arts. 5º e segs), bem como as cláusulas pétreas( art. 60§ 4º).

Como já referido, há certeza científica que o feto anencéfalo não tem potencialidade de vida extra-uterina o que nos remete o foco para o estado da gestante, ao reconhecimento dos seus direitos fundamentais, sendo que, esses

direitos não são causa da lesão do bem jurídico de outrem, pois por fatalidade não há viabilidade de outra vida, sequer um nascituro. Ficando, portanto, a gestante que carrega em si um feto anencéfalo que opte pela antecipação terapêutica do parto, protegida por direitos constitucionais que imunizam sua conduta da legislação repressiva.

Podemos citar ainda, o princípio consagrado pela Constituição de 1988 como sendo fundamento do Estado democrático de direito em seu Art. 1º, III: A dignidade da pessoa humana, que se trata da integridade moral a ser assegurada a todas as pessoas por sua existência no mundo. Este princípio relaciona-se tanto com a liberdade e valores do espírito quanto às condições materiais e de subsistência. Direitos oponíveis a toda a coletividade e ao Estado.

Não há dúvida que impor a mulher o dever de carregar por nove meses um feto que sabe, convictamente que não sobrevirá, causando-lhe dor, angústia e frustração importa violação de sua dignidade humana. São evidentes os danos à integridade moral e psicológica, podendo até mesmo se comparar a uma tortura psicológica. Sabemos que a Constituição Federal veda toda forma de tortura(art.5º,III).

Ainda poderíamos destacar o princípio da legalidade, liberdade e autonomia de vontade, positivado no Art. 5, II da Constituição, que determina que se a lei não proíbe ou impõe determinado comportamento, têm a pessoas autodeterminação para adotá-los ou não.

Logo, entendemos que a antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo não está vedada no ordenamento jurídico. O que não justifica a restrição à liberdade de escolha e à autonomia de vontade da gestante, quer por aspectos do direito positivo, quer sob a ótica da ponderação de valores, uma vez que não há conflito de direitos aqui descritos. O fundamento das decisões judiciais que têm proibido sua realização não se fundamenta em ordem jurídica vigente no Brasil e sim em outros tipos de considerações.

E por fim, trataremos da saúde da gestante. A saúde na concepção da Organização Mundial da Saúde é o *completo bem estar físico, mental e social* e não apenas ausência de doenças. O direito à saúde também tem previsão expressa na Carta de 1988:

**Art. 196** - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A gestação levada a termo de um de feto com anencefalia acarreta riscos de morte à mulher grávida. Segundo dados apresentados pelo médico obstetra e especialista em medicina fetal, Dr. Thomaz Gollop, há pelo menos 50% (cinquenta por cento) de possibilidade de polidrâmnio, ou seja, excesso de líquido amniótico que causa maior distensão no útero, possibilidade de atonia pós-parto, hemorragia e, esvaziamento do excesso de líquido, a possibilidade do deslocamento prematura da placenta. (Fonte: ANENCEFALIA: O pensamento brasileiro em sua pluralidade, 2004, p.27.)

Enfim, há inúmeras complicações para a gestante cujo resultado será de um feto sem potencialidade de vida.

II- ATO DO PODER PÚBLICO: Como positivado no art. 1º da Lei nº9.882/99, os atos que podem ser objetos da ADPF autônoma são os emanados do Poder Público, por sua natureza normativa, administrativa e judicial. Nesta hipótese, a lesão que se pretende reparar consiste na má interpretação que se tem dado aos dispositivos dos Arts. 124, 126, caput e 128 I e II do Código Penal. O objetivo é através de uma interpretação da Constituição da disciplina legal do aborto explicitar que o aborto não se aplica aos casos da antecipação do parto terapêutico do feto com anencefalia.

III-INEXISTÊNCIA DE OUTRO MEIO EFICAZ DE SANAR A LESIVIDADE (subsidiariedade da ADPF)

A exigência de “inexistir outro meio capaz de sanar a lesividade”, conforme consta no Art.4º, §1º da lei 9.882/99: “Não será admitida argüição de descumprimento de preceito fundamental quando houver qualquer outro meio eficaz de sanar a lesividade”.

A Constituição Federal deu efeito vinculante à decisão da argüição de descumprimento de preceito fundamental. O art. 11 da Lei 9882/99 permite que 2/3 do STF decida a ADPF e que tenha seus efeitos a partir do seu trânsito em julgado ou de outro momento que venha a ser fixado. A regra pede o efeito *ex tunc* podendo o *quorum* especificado fixar o efeito *ex nunc*.

Em razão dos casos de fetos com anencefalia atingir milhares de mulheres em nosso país, o efeito vinculante que a ADPF em relação aos demais órgãos do Poder Público, seria a forma mais eficaz de pacificar o entendimento uma vez que dificilmente uma ação individual ou coletiva de natureza subjetiva poderá atingir tais efeitos.

## **7 CONCLUSÕES**

Os avanços tecnológicos da medicina e saúde trazem problemas ético-jurídicos como o pesquisado neste artigo que precisam ser repensados a fim de que direitos fundamentais da nossa Carta Magna não sejam desprezados.

É inadmissível penalizar a mulher obrigando-a levar adiante uma gravidez cujo feto não tem condições de sobreviver fora do útero.

É preciso que esta discussão se desenvolva, na sociedade, sem dogmáticos e intolerâncias, pois estamos lidando com sofrimento e dor de seres humanos, especialmente da mulher, que deve ser assistida e orientada sobre todas as conseqüências de uma gestação nessas condições.

Importante citar, o depoimento de mulheres que conseguiram via liminar judicial à antecipação terapêutica do parto do feto anencéfalo e que se mostraram seguras com essa escolha; e de mulheres que não interromperam e que também se sentiram felizes com sua escolha.

A legalização da antecipação do parto de feto com anencefalia assegurará a mulher o direito de viver sua escolha, seus valores, suas crenças, diante de um prognóstico irreversível de morte para o feto e a vida com saúde para a gestante. O Estado deve dar o direito de a mulher decidir como lidar com essa dor.

Finalmente, enquanto nada é pacificado, todos os dias gestantes, em especial sem condições econômicas, são submetidas à mercê da demora dos tramites processuais que normalmente priva a Corte da oportunidade de examinar o assunto antes do desfecho trágico da gestação, com todo sofrimento que ele trará a gestante e sua família de registrar um natimorto, comunicar oficialmente seu óbito e enterrá-lo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANIS: INSTITUTO DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E GÊNERO: **Anencefalia: O pensamento brasileiro em sua pluralidade**, Brasília: Informativo ANIS, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Ciência, tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **20 anos de Pesquisas sobre aborto no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Petição Inicial Arguição de descumprimento de Preceito Fundamental nº54**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/geral/verPdfPaginado.asp?id=339091&tipo=TP&descricao=AADPF%2F54>.

DAMÁSIO, E. de Jesus **Código Penal Anotado**, 2002,p.424.

FACULDADES INTEGRADAS “ANTONIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”. **Normalização de apresentação de monografias e trabalhos de conclusão de curso**. 2007 – Presidente Prudente, 2007, 110p.

MARQUES, José Frederico. **Tratado de direito penal**. Campinas: Millenium, 2002.

**JORNAL DA CIÊNCIA.** Disponível em:  
<http://www.jornaldaciencia.org.br/Detail.jsp?id=78369>. Acesso 13.07.2011

**LEI Nº 9.434**, de 04 de fevereiro de 1997. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm). Acesso 13.07.2011

**LEI Nº 9.882**, de 03 de dezembro de 1999. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19882.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19882.htm). Acesso 13.07.2011

**PIETRO**, Perlingieri, **La personalità umana nell'ordinamento giuridico**, 1. Ed. Nápoli: Jovene, 1972. Tepedino, Gustavo "A Tutela da personalidade. no ordenamento civil-constitucional brasileiro" in temas de direito civil, 2001.