MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

AJCONST/PGR N. 222744/2026

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 1.141/DF
Relator : Ministro Alexandre de Moraes
Requerente : Partido Socialismo e Liberdade – PSOL
Advogados: : Bruna de Freitas do Amaral e outros
Interessado : Conselho Federal de Medicina

Arguição de descumprimento de preceito fundamental. Resolução n. 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina. Aborto em caso de gravidez resultante de estupro. Objeção do CFM ao procedimento de assistolia fetal nas hipóteses de idade gestacional acima de 22 semanas. Procedimento tido pelo Conselho como "cruel," que submete o feto a "grave sofrimento e dor". Parecer pelo não referendo da liminar.

O Partido Socialismo e Liberdade ajuizou arguição de descumprimento de preceito fundamental contra a Resolução n. 2.378/2024, do Conselho Federal de Medicina – CFM, que "*regulamenta o ato médico de assistolia fetal, para interrupção da gravidez, nos casos de aborto previsto em lei oriundos de estupro*".

Eis o teor da norma impugnada:

> Art. 1º É vedado ao médico a realização do procedimento de assistolia fetal, ato médico que ocasiona o feticídio, previamente aos procedimentos de interrupção da gravidez nos casos de aborto previsto em lei, ou seja, feto

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

> oriundo de estupro, quando houver probabilidade de sobrevida do feto em idade gestacional acima de 22 semanas.
>
> Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

A petição inicial alegou que a resolução maltrata a liberdade científica e o livre exercício de profissão (art. 5º, IX e XIII, da Constituição), por impedir, sem lei em sentido estrito, que profissionais da medicina realizem procedimento que diz ser adequado, seguro e eficaz.

Afirmou que o diploma instaura indevida discriminação em relação aos demais casos de aborto autorizados pelo direito brasileiro, ao versar apenas o procedimento de interrupção de gestação decorrente de estupro. Ao seu ver, a norma inviabiliza a prática de aborto legal por parcela de mulheres grávidas — as vítimas de violência sexual e que majoritariamente enfrentam maiores vulnerabilidades —, o que infringiria os preceitos fundamentais do direito à saúde e do dever do Estado de promover o acesso igualitário e sem preconceitos aos serviços de saúde (arts. 6º e 196, *caput*, da Constituição). Asseverou que o ato normativo enseja omissão de socorro por médicos. Argumentou que a norma ocasiona o prolongamento de gestações indesejadas em casos de violência sexual, configurando prática de tortura e de maus tratos contra as mulheres gestantes, em afronta ao art. 5º, III, da Constituição, bem como aos direitos à vida, à igualdade e à não discriminação (arts. 3º, IV, e 5º, *caput*, da Constituição). Cogitou de ofensa aos princípios da legalidade,

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

da separação de poderes, do devido processo legislativo e da impessoalidade da administração pública (arts. 2º, *caput*, 5º, II e LIV, e 37, *caput*, da Constituição).

O autor requereu a concessão de medida cautelar para suspensão dos efeitos da resolução atacada. Alegou que o perigo da demora decorre do prejuízo imediato que a resolução ocasiona a todas as mulheres vítimas de estupro com idade gestacional superior a vinte e duas semanas, que se encontram impedidas de exercê-lo desde a data da sua publicação, não obstante, como entende, tenham direito ao aborto, por força do inciso II do art. 128 do Código Penal.

Adotou-se o rito do art. 10 da Lei n. 9.868/1999.

Em 17.05.2024, o eminente Ministro relator, entrevendo indícios de abuso de poder regulamentar e de distanciamento dos padrões científicos compartilhados pela comunidade internacional, concedeu medida cautelar para suspender, *ad referendum* do Plenário do Supremo Tribunal Federal, os efeitos da Resolução CFM n. 2.378/2024, até julgamento final da controvérsia.

Em nova decisão, proferida em 24.05.2024, à vista de notícias de que teriam sido impostas punições disciplinares a médicos em decorrência da norma impugnada, a medida cautelar foi complementada, para suspender todos os processos judiciais e procedimentos administrativos e disciplinares decorrentes da aplicação da Resolução CFM n. 2.378/2024 e proibir a

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

instauração de qualquer procedimento administrativo ou disciplinar com base na resolução.

Contra a decisão, o Conselho Federal de Medicina interpôs agravo regimental, suscitando a prevenção do Ministro Edson Fachin para figurar como relator da arguição, dada a continência do processo no âmbito da ADPF n. 989, em que apontada a existência de estado de coisas inconstitucional do sistema público de saúde brasileiro quanto à realização do aborto legal nos casos de gestação decorrente de estupro.

Nas informações, o Conselho Federal de Medicina afirmou que a lei lhe confere competência para definir condutas no exercício da medicina como éticas ou antiéticas, bem como para dispor sobre as sanções a serem impostas aos profissionais médicos, nos termos dos arts. 6º, "e", e 27 da Lei n. 5.766/1971. Acentuou que a resolução impugnada não veda a prática de aborto em hipótese autorizada por norma penal, mas apenas prevê a forma ética de se realizar o procedimento médico. Defendeu que o diploma não oferece tratamento infundado e discriminatório a casos de aborto autorizados pelo ordenamento jurídico. Sustentou que a proibição da assistolia fetal, realizada quando o bebê está em estágio avançado de formação e já possui potencial de vida extrauterina, diferencia-se dos demais casos de aborto legal.

Contra a crítica de que a resolução atacada limitaria de forma indevida o que dispõe o inciso II do art. 128 do Código Penal, o Conselho Federal de Medicina, argumentou que a norma penal não tem caráter

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

autorizador nem confere direito civil à prática de aborto por meio de qualquer técnica. Sustentou que a regra do Código Penal constitui excludente de ilicitude ou punibilidade aplicável tão-somente ao âmbito das sanções penais. Acrescentou que o inciso II do art. 128 do Código Penal não poderia prever questões éticas ou técnicas relativas ao procedimento de aborto, por ser matéria especializada, alheia ao Direito Penal; daí, a necessidade da regulamentação ético-científica.

O Conselho esclareceu que a resolução atacada não gera a responsabilização criminal de médicos em hipóteses de aborto autorizadas pelo inciso II do art. 128 do Código Penal, mas apenas estabelece que contraria a ética profissional realizar o procedimento de assistolia fetal nos casos de gestação decorrente de estupro quando houver possibilidade de sobrevida do feto em idade gestacional acima de vinte e duas semanas. Assegurou que, para a medicina, não há distinção de tratamento entre o ser que está no ventre da mãe na véspera do nascimento e o mesmo bebê após o nascimento.

O CFM ressaltou que a literatura médica define o período perinatal como aquele compreendido entre a vigésima segunda semana de gestação e o sétimo dia após o parto, quando o feto está praticamente completo e possui as estruturas anatômicas e cognitivas formadas. Disse que, em regra, para a literatura médica, a interrupção da gravidez que ocorre até a vigésima segunda semana de gestação é considerada abortamento, mas, a partir desse limite, porque o organismo já está

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

formado, compreende-se que há um processo de antecipação de parto. Sugeriu que o legislador de 1940, ao prever a possibilidade de aborto, referia-se a esse conceito tradicional, e não à indução forçada de parto de criança já formada durante o período perinatal. Disse que a resolução atacada se encontra em conformidade com normas técnicas de 2011, 2012, 2014 e 2022 do Ministério da Saúde e com autores da doutrina médica tradicional, que definem abortamento como a interrupção da gravidez realizada até aproximadamente a vigésima segunda semana de gestação, e que defendem não haver recomendação para interromper a gravidez em momento posterior.

Assegurou que a assistolia fetal, quando realizada após a vigésima segunda semana de gestação, consiste em procedimento cruel e bárbaro, que submete o feto a grave sofrimento e dor, sendo realizado por meio da administração de drogas no sistema circulatório ou no próprio coração de feto que, já apto a sentir dor, poderá sofrer várias perfurações no processo. Bateu-se pela revogação da medida cautelar concedida e, no mérito, pela improcedência do pedido.

A Advocacia-Geral da União posicionou-se pela procedência do pedido. Salientou que, "*segundo o Ministério da Saúde (Nota Técnica Conjunta nº 37/2023-SAPS/SAES/MS, de 14 de setembro de 2023, juntada aos autos da ADPF nº 989 – documento eletrônico nº 182), a indução de assistolia fetal é o procedimento recomendado para a realização do aborto legal, especialmente nas gravidezes com tempos gestacionais avançados*". Disse não

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

ter sido indicada alternativa médica substitutiva à assistolia fetal que viabilize o aborto. Assegurou que a Resolução CFM n. 2.378/2024 obstaculiza a interrupção da gestação decorrente de estupro. Concluiu que a limitação estabelecida pela resolução somente poderia ser imposta por meio de lei formal. A manifestação foi assim resumida:

> Aborto humanitário. Resolução nº 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina, que "regulamenta o ato médico de assistolia fetal, para a interrupção da gravidez, nos casos de aborto previsto em lei oriundos de estupro". Alegada violação a direitos à liberdade científica, ao livre exercício da profissão e à saúde, aos princípios da dignidade da pessoa humana, da não-discriminação, da igualdade, da liberdade, da legalidade, da separação dos Poderes, do devido processo legal e da impessoalidade e à vedação constitucional à tortura e ao tratamento desumano ou degradante. Mérito. As excludentes de ilicitude previstas nos incisos do art. 128 do Código Penal retratam uma ponderação de valores feita pelo legislador entre os direitos da gestante e os do feto. O inciso II do art. 128 do Código Penal prevê apenas três requisitos para que incida a excludente especial de ilicitude do aborto: a) que o ato seja realizado por médico; b) que a gravidez seja decorrente de estupro; c) que haja o consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. A lei põe em evidência a liberdade da mulher ante às circunstâncias da concepção, não atentando para a viabilidade ou inviabilidade do feto. A Resolução CFM nº 2.378/2024 não se limita a dispor sobre a maneira eticamente mais correta de o médico realizar o aborto previsto no inciso II do art. 128 do Código Penal, mas estabelece nova ponderação de valores, diversa daquela prevista em lei, suprimindo o direito de escolha da mulher (garantido por lei) quando a gestação ultrapassar 22 (vinte e duas) semanas. Ausência de indicação de alternativa médica substitutiva que

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

> viabilize o aborto. Violação ao princípio da legalidade (CF, arts. 5º, inciso II; e 37, caput). Segundo o Ministério da Saúde, a indução de assistolia fetal é o procedimento recomendado para realização do aborto legal, especialmente nas gravidezes com tempos gestacionais avançados. A Resolução CFM nº 2.378/2024 viola o inciso III do art. 5º e os arts. 6º, 196 e 227 da Constituição. Manifestação pelo não conhecimento da arguição e, no mérito, pela procedência do pedido.

– II –

Não há a prevenção do eminente Ministro Edson Fachin, relator da ADPF n. 989, para figurar como relator desta arguição. Como ressaltou o Ministro Alexandre de Moraes, no voto proferido na Sessão Virtual de 21.05.2024 a 10.06.2024, embora versem sobre temas correlatos, as demandas apresentam objetos distintos:

> Com efeito, na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 989, de relatoria do eminente Ministro EDSON FACHIN, a Sociedade Brasileira de Bioética – SBB, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES e a Associação da Rede Unida buscam o reconhecimento de um estado de coisas inconstitucional do sistema de saúde pública quanto à realização do aborto legal.
>
> Por sua vez, nesta Arguição, distribuída a mim com base no parâmetro comum (doc. 23), o Partido Socialismo e Liberdade – PSOL se insurge contra ato administrativo específico e de escopo bem delimitado, exarado por autarquia federal, que, segundo argumentação desenvolvida na inicial, restringe inconstitucionalmente a liberdade científica e o livre exercício profissional e, como

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

> efeito decorrente, impacta negativamente no direito ao aborto legal de vítimas de estupro.
>
> Dessa forma, embora versando sobre temáticas correlatas, as Arguições tratam de objetos distintos, o que reflete, inclusive, na necessidade, ou não, de mobilização de um processo de natureza estrutural, razão pela qual descabe cogitar de coincidência objetiva.
>
> Rejeito, portanto, a preliminar suscitada.

*

O Código Penal tipifica o aborto como crime doloso contra a vida (arts. 124 a 126). No art. 128, prevê causas que impedem a punição da conduta abortiva praticada por médico. São elas o aborto necessário (inciso I) e o aborto no caso de gravidez resultante de estupro (inciso II).

Embora o aborto praticado por médico nessas hipóteses seja admitido pela legislação penal, não há lei federal que discipline os meios, métodos e procedimentos técnicos que podem ser ética e licitamente utilizados pelo profissional da medicina para a interrupção da gravidez.

A ausência de lei em sentido estrito que preveja limites procedimentais, temporais ou circunstanciais para a realização de aborto nas hipóteses previstas do art. 128 do Código Penal não representa permissão para que todo e qualquer meio possa ser empregado pelo médico para a efetivação do denominado aborto legal. Há, portanto, espaço para que o órgão competente para a abordagem ética técnica das

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e05037l4.c1eea622.b3b9eb90

práticas médicas avalie a liceidade da utilização de métodos ou tratamentos médicos suscetíveis de causar dores e sofrimentos físicos e psicológicos à gestante ou ao nascituro.

Valendo-se do poder, que lhe resulta conferido pela Lei n. 3.268/1957 (art. 2º) [1] para disciplinar aspectos relacionados à ética profissional, o Conselho Federal de Medicina instituiu, pela Resolução CFM n. 2.378/2024, a proibição do procedimento de assistolia fetal no caso de gravidez resultante de estupro, estando o feto "*em idade gestacional acima de 22 semanas*".

Segundo explicou o Conselho Federal de Medicina, o procedimento de assistolia fetal, quando realizado a partir da vigésima segunda semana de gravidez, causa forte dor e sofrimento ao ser humano em desenvolvimento, que já possui, a essa altura, as estruturas anatômicas e cognitivas formadas. As informações prestadas narram o procedimento, apontado como excruciante, a que é submetido o feto durante a manobra médica:

> Muito a propósito, cabe destacar que a assistolia, quando realizada após a 22ª semana de gestação, posto que direcionada a ser humano já formado, embora ainda em desenvolvimento uterino, consiste em procedimento manifestamente cruel e bárbaro por submeter o humano ali presente a grave sofrimento, conforme aqui já amplamente demonstrado.

[1] Art. 2º O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

Não obstante, convém descrever de forma mais detalhada exatamente no que consiste a assistolia fetal, através da administração de drogas (geralmente cloreto de potássio e lidocaína) no sistema circulatório ou no próprio coração!

Neste caso, para que a Corte tenha uma noção mais exata do que estamos falando. Imagine o feto flutuando encerrado no líquido amniótico. O profissional responsável deverá, sem sequer haver anestesia, alcançar uma veia de seu corpo, ou diretamente o coração, para tentar injetar as drogas a serem utilizadas.

Como bem se pode imaginar, não se trata de procedimento fácil ou rápido!

Como dito, o feto está flutuando, não estando em posição fixa, o que leva o profissional responsável a penetrar-lhe inúmeras vezes com mecanismo perfurante até finalmente localizar a veia a ser injetada ou o coração.

O feto não está anestesiado e, obviamente, lembremos que já é um ser humano, em período perinatal, não irá ser alvejado pela perfuração facilmente, mexendo-se incansavelmente na tentativa de se livrar das punções havidas e da dor. Esse procedimento não é rápido, não é simples e, como facilmente perceptível, bastante doloroso e traumático ao ser humano já formado que ali se encontra!

Nestes termos, é importante avaliarmos a questão da sensação de dor no feto. Frequentemente se afirma que existe um consenso de que a dor não é possível antes do desenvolvimento do córtex e antes da periferia ser conectada ao córtex através da medula espinhal e do tálamo.

Esses desenvolvimentos geralmente não são aparentes antes de 22 semanas de gestação. Não obstante, nunca houve um consenso de que a dor fetal não é possível antes desse período. Porém, é fato que a sensação de dor já está presente nas semanas posteriores, durante o período perinatal!

Porém, mesmo no período anterior, é possível cogitar-se da presença da dor fetal, sendo que vários

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e05037l4.c1eea622.b3b9eb90

> artigos já foram publicados sugerindo que a necessidade do córtex para a experiência da dor pode ter sido exagerada.
>
> Um estudo, por exemplo, demonstrou experiência dolorosa contínua em paciente com extenso dano às regiões corticais geralmente consideradas necessárias para experiência de dor. Além disso, os proponentes anteriores da dor fetal especularam que a atividade neural na subplaca pode apoiar a experiência dolorosa.
>
> Neste sentido, já com apenas 12 semanas de gestação, ocorrem as primeiras projeções do tálamo para a subplaca cortical. O que poderia regredir ainda mais a idade gestacional para a sensação de dor por parte do feto (Derbyshire, 2020).
>
> Não obstante, como já expresso, no período perinatal, em si, é incontroversa a presença de dor no feto. Em especial, quando submetido a tratamentos agressivos como o pretendido pelos autores. Motivos pelos quais, como já expresso, o órgão disciplinador da ética médica entende que a assistolia fetal deve ser efetuada somente até a 22ª semana de gestação, sob pena de configurar procedimento médico antiético!

É fato que a vedação recai sobre o chamado "*aborto sentimental*", não sendo referido o denominado "*aborto necessário*". Dessa circunstância, contudo, não se há de deduzir uma finalidade discriminatória. Há diferença substancial entre um e outro caso, que impede que se fulmine o ato impugnado por afrontoso à igualdade. O voto do eminente Ministro André Mendonça assinala a diferença essencial que "*justifica o estabelecimento de protocolos de atuação médica igualmente distintos para cada uma das situações*":

> 29. Do ponto de vista estritamente jurídico-normativo, deve-se atentar que no caso do denominado

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e05037l4.c1eea622.b3b9eb90

aborto necessário, o ordenamento não impõe qualquer condicionante à sua realização. Diversamente do *aborto resultante de estupro*, em que se exige o consentimento prévio da gestante — ou, quando incapaz, de seu representante legal—, naquele primeiro cenário a urgência da medida inviabiliza a imposição de qualquer requisito adicional ao próprio risco verificado em relação à vida da gestante. Trata-se, outrossim, de situação na qual, de um lado, se põe em conflito o ***direito à vida*** da gestante; e, de outro, a expectativa de sobrevida do nascituro.

30. Por sua vez, no caso da *anencefalia* a distinção se coloca de modo ainda mais evidente. Isso porque, nesta hipótese, a própria razão de decidir que embasou a descriminalização da conduta foi sinteticamente posta pelo Ministro Marco Aurélio, relator da ADPF nº 54, nos seguintes termos: "*não é dado invocar o direito à vida dos anencéfalos. Anencefalia e vida são termos antitéticos*." (…).

31. Em situação antitética, para utilizar a expressão mencionada, no caso do *aborto resultante de estupro*, o Conselho Federal de Medicina partiu precisamente de recorte em torno do conceito técnico de "*periviabilidade neonatal*". Daí porque ter expressamente estabelecido como critérios ***(i)*** *a probabilidade de sobrevida do feto*; e, cumulativamente, ***(ii)*** *estar superada a idade gestacional de 22 semanas*, considerando, em relação a este último requisito, os dados colhidos a partir de estudos internacionais acerca do percentual de neonatos com viabilidade de sobrevida.

32. Assim, resta afastada a alegação central da petição inicial, consistente na ausência de fator de distinção técnico-jurídico apto a embasar o tratamento diferenciado conferido à gestação resultante de estupro. Reitere-se, ademais, que a regulamentação se refere ao emprego de *um procedimento* médico no âmbito de uma das três *hipóteses* em que admitida a interrupção da gravidez. Não da *hipótese* em si.

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e05037l4.c1eea622.b3b9eb90

Ressaltando a natureza técnico-científica da questão objeto da regulamentação questionada, o Ministro André Mendonça abordou o outro aspecto relevante da controvérsia, relativo à competência do Conselho Federal de Medicina para dispor sobre o tema do protocolo que vedou:

> 33. Vale dizer, ao passo em que as *hipóteses* nas quais admitida a prática do aborto encontram-se definidas pelo ordenamento jurídico, em estrita observância ao princípio da legalidade, o *protocolo* a ser seguido, em cada caso concreto, e no âmbito de cada uma das situações autorizadas, deve ser regulamentado por quem dispõe de *expertise* técnica para tanto. *In casu*, pelo Conselho Federal de Medicina.
>
> (…)
>
> 35. Nessa ordem de ideias é que, com a devida vênia, não vislumbro qualquer malferimento ao princípio da legalidade. Evidenciada a **natureza técnica** da questão, descortina-se o campo de atuação do Conselho Federal de Medicina. Por sua vez, constatada a **natureza técnica dos fundamentos que embasaram a edição do ato impugnado**, não se comprovou caracterizada ofensa aos direitos fundamentais relacionados na petição inicial.
>
> (…)
>
> 38. Diante de tais razões, considerando sobretudo a natureza da matéria, a apontar, *primo ictu oculi*, ausência de abuso no exercício do poder regulamentar, entendo deva o Tribunal, *pelo menos neste primeiro momento*, sem a devida instrução processual, adotar *postura deferente* em relação ao órgão regulamentar.

Esses fundamentos merecem endosso.

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

Verifica-se, ainda, que as razões para as limitações estabelecidas na resolução tampouco estão desamparadas de estudos técnico-científicos.

O Conselho Federal de Medicina salientou que a resolução observou a definição da doutrina médica de que o abortamento é a interrupção da gravidez que ocorre até a vigésima segunda semana de gestação. Salientou que, após esse período, o feto já possui as estruturas anatômicas e cognitivas formadas, com condições de vida extrauterina, tratando-se de um ser humano já desenvolvido com estruturas relevantes. Lê-se, a propósito, das informações:

> Porém, para a instância administrativa da ética profissional, a forma eticamente admissível para a realização do aborto, por meio de assistolia fetal, será até 22 semanas, em havendo probabilidade de sobrevida do feto. (…) será conduta profissional antiética, nos termos do regramento da ética profissional emanada pelo órgão disciplinador competente!
>
> Ademais, cabe ressaltar que normas éticas, a exemplo da Resolução ora questionada, não surgem do vácuo quântico, como pequenas partículas dispersas que pululam espontaneamente no universo. Antes, advém de conceitos basilares, reinantes na sociedade, sobre o que é eticamente certo ou errado, admissível ou não, em dado meio social, no caso, a classe médica brasileira.
>
> Tal fato remete a um paradoxo, em si, quanto à atividade médica envolvendo o tema do aborto. Afinal, o médico é o profissional que, sobretudo, visa à garantia da vida e da saúde do ser humano, conforme previsto na própria Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842/2013), abaixo transcrita: (…)
>
> Ora, não é comum, ou natural, ao profissional que zela pela vida humana, ser instado a retirar a vida de um

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

ser humano, ainda que durante sua gestação. (…) À luz da ciência médica, biologicamente falando, é irrelevante se um dia a mais se passou e se foi efetuado o parto. Não há distinção. Trata-se de vida humana, sem qualquer maior diversidade biológica entre uma situação e outra, vez que o parto, em si, não altera o organismo já existente, um ser humano! A literatura médica estabelece o "período perinatal", aquele no qual o "feto" em verdade já forma um efetivo ser humano, possuindo as estruturas anatômicas e cognitivas formadas, ocorrendo a partir da vigésima segunda semana de gestação e perdurando até cerca do sétimo dia APÓS o parto! Sobre o tema, o próprio Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal, do Ministério da Saúde, ed. 2009, item 2.1.5 (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf): (…)

(…)

Não estamos falando de um aglomerado de células ou de um organismo ainda sem sistema nervoso formado, mas de um ser humano já quase que completamente desenvolvido e, inclusive, com condições de vida extrauterina. Não por acaso, 22 semanas de desenvolvimento é a idade gestacional aplicável a UTIs neonatais!

Portanto, veja-se que – para a Medicina – não existe diferença fundamental entre o ser humano que nasceu, e está com 7 dias após o parto, para o ser humano a partir da 22ª semana de gestação, posto que o mesmo já está devidamente formado, não sendo mero aglomerado de células sem capacidade cognitiva! **Exatamente por tal motivo, a literatura médica, via de regra, somente considera "abortamento" aquele ocorrido até a 22ª semana de gestação, eis que – a partir desse limite – em verdade já há um ser humano formado, ainda que siga se desenvolvendo no ventre de sua mãe!**

(…)

As definições na literatura médica e na legislação dos países sobre as características de uma situação para

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

configuração do abortamento não são consensuais. **Para a maioria, o conceito médico, abortamento é a interrupção da gestação até a 20ª ou 22ª semana de gravidez e com produto da concepção (aborto) pesando menos de 500g.**

A partir dessa idade gestacional, entende-se o processo como antecipação do parto. Outros não utilizam a idade gestacional, mas o conceito de viabilidade – o aborto ocorreria até atingir a viabilidade, que pode ser bastante variável de país para país e dentro de um mesmo país ou serviço de saúde. Vários países e organizações de saúde e médicas não definem um limite para a realização do aborto em determinadas circunstâncias ou situações.

Exatamente por tal motivo, antiético matar aquela vida, de um "feto" já em avançado grau de formação, biologicamente já um ser humano formado. (…)

Portanto, como bem aqui já foi exposto, para a Ética Médica, bem diversa é a situação de um feto até 22 semanas, quando pouco de seu sistema nervoso e cognitivo resta já completamente desenvolvido. Pouco de efetivo "ser humano" ele já possui, senão a mera codificação genética. Neste caso, para a ética profissional, o aborto, nos moldes propostos, não configura procedimento antiético.

Não por acaso, as próprias normas técnicas do Ministério da Saúde tradicionalmente limitam a realização do aborto até, exatamente, a mesma vigésima segunda semana prevista na Resolução CFM ora questionada: (…)

Em idêntico sentido, quanto ao abortamento ser aquele ocorrido até a 22ª semana, após consistindo em parto antecipado, a doutrina médica atual, conforme se verifica nos Tratados de Obstetrícia: (…)

Como amplamente demonstrado, a norma editada pelo CFM está plenamente de acordo com a doutrina médica tradicional.

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e05037l4.c1eea622.b3b9eb90

Para fins de complementação de raciocínio, é preciso ter presente que há desenvolvimento humano, segundo a própria ciência médica, desde a fecundação. A partir daí já há um indivíduo único, diferenciado da mãe e do pai, com código genético próprio, distinto e exclusivamente seu[2].

Há, assim, vida humana a ser protegida como direito fundamental. Esse dado não pode ser relegado no instante em que se apreciam questões relacionadas com o aborto e demonstram que, com interesses da mãe ou de terceiros, conflita o direito à vida do ainda não-nascido.

Mesmo que não se quisesse – por amor ao debate – enxergar um ser humano a partir da fecundação, ao menos seria inevitável reconhecer tal probabilidade, o que atrairia a incidência do princípio da precaução. A possibilidade de um mal literalmente fatal há de ter peso no confronto de interesses que o aborto importa.

O legislador admitiu que, optando a mãe pelo aborto em caso de gestação decorrente de estupro, o médico e, evidentemente, ela

[2] Segundo Keith L. Moore e T. V. N. Persaud, na obra "Embriologia Clínica", *"**o desenvolvimento humano inicia-se na fecundação**, quando um gameta masculino, ou espermatozoide, se une ao gameta feminino, ou ovócito, para formar uma única célula – o zigoto. **Esta célula totipotente e altamente especializada marca o início de cada um de nós como indivíduo único. O zigoto, visível a olho nu como um pequeno grão, contém os cromossomos e os genes (as unidades de informação genética) derivados da mãe e do pai**. O zigoto unicelular divide-se muitas vezes e transforma-se, progressivamente, em um ser humano multicelular, através de divisão, migração, crescimento e diferenciação das células"* (MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. *Embriologia clínica*. Colab. Mark G Torchia. Trad. Andrea Monte Alto Costa. et. Al. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2008, p. 16).

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

própria não seriam punidos. Não há a necessidade de, no caso, examinar o mérito da solução que já foi qualificada, por doutrinadores de escol, como "altamente controvertida"[3]. Convém, porém, ressaltar que a opção do legislador foi a de não punir, ao invés de simplesmente afirmar que não há crime. O próprio nome que a conduta recebe, "aborto sentimental", demonstra que houve uma sensibilização do legislador com o sofrimento da mãe que engravida em função de um estupro, crime sumamente repulsivo e capaz de gerar grave perturbação emocional à sua vítima. Daí, a deliberação legislativa sobre essa conduta em particular, em que, não obstante se incluir no comportamento tipificado pelo legislador penal, é relevada na sua consequência punitiva.

Uma conduta pode ser ilícita, mas ser tomada como não punível. De fato, nem todo ilícito de ordem cível há de ser também um ilícito penal, não obstante o contrário suceda. No julgamento do RE n. 635.659/SP[4], o Supremo Tribunal faz exemplo de situação dessa ordem. Ali, entendeu-se precisamente que o porte da *cannabis sativa* para uso pessoal é ilícito – por isso até, a possibilidade de apreensão da substância –, não obstante não ser dado atribuir-lhe repercussão penal.

O aborto necessário ("se não há outro meio de salvar a vida da gestante") se estrema do sentimental. No necessário, o estado de

[3] Heleno Cláudio Fragoso. Lições de Direito Penal. Parte Especial (arts. 121 a 160 CP). Rio, Forense, 1981, p.126.
[4] RE n. 635.659/SP, rel. o Ministro Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, j. em 26.06.2024, DJe 27.09.2024.

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

necessidade evidente exclui a ilicitude, nos termos até do disposto no art. 23, I, do Código Penal, em que o legislador esclarece que "não há crime quando o agente pratica o fato em estado de necessidade". No outro caso, não se pune a conduta que realiza o tipo por motivo de sensibilidade para com o drama da mãe. Mesmo realizado o tipo, a circunstância tomada em conta pelo legislador afasta a aplicação de pena.

Essas considerações mostram que, no caso da gravidez resultante de estupro, não se pune o fato, mas ele não se torna lícito. Por isso mesmo, tampouco gera direito subjetivo público de exigir dos serviços de saúde do Estado a realização do aborto, muito menos gera direito a exigir do médico particular a providência. Esta última conclusão valeria mesmo que o ato fosse considerado lícito e permitido, já que a mera admissibilidade de um ato não é fator de constituição do direito a exigir que seja praticado.

Adote-se qualquer desses dois enfoques, a conclusão que se impõe é a de que não há obstáculo em direito subjetivo da mãe, nesses casos, a que o CFM, no desempenho das suas funções de orientação de práticas médicas, tendo em vista o seu desempenho ético, inclusive no plano disciplinar (art. 2º da Lei n. 3.268/57), venha a vetar procedimento que, ao seu juízo técnico, é impróprio.

Por último, ainda que se quisesse ver uma pretensão exigível ao aborto no caso do estupro, isso não tolheria o dever-direito do

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90

Conselho de recusar o uso de técnica que, ao seu juízo técnico, é cruel para com o ainda não nascido que já se desenvolveu por mais de 5 meses no ventre materno. A orientação ética dada estaria abonada por um juízo de ponderação entre a vida, que, no caso, já é até viável fora do útero, e os interesses da mãe. É inerente ao juízo ético o enfrentamento de valores postos em confronto diante de uma situação dada. Sendo da incumbência do CFM resolver dilemas éticos relacionados com o exercício da medicina, e não havendo manifesta arbitrariedade na solução encontrada, não haveria, tampouco por esse motivo, que se recusar valia à Resolução CFM n. 2.378/2024.

O parecer é por que se restaure a vigência e a eficácia do ato suspenso pela liminar sob exame.

Brasília, 4 de março de 2026.

Paulo Gonet Branco
Procurador-Geral da República

Documento assinado via Token digitalmente por PROCURADOR-GERAL DA REPUBLICA PAULO GUSTAVO GONET BRANCO, em 04/03/2026 18:47. Para verificar a assinatura acesse http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 11a0e011.e0503714.c1eea622.b3b9eb90