



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2910/2025

Rio de Janeiro, 28 de julho de 2025

Processo nº 0839384-41.2025.8.19.0038
ajuizado por _____

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento para **interrupção de gravidez**.

Inicialmente, cumpre esclarecer que as anormalidades congênitas são malformações de órgãos ou parte do corpo durante o desenvolvimento no útero¹. As anomalias congênitas (AC) podem ser definidas como todas as alterações funcionais ou estruturais do desenvolvimento fetal, cuja origem ocorre antes do nascimento. Elas possuem causas genéticas, ambientais ou desconhecidas. As principais causas das anomalias são os transtornos congênitos e perinatais, muitas vezes associados a agentes infecciosos deletérios à organogênese fetal, tais como os vírus da rubéola, da imunodeficiência humana (HIV), o vírus Zika, o citomegalovírus; o *Treponema pallidum* e o *Toxoplasma gondii*.²

Conceitua-se como abortamento a interrupção da gravidez ocorrida antes da 22ª semana de gestação. O produto da concepção eliminado no processo de abortamento é chamado aborto. O abortamento pode ser precoce, quando ocorre até a 13ª semana e tardio, quando entre 13ª e 22ª semanas³. Nos casos em que exista indicação de interrupção da gestação, obedecida a legislação vigente, por solicitação da mulher ou de seu representante, deve ser oferecida à mulher a opção de escolha da técnica a ser empregada: abortamento farmacológico, procedimentos aspirativos (AMIU ou elétrica) ou dilatação e curetagem. Tal escolha deverá ocorrer depois de adequados esclarecimentos das vantagens e desvantagens de cada método, suas taxas de complicações e efeitos adversos.⁴

De acordo com o Ministério da Saúde, a interrupção da gestação é viável quando há risco de morte materna atestada por dois médicos especialistas na área da doença que motivar a interrupção ou em caso de feto anencéfalo (quando não possui uma parte do sistema nervoso central) ou em caso de gravidez resultante de estupro (ou outra forma de violência sexual)⁵.

Segundo os documentos apresentados, Autora possui 29 anos de idade e se encontrava com 14 semanas (01/07/2025) de gestação, com feto que apresenta holoprosencefalia alobar, braquicefalia, oligodrâmnio e placenta anômala, detectados na ultrassonografia de 14 semanas. Assim, devido às malformações congênitas presentes, a médica assistente (208766571)

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Definição de malformação fetal. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C16.131>. Acesso em: 21 jul. 2023.

² MENDES, I. C. Et al. Anomalias congênitas e suas principais causas evitáveis: uma revisão. Rev Med Minas Gerais 2018; 28: e-1977. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/969674/anomalias-congenitas-e-suas-principais-causas-evitaveis-uma-revisao.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2023.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. Gestação de Alto Risco. Brasília – DF, 2010. Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2023.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Técnica. Atenção Humanizada ao Abortamento. Brasília – DF, 2005. Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2023.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento. 1ª edição revisada. Brasília – DF, 2022. Disponível em: < <https://static.poder360.com.br/2022/06/cartilha-aborto.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

registra que o desfecho letal precoce é muito provável e com isso a gestante pretende solicitar permissão judicial para interrupção da gestação.

Destaca-se ainda outro documento oriundo do Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz, emitido pela Comissão de Ética Médica após análise da solicitação para interrupção da gestação da Autora por tratar-se de conceito portador de graves malformações, onde consta que a Comissão de Ética Médica reconhece a gravidade do caso e o desejo dos pais de interromperem a gravidez. Declara que é favorável ao desejo dos pais, ressalvando que tal procedimento não tem amparo no Código Penal Brasileiro ou no Código de Ética Médica. Desta forma, esta Comissão resolve recomendar que seja solicitada autorização judicial expressa para tal procedimento, uma vez que tal sentença já foi obtida em casos semelhantes por este serviço.

Consta também acostado o relatório (208766571), que a Autora foi encaminhada ao Instituto Fernandes Figueira por apresentar alterações ultrassonográficas na gestação em curso, sendo detectadas placenta anômala, detectados na ultrassonografia de 14 semanas. Considerando a holoprosencefalia, umas das etiologias a ser considerada é a Síndrome de Patau (trissomia do cromossomo 13), tendo esta sido descartada através do cariótipo por amniocentese (46, XX). Entretanto, mesmo na ausência de anomalia cromossômica, a gravidade do prognóstico é mantida. Vale ressaltar que há inúmeros genes deletérios que podem estar associados a malformações do sistema nervoso central, e em particular as holoprosencefalias, incluindo genes do desenvolvimento. As alterações observadas nos exames ultrassonográficos, levando a malformação cerebral descrita apresenta altíssimo índice de mortalidade gestacional e neonatal. A gestante já foi orientada quanto às implicações para o feto e as possíveis implicações maternas.

Diante o exposto, do ponto de vista técnico, foram apresentados os documentos médicos atestados por dois médicos especialistas, bem como a Autora já foi orientada quanto às implicações para o feto e as possíveis implicações maternas – Termo de consentimento livre e esclarecido para interrupção médica da gestação (208766571 - Pág. 10).

Por fim, considerando a especificidade e o rigor que o caso requer, por este Núcleo realizar análise estritamente documental, não é possível inferir sobre quais seriam as possíveis sequelas para o menor e qual seria sua expectativa de vida, em caso de sobrevivência ao parto, conforme requerido pelo Ministério Público (210040836).

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02