

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

**EXCELENTÍSSIMOS SENHORES MINISTROS:**

**BREVE MEMORIAL PARA A ADPF 54**

As entidades **UNIÃO DOS JURISTAS CATÓLICOS DE SÃO PAULO** e **UNIÃO DOS JURISTAS CATÓLICOS DO RIO DE JANEIRO**, por seus diretores e advogados abaixo assinados, CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA (OAB-RJ 5.929), GUSTAVO MIGUEZ DE MELLO (OAB-RJ 12.996), IVES GANDRA DA SILVA MARTINS (OAB-SP 11.178), NELSON NERY JUNIOR (OAB-SP 51.737), PAULO DE BARROS CARVALHO, (OAB-SP 122.874), PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR (OAB-RJ 33.678), vêm à presença de Vossas Excelências, a título de colaboração no debate da ADPF 54 — já que nenhuma instituição em defesa da vida, embora constando de seus estatutos o combate à eliminação de nascituros por quaisquer técnicas ou motivos— foi admitida, como “*amicus curiae*”, aduzir as seguintes razões:

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

I - A ADPF objetiva criar uma terceira hipótese de impunidade ao aborto, ou seja, o aborto eugênico, não constante do Código Penal (art. 128), que só cuida do aborto terapêutico ou natural.

Reza o § 2º do artigo 103 da Constituição Federal que:

*“§ 2º - Declarada a inconstitucionalidade por omissão de medida para tornar efetiva norma constitucional, será dada ciência ao Poder competente para a adoção das providências necessárias e, em se tratando de órgão administrativo, para fazê-lo em trinta dias.”*

Como se vê, nem por omissão inconstitucional do Congresso pode a Suprema Corte legislar positivamente, devendo neste caso:

- 1) comunicar ao Congresso Nacional que sua omissão é inconstitucional;
- 2) não aplicar nenhuma sanção, se o Congresso não produzir a norma;
- 3) não definir qualquer prazo para que o faça;
- 4) não produzir a norma não produzida pelo Parlamento.

Ora, se nem nas omissões inconstitucionais do Parlamento pode a Suprema Corte legislar, com muito maior razão, não poderá legislar em hipótese em que o Congresso não legisla porque:

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

- 1) todas as dezenas de projetos de leis que cuidam do aborto não conseguiram passar pelas Comissões Parlamentares encarregadas, após audiências públicas;
- 2) a grande maioria do povo brasileiro é contrária à legalização do homicídio uterino;
- 3) não pertence à cultura do povo brasileiro provocar a morte de alguém pelo fato de não haver tratamento curativo para uma determinada doença.

Entendem, pois, as duas entidades, que a Constituição Federal, que fala em independência e harmonia entre os Poderes da República (artigo 2º), não autoriza a Suprema Corte a revestir-se de funções legislativas para produzir normas —em assunto no qual o Congresso Nacional, apesar dos inúmeros projetos de leis, entende, em respeito à maioria dos eleitores, que não deve produzi-las— autorizando o aborto por anencefalia dos nascituros.

Falta, pois, competência normativa à Suprema Corte para a criação de uma terceira hipótese de aborto, “data maxima venia”.

**II** - Embora o nome “anencefalia” possa iludir aos não familiarizados com o assunto, não procede, em absoluto, a argumentação de que os nascituros com anencefalia não possuam encéfalo e já nasçam com morte encefálica.

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

Na anencefalia, como os inúmeros laudos e trabalhos médicos atestam, entre eles os elaborados por insuspeitos especialistas estrangeiros em fetos mal formados, o que há é uma insuficiência do fechamento da porção anterior do tubo neural, que implica, evolutivamente, em perda de uma expressiva parte do encéfalo, restando uma outra parte, mais posterior. Por isto, a criança com anencefalia pode respirar espontaneamente e esta função exclui por completo a equivalência com a morte encefálica. Caso todos os governos mundiais fornecessem a todas as mulheres, no período periconcepcional, o baratíssimo ácido fólico, a incidência desta doença cairia significativamente.

O argumento falacioso, —para preservar a tese equivocada da inviabilidade da vida extra-uterina na Anencefalia, pedra angular da ADPF 54— de que a menina Marcela de Jesus Galante Ferreira que viveu por um ano e oito meses não era portadora desta doença, foi claramente invalidado pela análise de exames feita por especialistas estrangeiros, distantes da polêmica que vem se travando no Brasil e professores de conceituadas Universidades Americanas, como o Dr. Alan Shewmon, Dr. Paul A. Byrne e Dr. Thomas Zabiega. Todos estes profissionais ratificaram os laudos feitos no Brasil pelos competentes profissionais que acompanhavam de perto esta criança com Anencefalia.

Fica difícil até mesmo acreditar que na presença de uma criança brasileira - a menor de nome Vitória de Cristo - viva há mais de dois anos, com o diagnóstico de Anencefalia feito por ocasião de seu nascimento pela sua própria pediatra assistente, esteja ainda em nosso país sendo apregoadada a tese

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

**da inviabilidade da vida extra-uterina na Anencefalia** para sustentar a ADPF 54! Este caso, publicamente divulgado em *blog* próprio, demonstra uma forma de anencefalia mais atenuada, precedida de uma destruição parcial do encéfalo por exposição ao líquido amniótico pela falta da proteção provocada pela ausência da calota craniana, na conhecida seqüência exencefalia – anencefalia, destacada no clássico de Embriologia Clínica de MOORE e PERSAUD e demonstrada experimentalmente por MATSUMOTO e colaboradores em 2002<sup>1</sup>.

No caso de Vitória de Cristo, o seu menor comprometimento encefálico e a cicatrização por fechamento cirúrgico da área cerebrovascular exposta ( sem couro cabeludo) que caracteriza a Anencefalia, juntamente com ausência da calota craniana (acrania), provavelmente estão lhe conferindo uma maior proteção, fazendo o caso ser atualmente denominado genericamente de **“encefalopatia neonatal por malformação cerebral”**. De grande interesse é a afirmação da própria mãe da menina, feita no site, quanto à dificuldade de uma precisa definição diagnóstica, principalmente em caso de formas mais atenuadas de Anencefalia, com menor comprometimento cerebral. Hipoteticamente este tipo de apresentação de maior sobrevida na Anencefalia poderia se tornar mais freqüente no Brasil , de modo semelhante ao reportado por BOL e

---

<sup>1</sup> Matsumoto A, Hatta T, Moriyama K, Otani H. Sequential observations of exencephaly and subsequent morphological changes by mouse exo utero development system; analysis of the mechanism of transformation from exencephaly to anencephaly. *Anat Embryol*, 205: 7-18, 2002.

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

colaboradores (2007) <sup>2</sup> em relação ao Defeito de Tubo Neural posterior (meningomielocelo), por conta da adição obrigatória de ácido fólico às farinhas, tornada obrigatória no país pela ANVISA a partir de 2004. Para esclarecer este ponto é necessário investigar cientificamente o que vai ocorrer nestes próximos anos e esta é uma razão adicional para não acolher a tese da ADPF 54.

Quanto à questão da dificuldade diagnóstica refere a Sra. Joana, mãe de Vitória de Cristo, em seu blog (<http://amadavitóriadecristo.blogspot.com.br/p/sobre-o-seu-diagnostico-ou-ausencia.html>) :

*“ E, se os médicos levaram tanto tempo para chegar a conclusão de que a Vitória possui um cérebro, e portanto não é totalmente anencéfala, como podem em alguns poucos exames nos primeiros meses de uma gravidez, condenar uma criança à morte com o diagnóstico de anencefalia? Como podem afirmar com tanta certeza que esta criança não sente nada, é inconsciente e vegetativa, se sabe-se tão pouco a respeito desta condição? Ao que me parece, os médicos ainda não conseguem explicar por que algumas crianças anencéfalas morrem logo após nascer e outras vivem por alguns dias, meses, e até mesmo anos. E mesmo assim, muitos deles afirmam categoricamente que o melhor é que a gravidez destas crianças seja interrompida.”*

No memorial que a CNBB apresentou nos autos, há depoimentos de pais de crianças com anencefalia que nasceram e viveram por pouco tempo, sobre

---

<sup>2</sup> Bol KA, Collins JS, Kirb RS. Survival of infants with neural tube defects in the presence of folic acid fortification. Pediatrics 2006, Mar; 117(3): 803-13.

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

a importância que esse nascimento representou para a vida deles como, de resto, ocorre com a esmagadora maioria dos pais das crianças com Síndrome de Down, que se transformam no elemento estabilizador de relações conflituosas na família, tanto pelo amor que geram e atraem, quanto pela solidariedade que despertam.

Não sem razão foi criado pela ONU, o dia da Síndrome de Down (21/3), com plena adesão em nosso meio. Realmente, o que pertence à tradição do povo brasileiro é o acolhimento das crianças mais frágeis e não a sua eliminação pela morte, tal como acontece com a Síndrome de Down em algumas culturas estranhas à nossa, que a iniciaram justamente pela Anencefalia, um caso mais extremo. Neste aspecto, tem sido preferido no Brasil acatar a máxima do grande cientista descobridor da Síndrome de Down, professor Jérôme Lejeune, pai da Genética moderna e descobridor da origem genética da Síndrome de Down: “ Se a natureza condena, não cabe à Medicina executar a sentença, mas transformar a pena”.

Em se tratando de um ser humano vivo — um ser humano com morte encefálica não respira, o que não ocorre com o nascituro com Anencefalia — o que se pretende criar é uma nova hipótese de aborto por má formação fetal, o que não distinguiria o Brasil da Alemanha, ao tempo do nacional-socialismo, em que os nascituros que apresentavam má formação eram eliminados. A única diferença é que lá eram eliminados também os nascidos. A história mostrou que a partir de um precedente mais grave, o afrouxamento progressivo dos “critérios” fez com

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

que ao final da guerra, até crianças que urinavam na cama fossem também eliminadas.

O ideal de uma “raça pura” colide com a dignidade da pessoa humana, como colide com o ideal da dignidade humana matar-se o nascituro a pretexto de proporcionar o conforto psicológico da mãe. Não poucas vezes, o trauma que o aborto acarreta para a mãe, que autoriza a morte do próprio filho em seu ventre, persegue-a durante a vida inteira. Aos pais é importante bem esclarecê-los, apoiá-los e ofertar, enquanto não há cura, os melhores cuidados paliativos ao recém nascido. Vê-lo bem cuidado e respeitado em sua dignidade humana durante sua existência, mesmo que breve, traz em si o verdadeiro conforto de que tudo que era possível foi feito. Trata-se, portanto, de percorrer um caminho oposto para enfrentar o sofrimento, evitando o aborto eugênico, estranho à cultura de nosso povo, aviltante do senso de humanidade e que ora pretende-se introduzir na legislação, não através do Congresso Nacional, mas da Suprema Corte, gerando hipótese de impunibilidade não constante do Código Penal (art. 128).

**III** - Por fim, é de se lembrar que o artigo 2º do Código Civil, estabelece:

*“Art. 2º\_ A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (grifos nossos).*



IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

Seria estranho que o Código Civil garantisse todos os direitos ao nascituro desde a concepção, MENOS O DIREITO À VIDA.

Por outro lado, a Constituição Federal declara, no artigo 5º, ser **inviolável o direito à vida:**

*“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, nos termos seguintes: ...” (grifos nossos).*

Diante de disposições tão claras, não procede o argumento daqueles que entendem que apenas aos brasileiros nascidos, e não aos nascituros, a inviolabilidade do direito à vida seria garantida.

Se assim fosse, o artigo 2º do Código Civil seria inconstitucional por estar garantindo ao nascituro, desde a concepção, todos os direitos, sem exceção, menos o direito à vida! E o próprio Código Penal não poderia punir a violência ao direito à vida, representado pelo aborto, pois, em todas as audiências públicas, seja naquela realizada por ocasião da ADI das células-tronco, seja na presente ADPF, foi pacificado por este Colendo Tribunal o entendimento de que a vida começa na concepção, no zigoto, na primeira célula resultante da união entre o espermatozóide e o óvulo.

Não sem razão, a Academia de Ciências do Vaticano —que à época em que foi julgada a ADI das células-tronco possuía 29 Prêmios Nobel entre os

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

seus 80 acadêmicos—, no Congresso realizado em 2003, para definir o momento em que o ser humano se reputa existente, concluiu que ele surge na concepção, isto é, desde a formação da primeira célula. Repita-se: trata-se de uma Academia integrada por 29 ganhadores de Prêmios Nobel — prêmio que, infelizmente, ainda não foi outorgado a nenhum cientista brasileiro ou intelectual de qualquer área em nosso país.

O Prof. JÉRÔME LEJEUNE na Conferência proferida no Auditório Petrônio Portella, do Senado Federal, em 27 de agosto de 1991 e publicado pela gráfica do Senado Federal, sob o título "Genética Humana e Espírito", com apresentação do então Presidente do Senado, Senador Mauro Benevides, p. 7, esclareceu que:

*"As leis biológicas, após estabelecidas entram imediatamente em vigor e definem a vida. (. . .) O mesmo se passa quando o ser humano é concebido, isto é, quando a informação veiculada pelo espermatozóide vai se encontrar com a que está no óvulo: uma nova 'constituição' humana se manifesta imediatamente e um novo ser dá início a sua existência."*

Ora, o artigo 5º da Constituição Federal, que pela primeira vez fala

*"em inviolabilidade ao direito à vida"*

e não mais, de forma menos clara, em inviolabilidade de

*"direitos concernentes à vida"*

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

como nos textos anteriores, torna inviolável a vida do ser humano, ainda que apenas concebido, como, de resto, determina o artigo 2º do Código Civil. Assim, a norma não se compatibiliza com a tentativa de considerar que uma das grandes conquistas da humanidade do século XXI, à título de enaltecer a dignidade humana, seja matar nascituros mal formados no ventre materno, para conforto psicológico, —ou desconforto futuro— de seus pais.

É de se lembrar, por fim, que o artigo 4º do Pacto de São José declara que a vida deve ser assegurada desde a concepção. Este artigo cuida das duas formas de exaltação à vida e vedação à morte provocada, ou seja, tanto em relação ao do nascituro inocente, como ao ser humano nascido que se torne criminoso, exigindo, inclusive, dos países signatários, cuja legislação ainda preveja a pena de morte, que busquem revogá-la e, ao revogá-la, não voltem a introduzi-la. Proíbe também que os países que já eliminaram a referida pena, voltem a adotá-la.

Em respeito ao direito maior que todo o ser humano tem, desde a concepção, que é o direito à vida, é que as duas Uniões apresentam este memorial para reflexão dos ínclitos Ministros da Suprema Corte deste país, esperando seja desprovida a presente ADPF 54, como de Direito e da mais lídima JUSTIÇA!

São Paulo, 10 de Abril de 2012.

**CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA**  
**Conselheiro da União dos Juristas Católicos do RJ**

**IVES GANDRA DA SILVA MARTINS**  
**NELSON NERY JUNIOR**  
**PAULO DE BARROS CARVALHO**

**CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA**  
**GUSTAVO MIGUEZ DE MELO**  
**PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR**

**GUSTAVO MIGUEZ DE MELLO**  
**Vice-Presidente da União dos Juristas Católicos do RJ**

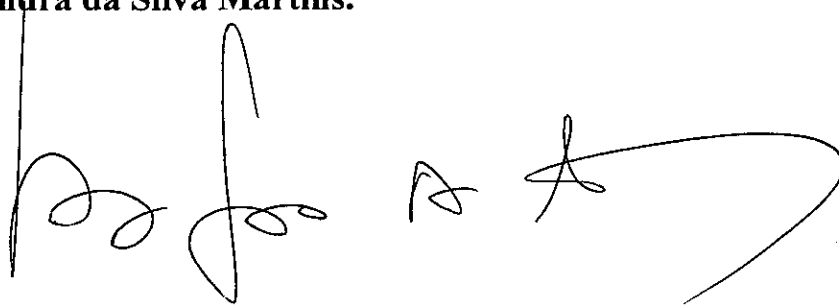
**IVES GANDRA DA SILVA MARTINS**  
**Presidente da União dos Juristas Católicos de SP**

**NELSON NERY JUNIOR**  
**Tesoureiro da União dos Juristas Católicos de SP**

**PAULO DE BARROS CARVALHO**  
**Vice-presidente da União dos Juristas Católicos de SP**

**PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR**  
**Presidente da União dos Juristas Católicos do RJ**

**N.B. Com autorização dos subscritores desta, este memorial é assinado apenas por Ives Gandra da Silva Martins.**

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke at the end, representing the name Ives Gandra da Silva Martins.

IVES GANDRA DA SILVA MARTINS  
NELSON NERY JUNIOR  
PAULO DE BARROS CARVALHO

CÉLIO DE OLIVEIRA BORJA  
GUSTAVO MIGUEZ DE MELO  
PAULO SILVEIRA MARTINS LEÃO JUNIOR

### **ANEXOS:**

**1) ATA nº 1/2012 UNIÃO DOS JURISTAS CATÓLICOS DE SÃO PAULO  
COMPOSIÇÃO DOS CARGOS DE DIRETORIA e COMPOSIÇÃO DOS  
ASSOCIADOS FUNDADORES;**

**2) Declarações dos Profs. Thomas Zabiega, Paul A. Byrne e Alan Shewmon  
sobre a menina Marcela de Jesus Galante Ferreira que teve diagnosticada a  
Anencefalia;**

**3) “A malformação na criança não é equivalente à morte cerebral”, artigo  
do Dr. Rodolfo Acatauassú Nunes, publicado no jornal Folha de São  
Paulo, 10/04/2012, p. C6.**



UJUCASP – União dos Juristas Católicos de São Paulo

ANEXO-II

ATA Nº 1/2012 DA UJUCASP – UNIÃO DOS JURISTAS CATÓLICOS DE SÃO PAULO  
COMPOSIÇÃO DOS CARGOS DE DIRETORIA

I - PRESIDENTE (art.14, do Estatuto):

Prof. Dr. Ives Gandra da Silva Martins  
Diretor Presidente

II – MEMBROS (art.14, do Estatuto):

Prof. Dr. Paulo de Barros Carvalho  
Diretor Vice-Presidente

Dra. Ana Paula de Albuquerque Grillo  
Secretária Diretora

Prof. Dr. Nelson Nery Jr.  
Diretor Tesoureiro

Pe. Dr. José Rodolpho Perazzolo  
Diretor-Assistente Eclesiástico

São Paulo, 20 de março de 2012.

Ana Paula de Albuquerque Grillo  
Secretária "ad hoc"  
Diretora Secretária

Cardeal Odilo Pedro Scherer  
Arcebispo de São Paulo

Ives Gandra da Silva Martins  
Diretor Presidente

Paulo de Barros Carvalho  
Diretor Vice-Presidente

José Rodolpho Perazzolo  
Diretor-Assistente Eclesiástico

Nelson Nery Jr.  
Diretor Tesoureiro



ANEXO-IV

ATA Nº 1/2012 DA UJUCASP – UNIÃO DOS JURISTAS CATÓLICOS DE SÃO PAULO  
COMPOSIÇÃO DOS ASSOCIADOS FUNDADORES

I- MEMBROS (arts.5º, do Estatuto)

Ana Claudia Karam Abdallah dos Santos

Ana Paula de Albuquerque Grillo

Anna Maria G. Scartezinni

Antonio Carlos Malheiros

Antonio Carlos Rodrigues do Amaral

Antonio Correa Meyer

Antonio Jorge Pereira Jr.

Dirceu de Mello

Fátima Fernandes Rodrigues de Souza

Francisco Vicente Rossi

Ives Gandra da Silva Martins

João Grandino Rodas

José Rodolpho Perazzolo

Luiz Flávio D'Urso

Luís Gustavo Bregalda Neves

Marco Antonio Marques da Silva

Milton Paulo de Carvalho

Nelson Nery Jr.

Newton de Lucca



## UJUCASP – União dos Juristas Católicos de São Paulo

Paulo de Barros Carvalho  
Raquel Cristina Ribeiro Novais  
Ricardo Dip  
Ricardo Mariz de Oliveira  
Roberto de Siqueira Campos  
Robson Maia  
Roque Antonio Carrazza  
Rosa Maria de Andrade Nery  
Ruy Martins Altenfelder da Silva  
Vidal Serrano Nunes Jr.

São Paulo, 20 de março de 2012.

Ana Paula de Albuquerque Grillo  
Secretária "ad hoc"  
Diretora Secretária

Cardeal Odilo Pedro Scherer  
Arcebispo de São Paulo

Ives Gandra da Silva Martins  
Diretor Presidente

Paulo de Barros Carvalho  
Diretor Vice-Presidente

José Rodolpho Perazzolo  
Diretor-Assistente Eclesiástico

Nelson Nery Jr.  
Diretor Tesoureiro





## Joliet Headache & Neuro Center

Thomas Zabiega, M.D.

---

September 10, 2008

To Whomever it may concern,

I was asked to evaluate the Computed Tomography (CT) and Magnetic Resonance Imaging (MRI) of the head of patient Marcela de Jesus Galante Ferreira, who had been diagnosed with anencephaly. I am basing my assessment on the standard definition of anencephaly as approved in the United States by all the major neurological organizations: "The scalp is absent, and the skull is open from the vertex to the foramen magnum. The brain, appearing hemorrhagic and fibrotic, is exposed to view. It consists mainly of the hindbrain and parts of the diencephalon; the forebrain is completely lacking. The orbits are shallow, and the eyes protrude." This is exactly what is seen in the imaging study of patient Marcela de Jesus Galante Ferreira. She only had the presence of the medulla oblongata, pons, midbrain, and cerebellum. The rest of her brain is absent. This is based on my evaluation of the CT of the brain performed on November 21, 2006 at the Fundacao Civil Casa de Misericordia de Franca Centro Diagnostico por Imagem and the MRI of the brain performed on November 13 2007 at the Hospital Sao Joaquin. Please feel free to contact me with any questions or concerns.

Sincerely,

Thomas Zabiega, M.D.

Diplomate of the American Board of Psychiatry and Neurology

Affiliated with Provena Saint Joseph Medical Center and Silver Cross Hospital in Joliet, Illinois.

801 N. Larkin Avenue • Joliet, IL 60435 • (815) 744 - 6460

Paul A. Byrne, M.D.  
577 Bridgewater Drive  
Oregon, Ohio 43616  
(419) 698-8844  
e-mail: pbyrne@toast.net

September 10, 2008


To Whom It May Concern:

I was asked to evaluate the Computed Tomography (CT) and Magnetic Resonance Imaging (MRI) of the head of patient Marcela de Jesus Galante Ferreira, who had been diagnosed with anencephaly. Marcela de Jesus Galante Ferreira does have anencephaly as approved in the United States by major neurological organizations: The scalp is absent, and the skull is open from the vertex to the foramen magnum. The brain is present but abnormally developed. The orbits are shallow, and the eyes protrude. This is based on my evaluation of the CT of the brain performed on November 21, 2006 at the Fundacao Civil Casa de Misericordia de Franca Centro Diagnostico por Imagem and the MRI of the brain performed on November 13 2007 at the Hospital Sao Joaquin.

I have been certified multiple times as an expert in United States of America Courts to evaluate infants with abnormalities of the brain and skull, including Baby K, who had anencephaly. She lived beyond 2 years. The case was appealed to the United States Supreme Court. The Supreme Court upheld the Ruling of the District Court that ruled if Baby K should require a life supporting ventilator, Baby K was not to be denied this. The ruling in Baby K is the legal standard in District 4 of the United States District Courts.

Please contact me if you have questions.

Sincerely,

  
Paul A. Byrne, M.D., F.A.A.P.  
Clinical Professor of Pediatrics,  
University of Toledo, College of Medicine  
Toledo, OH, and  
Director of Neonatology and Pediatrics,  
St. Charles Mercy Hospital,



D. ALAN SHEWMON, M.D.  
Professor of Neurology and Pediatrics  
Chief, Neurology Department  
Olive-View/UCLA Medical Center

OLIVE VIEW-UCLA MEDICAL CENTER  
14445 Olive View Drive, Room 2C136  
Sylmar, CA 91342-1437  
TEL: (818) 364-3104  
FAX: (818) 364-5286  
ashewmon@mednet.ucla.edu

September 10, 2008

To Whom It May Concern:

I have examined the CT scan dated November 20, 2006 and the MRI scan dated November 13, 2007 on baby Marcela de Jesus Galante Ferreira. I agree that they show absence of the calvarium and overlying soft tissues. Posterior fossa contents are present as well as some exposed, poorly differentiated supratentorial brain tissue. This is a classical case of anencephaly. Although most anencephalic infants die within the first week or so, a minority can live much longer, such as baby Marcela. A review of the literature on anencephaly, regarding both the diagnostic and life-span aspects, can be found the following two articles.

Shewmon DA: Anencephaly: Selected medical aspects. *Hastings Center Report* 18(5):11-19, 1988.

Shewmon DA, Capron AM, Peacock WJ, Schulman BL: The use of anencephalic infants as organ sources: A critique. *JAMA* 261(12):1773-1781, 1989.

If I can be of further assistance, please feel free to contact me.

Sincerely,

A handwritten signature in cursive script that reads "D. Alan Shewmon".

D. Alan Shewmon, MD  
Chief, Department of Neurology  
Olive View-UCLA Medical Center  
Clinical Professor of Neurology and Pediatrics  
Vice Chair of Neurology  
David Geffen School of Medicine at UCLA

1

UCLA Neurology - #1 in NIH Funding

Folha de SP

10/04/2012

Pg. 56

## CONTRA A MUDANÇA

# A malformação na criança não é equivalente à morte cerebral

**RODOLFO ACATAUASSÚ NUNES**  
COLABORAÇÃO PARA A FOLHA

A tese da chamada ADPF 54 é de que na anencefalia não se trataria de "aborto", pois inexisteria a possibilidade de vida extrauterina e, por isto, se situaria à margem da legislação atual.

Na realidade, esta tese não tem respaldo na literatura médica, pois, embora a anencefalia seja uma afecção extremamente grave, com a maior parte das crianças falecendo nas primeiras 24 horas após o parto, tem sido destacada a possibilidade de vida extrauterina.

A anencefalia não é equivalente à morte encefálica: as crianças podem ter uma parte do encéfalo posterior, médio e resíduos do anterior.

Isso faz com que um pequeno percentual delas, em função do grau de comprometimento, possa ter alta hospitalar, chorando, movimentando-se, respirando espontaneamente e viver semanas, meses ou, excepcionalmente, mais de um ano.

Recentemente, faleceu

uma criança brasileira de anencefalia com 1 ano e 8 meses, que, segundo sua mãe, reconhecia e acalmava-se com a sua voz, mas não com a de estranhos, o que sugere um certo nível de consciência primitiva, explicada por neuroplasticidade.

Toda prudência é necessária, pois, hipoteticamente, a adição obrigatória de ácido fólico às farinhas, tornada obrigatória pela Anvisa a partir de 2004, pode, além de diminuir a incidência da doença, atenuar sua apresentação clínica e permitir maiores sobrevivências.

Pode ser o caso da criança V.C., que permanece viva após dois anos do diagnóstico neonatal de anencefalia. A área de saúde pode oferecer cuidados paliativos cada vez de melhor qualidade e apoio psicológico aos seus pais.

Tentar abreviar o sofrimento trazido por uma doença grave eliminando alguém porque não se pôde curá-lo é cultura estranha ao nosso povo.

RODOLFO ACATAUASSÚ NUNES é médico e professor da Fac. de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro