

ANENCEFALIA

Thati Iartelli Miranda Rodrigues ESGALHA¹
Vera Lúcia Toledo Pereira de Gois CAMPOS²

RESUMO: Pela atualidade do tema e pela polêmica que o mesmo tem causado no meio jurídico, é que se deve a escolha da “Anencefalia” como assunto a ser apresentado, principalmente no que diz respeito à existência, ou não, de vida no feto anencéfalo e as implicações legais que possam advir, dependendo da corrente seguida. E, ainda, abordar-se-á as implicações que podem ocorrer na gravidez de feto anencéfalo e a contraposição dos direitos da mãe em face dos direitos, porventura existentes, do feto anencéfalo.

Palavras-chave: Anencefalia. Gestação. Nascituro. Direito à vida. Nascimento.

1 CONCEITO

A anencefalia é um tema muito atual e polêmico que gera muitas discussões no mundo jurídico e também entre a sociedade.

Etimologicamente analisando a palavra “anencefalia” (*an* + *encéfalo*), em grego significa privação de cérebro, ou seja, *an* significa “privação de”, e *encéfalo* (*enkephalos* no grego) significa cérebro, portanto anencefalia é o feto “privado de cérebro”.

O Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (1986, p. 119) define a anencefalia como sendo:

¹ A autora é graduanda do Curso de Direito das Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP.

² A orientadora é Advogada, Mestre em Direito Constitucional e Supervisora de Monografias/TC nas Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP.

Anomalia de desenvolvimento, que consiste em ausência de abobada craniana, estando os hemisférios cerebrais ausentes ou representados por massas pequenas que repousam na base. Monstruosidade consistente na falta de cérebro.

Por ser um conceito médico, quase a totalidade dos autores pesquisados conceitua anencefalia dando ênfase, principalmente, ao fato de que o feto não tem vida extra-uterina, ou seja, não sobreviverá após o parto, e que o feto não possui cérebro, ou esse é muito reduzido. Pode-se dizer que há consenso pelo menos na conceituação da referida patologia, senão vejamos:

[...] uma má-formação fetal incompatível com a vida extra-uterina em 100% dos casos. O feto não apresenta os hemisférios cerebrais em virtude de um defeito de fechamento do tubo neural. Como a cabeça não se fecha e o cérebro não se desenvolve, o feto apresenta um profundo achatamento da cabeça, o que desfigura sua face. Em linguagem coloquial, os fetos com esta má formação são chamados de “fetos rãs”. Em linguagem coloquial são fetos sem cérebro. (Débora Diniz 2004, pg. 91)

Anencefalia consiste em malformação congênita caracterizada pela ausência total ou parcial do encéfalo e da calota craniana, proveniente de defeito de fechamento do tubo neural durante a formação embrionária, entre os dias 23 e 28 da gestação. (Jorge Andalaft Neto, presidente da comissão nacional de violência sexual e interrupção da gestação prevista por lei. Disponível em <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia1.htm>>)

[...] pode ser um embrião, feto ou recém-nascido que, por malformação congênita, não possui uma parte do sistema nervoso central, ou melhor, faltam-lhe os hemisférios cerebrais e tem uma parcela de tronco encefálico (bulbo raquidiano, ponte e pedúnculos cerebrais). Como os centros de respiração e circulação sanguínea situam-se no bulbo raquidiano, mantém suas funções vitais, logo o anencéfalo poderá nascer com vida, vindo a falecer horas, dias ou semanas depois. (Maria Helena Diniz, 2001, p.281)

A anencefalia é uma patologia congênita que afeta a configuração encefálica e dos ossos do crânio que rodeiam a cabeça. A consequência deste problema é um desenvolvimento mínimo do encéfalo, o que com frequência apresenta uma ausência parcial ou total do cérebro (região do encéfalo responsável pelo pensamento, a vista, o ouvido, o tato e os movimentos). A parte posterior do crânio aparece sem fechar e é possível, ademais, que falem ossos nas regiões laterais e anterior da cabeça. (Eduardo Gomes de Queiroz, disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7770> - conceito retirado do site do Memorial: www.mmhs.com/clinical/peds/spanish/neuro/anenceph)

Assim, anencefalia nada mais é que uma malformação do feto, uma malformação do cérebro do feto, que pode ser representada pela ausência completa de cérebro, ou por cérebro muito reduzido, o que inviabiliza sua vida extra-uterina. Contudo a anencefalia não envolve apenas o cérebro, ou a ausência deste, envolve também todo o sistema nervoso.

O cérebro é apenas uma parte integrante do encéfalo, que é a parte do sistema nervoso central, situado dentro do crânio central. O encéfalo é composto de cérebro (telencéfalo e diencefalo), cerebelo e tronco encefálico (protuberância e bulbo raquiano).

Portanto a anencefalia é uma patologia decorrente de má-formação do encéfalo ocorrida na fase embrionária, e que pode ser constatada por meio de ecografia. É uma patologia que pode ser diagnosticada a partir de 12 semanas de gestação.

O diagnóstico da anencefalia é muito simples, é feito por meio de ecografia, como já dito acima, também conhecido como ultra-sonografia. Esse exame oferece um diagnóstico 100% seguro e, além disso, faz parte da rotina de qualquer exame pré-natal. Na primeira ecografia já dá para diagnosticar e visualizar o achatamento da cabeça do feto, a imagem é nítida e não deixa margem a dúvidas.

O reconhecimento de feto anencefálico é imediato como diz o professor titular de ginecologia da USP, José Aristodermo Pinotti (Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia2.htm>>): “Não há ossos frontal, parietal e occipital. A face é delimitada pela borda superior das órbitas que contém globos oculares salientes. O cérebro remanescente encontra-se exposto e o tronco cerebral é deformado.”

Não se sabe ao certo as causas ensejadoras dessa patologia. Sabe-se apenas que fatores nutricionais, genéticos e ambientais podem influenciar indiretamente para a ocorrência da anencefalia, assim como: a exposição da mãe durante os primeiros dias de gestação a produtos químicos e solventes; irradiações; deficiência materna de ácido fólico; alcoolismo e tabagismo. A causa mais freqüente é a deficiência de ácido fólico, um dos componentes vitamínicos do complexo B.

Interessante, é que há maior incidência de casos de anencefalia em fetos de gestantes diabéticas (em que há uma probabilidade seis vezes maior),

muito jovens ou com idade avançada. E, o mais interessante: a anencefalia ocorre com maior frequência em fetos do sexo feminino, isso porque tal patologia parece estar relacionada ao cromossomo X.

A anencefalia é incurável, o feto não tem desenvolvimento do cérebro e o problema é que o cérebro é o responsável por todos comandos do corpo, é ele que regula os sistemas vitais do corpo, tais como o sistema respiratório e o sistema cardio-vascular. Se o feto não tem cérebro, não há como manter funcionando esses sistemas vitais, por isso ele morre pouco tempo após o parto, e em 65 % dos casos de anencefalia, a gravidez não chega a termo, o que é muito grave para mãe, mas isso será discutido mais à frente.

Apesar de incurável, a anencefalia pode ser prevenida. Como a maior ocorrência dessa patologia é em decorrência de insuficiência de ácido fólico, um dos componentes vitamínicos do complexo B, no organismo da mãe, os médicos recomendam às gestantes que tomem o ácido fólico um mês antes e durante os dois primeiros meses de gestação. Não é uma técnica 100% segura, mas previne cerca de 30 a 50% dos casos de anencefalia.

Convém aqui também discutir se o feto anencéfalo tem ou não vida. Essa discussão surge diante da conceituação de “morte”, que num conceito jurídico, e também médico, diz respeito à morte encefálica. Desde o primeiro transplante de coração, em 1969, a morte cerebral passou a ser considerada como o fim da vida de uma pessoa mesmo que outros órgãos vitais ainda continuem funcionando.

A Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina dispõe:

[...] a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial (...)

Art. 3º. A morte encefálica deverá ser consequência de processo irreversível e de causa conhecida.

Art. 4º. Os parâmetros clínicos a serem observados para constatação de morte encefálica são: coma aperceptivo com ausência de atividade motora supra-espinhal e apnéia [...].

Então, a morte ocorre quando há paralisação das atividades cerebrais, e não a paralisação dos demais órgãos (morte biológica). Mas, como visto, se o feto

anencéfalo não possui cérebro, como fica o conceito de morte para ele? Quando pode ser considerado que ocorreu a morte no feto anencéfalo, se a morte é ausência de atividades cerebrais e o feto, portador dessa patologia, não possui cérebro?

Em 2004, o Conselho Federal de Medicina emitiu a Resolução nº 1.752/04 que trata da autorização ética do uso de órgãos e/ou tecidos de anencéfalos para transplante. Nessa Resolução os fetos anencéfalos foram considerados natimortos cerebrais, ou seja, fetos que nascem mortos ou que morrem instantes após o parto ou no momento do parto e, para tanto, são inaplicáveis e desnecessários os critérios de morte encefálica, uma vez que estes não possuem cérebro.

Então, os fetos anencefálicos propriamente não possuem vida; eles mantêm-se “vivos” em razão do metabolismo da mãe; é a mesma coisa que uma pessoa que, por qualquer motivo, está no hospital vegetando e já teve a sua morte cerebral decretada, porém, se ela for mantida ligada aos aparelhos, suas funções vitais permanecerão. Essa pessoa só continuará “viva” porque os aparelhos que a mantêm com vida. No momento em que estes forem desligados, ela “morrerá” (morte biológica) em pouco tempo.

Apesar de ser uma doença terrível, pensando-se pelo lado solidário, os fetos com anencefalia podem ter um papel importante por serem potenciais doadores de órgãos, mesmo que, geralmente, os transplantes de órgãos de fetos anencéfalos não dão certo, ou são inviáveis, porque os órgãos podem estar comprometidos em razão da má-formação.

Conclui-se, redundantemente, que a anencefalia é uma doença incurável, e de fácil diagnóstico, que leva inevitavelmente, em 100% dos casos, à morte do feto. O feto anencéfalo já foi considerado natimorto por resolução do Conselho Federal de Medicina. Assim, sopesando-se o fato de já ter sido considerado natimorto, não seria viável interromper a gravidez de feto anencéfalo?

A anencefalia gera muitas discussões, principalmente em torno desse questionamento: se a mãe teria, ou não, o direito de optar por interromper a gravidez, ou se ela seria obrigada a levar a termo essa gravidez, sob pena de

incorrer no crime de aborto. O presente trabalho vai se desenvolver a partir de agora em torno dessa discussão.

2. PROBLEMAS DECORRENTES DE GRAVIDEZ DE FETO ANENCÉFALO

A gravidez de feto anencéfalo gera muitos problemas à mãe, tais como risco de vida, doenças advindas dessa gravidez de risco, desgaste emocional que, inclusive, é equiparado por alguns autores à tortura psicológica, entre outros.

Toda gravidez é fator de riscos para a mãe e para o bebê, mas a gravidez de feto anencéfalo traz maior probabilidade de ocorrência de doenças à mãe. E sobre isso a FEBRASGO (apud Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, 2004, p. 104, 105), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, emitiu um parecer atestando que:

As complicações maternas são claras e evidentes. Deste modo, a prática obstetrícia nos tem mostrado que: A) A manutenção da gestação de feto anencéfalo tende a se prolongar além de 40 semanas. B) Sua associação com polihidrâminio (aumento do volume no líquido amniótico) é muito freqüente. C) Associação com doença hipertensiva específica da gestação (DHEG). D) Associação com vasculopatia periférica de estase. E) Alterações do comportamento e psicológicas de grande monta para a gestante. F) Dificuldades obstétricas e complicações no desfecho do parto de anencéfalos de termo. G) Necessidade de apoio psicoterápico no pós-parto e no puerpério. H) Necessidade de registro de nascimento e sepultamento desses recém-nascidos, tendo o cônjuge que se dirigir a uma delegacia de polícia para registrar o óbito. I) Necessidade de bloqueio de lactação (suspender a amamentação). J) Puerpério com maior incidência de hemorragias maternas por falta de contratilidade uterina. K) Maior incidência de infecções pós-cirúrgicas devido às manobras obstétricas do parto de termo.

A probabilidade de uma gestante de feto anencéfalo ter polihidrâmnio, que é o excesso de líquido amniótico que causa maior distensão do útero, é de 50% a 75%; isso ocorre porque parte do líquido amniótico é deglutido por fetos normais e, em caso de fetos anencéfalos, não há deglutição, pela falta de controle do Sistema Nervoso Central. A tentativa de retirar o excesso de líquido pode levar a um deslocamento prematuro de placenta, que é considerado de relativa gravidade.

Há possibilidade de a gestante ter uma atonia do útero no pós-parto, e isso ocorre em 10% e 15% dos casos de gestante de feto anencéfalo, sem contar a grande possibilidade de ocorrer hemorragias na gestante.

Outro problema grave é a distóica de ombro, patologia que, em fetos anencéfalos, pode iniciar a expulsão antes da dilatação completa do colo do útero, isso em razão de o ombro, em caso de anencéfalos, geralmente ser grande, maior do que a média, e isso, pode levar à expulsão do ombro, além de grandes dificuldades no parto. A distóica de ombro tem ocorrência em 5% dos casos de parto de fetos anencéfalos.

Eclampsia também é uma complicação à saúde da mãe, que é o desenvolvimento de hipertensão, além de excesso de proteína na urina. A eclampsia é um risco de toda gravidez, mas aumenta em gestações de fetos anencéfalos, e pode levar ao coma ou até à morte.

Traz grandes riscos à vida da gestante quando o feto “morre” ainda dentro do útero da mãe, antes de completar os nove meses. Isso ocorre em 60% a 65% dos casos de anencefalia, e é gravíssimo.

Além dos riscos à saúde da gestante no período de gestação, ela também corre riscos no parto, que aumentam na ordem de 22%, comparado aos partos de gestações normais. A primeira complicação que se deve considerar é a duração do parto. O trabalho de um parto comum ou natural dura em média 6 horas, já o trabalho de parto em casos de anencefalia dura entre 14 a 16 horas. Isso se deve à própria deformidade do feto, que não se encaixa corretamente para o parto, em razão de não ter a caixa craniana formada. Os fetos geralmente estão sentados, atravessados, e isso também indica sérios riscos à vida da gestante.

Não se pode desconsiderar os problemas psicológicos pelos quais a mãe passa, e não só a mãe, mas toda a família se inclui nesse rol. Um filho é uma alegria imensa para toda mãe, gera uma expectativa muito grande em torno desse maravilhoso acontecimento que é o nascimento de uma vida. Mas a imensa alegria do nascimento de um filho se torna profunda tristeza e dor, diante o diagnóstico e prognóstico de que o bebe é anencéfalo e não sobreviverá. Muitas mães sonham com seus bebês com cabeças de monstros, ou muitas delas nem conseguem dormir ao imaginar que carregam no ventre um bebê anencéfalo. Essas gestantes vêm

todos os seus sonhos irem embora, sonhos esses que toda mãe sempre sonhou: arrumar o quarto para o bebê, comprar berço, comprar roupinhas. Todo esse sofrimento não passa de uma tortura psicológica, levar uma gestação a termo nessas condições é uma tortura para a mãe e para os demais familiares, pois gera uma expectativa que não será suprida ou correspondida.

Sem contar que, se a gravidez é levada a termo, haverá a necessidade de registrar o bebê, ir a uma delegacia de polícia registrar o óbito e providenciar um funeral e sepultamento para o bebê.

A gestante tem que passar por um tratamento psicológico durante e após a gestação, para poder superar a perda de um filho que nem chegará a viver. Certos cuidados deverão ser tomados pelo médico, tais como no: pós-parto não colocar a mãe na mesma sala em que outras gestantes estão amamentando seus bebês.

Diante de tantos gravames que a gestante de um feto anencéfalo passa, seria melhor que ela tivesse o livre arbítrio de interromper ou não a gestação, como meio de evitar tantos sofrimentos e como meio de proteger a sua saúde, a sua vida.

Convém ressaltar, que apesar de muitos autores dizerem que a interrupção da gravidez em caso de anencefalia trata-se de aborto eugênico ou seletivo, essa afirmação é incorreta.

Primeiro que não se trata de aborto, e sim de uma interrupção terapêutica da gestação. Não se trata de aborto, porque para configurar o aborto é necessário que haja uma potencialidade de vida extra-uterina do feto, o que se pretende proteger com o a tipificação do aborto é a vida humana, o que não ocorre no caso de anencéfalos.

Como já dito, o feto anencéfalo não tem vida e muito menos uma potencialidade de vida extra-uterina, portanto não teria como enquadrar o ato de interromper a gravidez como aborto. A antecipação terapêutica do parto de anencéfalo não retira a vida do feto, apenas abrevia o sofrimento da gestante. É interessante destacar que todas as pesquisas de medicina fetal e de neurofisiologia do feto mostram que o feto não sente dor, não sofre, porque ele não tem cérebro e sem ele não é possível que o feto sinta dor ou sofra (DINIZ, 2004, p. 86).

Ademais, também não se trata de eugenia, ou seja, ideologia opressora e autoritária baseada em pressupostos racistas, sexistas e discriminatórios. O aborto eugênico ou seletivo é praticado com o intuito de seleção de eugenia ou aperfeiçoamento da raça humana, é realizado quando o feto é portador de deficiências, por exemplo. Deficiência não tem nada a ver com anencefalia, a anencefalia é incompatível com a vida, já a deficiência é perfeitamente compatível.

E nesse sentido são os dizeres de Dílio Procópio Drummond de Alvarenga (apud GOULART, 2006, p. 537):

Não se pode obrigar uma mulher a suportar, desnecessariamente e por longo tempo, os riscos e peso, moral e físico, de uma gestação, cujo produto nem resistirá a seu próprio nascimento. E foi assim que cheguei ao entendimento que nega a punibilidade (por ausência de tipicidade) do aborto de feto anencefálico. Essa resposta é obtida, à luz da sistemática jurídica, em consonância com o exame da legislação pertinente à remoção e transplante de órgãos de cadáveres humanos. Evidentemente, essa atividade só é permitida desde que constatada a morte do doador. Dogmaticamente, a razão da impunibilidade do aborto de feto anencefálico – que é um morto cerebral, prende-se à ausência de tipicidade, fundada em três causas: falta de objeto jurídico, falta de sujeito próprio e falta de objeto material. O fato não é mais do que um quase-crime, na modalidade de crime impossível.

Diante de tantos problemas que a gestante de feto anencéfalo enfrenta durante a gravidez, dentre os quais os já citados acima: problemas de saúde, problemas psicológicos, risco de vida, não seria viável abreviar esse sofrimento da gestante e permitir legalmente a antecipação terapêutica do parto? Se, em casos de estupro, o aborto é permitido, mesmo quando o feto é sadio e perfeito, pelo simples motivo de preservar os sentimentos da mãe, com muito mais razão deveria ser permitido a antecipação terapêutica do parto em caso de anencéfalos. E é este o principal assunto do presente trabalho: se a mãe tem ou deveria ter o direito de escolher se quer ou não antecipar o parto e quais os direitos que devem prevalecer, da mãe ou do feto?!

3 DIREITOS DA MÃE X DIREITO DO FETO ANENCÉFALO

Enfim começa-se agora a discutir o cerne do tema desse trabalho, ou seja, dentre os direitos fundamentais conflitantes envolvidos no problema da gravidez de feto anencéfalo, diga-se, os direitos da mãe e os direitos do feto, qual deles deve prevalecer? Nesses casos, a mãe tem o direito de escolher se quer ou não antecipar o parto?

Os direitos humanos fundamentais já foram tratados e especificados neste trabalho. Os principais direitos, que estariam envolvidos nessa questão são o direito à vida do feto anencéfalo, além dos direitos à dignidade, à liberdade (autonomia), à saúde e, também, à vida da gestante. Haveria mesmo um conflito entre esses princípios constitucionais?!

Levando-se em consideração a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.752/04, que atribui aos fetos anencéfalos a característica de natimorto, a principio não haveria conflito entre normas constitucionais, uma vez que o feto não tem uma vida, nem expectativa de vida, não há que se falar sobre a tutela do Estado sobre um direito que não existe.

É certo que os nascituros tem seus direitos assegurados, mas com a condicionante de nascerem vivos. No caso do anencéfalo, ele já é considerado natimorto, então não há um bem jurídico a ser protegido, não há direitos a serem resguardados.

Ao se permitir legalmente ou judicialmente a antecipação terapêutica do parto em casos de anencefalia, não se estaria negando o direito à vida do feto, porque não há uma vida a ser protegida no caso de feto anencéfalo. Essa é uma razão também pela qual a antecipação do parto não pode ser considerada crime de aborto. Não há vida a ser protegida, não há um bem jurídico em perigo.

Luis Roberto Barroso (apud GOULART, 2006, p. 539) confirma essa tese:

A antecipação terapêutica do parto em hipóteses de gravidez de feto anencefálico não está vedada no ordenamento jurídico. O fundamento das decisões judiciais que têm proibido sua realização, não é a ordem jurídica vigente no Brasil, mas sim, outro tipo de consideração. A restrição à liberdade de escolha e à autonomia da vontade da gestante, nesse caso, não se justifica, quer sob o aspecto do direito positivo, quer sob o prisma da relação de valores: como já referido, **não há bem jurídico em conflito** com os direitos aqui descritos. (grifo não original)

Contudo, ao proibir que as gestantes realizem a antecipação terapêutica do parto, estar-se-ia negando os direitos fundamentais dessa gestante, estar-se-ia negando o seu direito de liberdade, de autonomia, estaria pondo sua saúde e sua vida em risco, além de que, obrigar a gestante a esperar por nove meses uma criança que não terá vida é submetê-la a tratamento desumano, e isso fere o princípio de todos os princípios: da dignidade da pessoa humana, sendo equiparado à tortura.

Flavia Piovesan (apud PIMENTEL, disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia4.htm>>), ao se referir a autorização da antecipação terapêutica do parto diz que tal ato:

[...] celebra a prevalência dos valores da dignidade humana, da liberdade, da autonomia e da saúde, em absoluta consonância com os parâmetros constitucionais e internacionais acolhidos pelo Brasil. Caberá à mulher, na qualidade de pleno sujeito de direitos, a partir de suas próprias convicções morais e religiosas, a liberdade de escolha quanto ao procedimento médico a ser adotado [...]

Mais uma vez ressaltando que, se em casos de estupro o aborto é permitido, por quê não seria permitida a antecipação terapêutica do parto em casos de anencefalia, sendo que o feto anencéfalo não tem chances de viver, já o feto, em caso de estupro, pode vir a ser perfeito e saudável?

Assim, não há que se falar em conflitos de princípios fundamentais, porque apenas uma das partes é considerada pessoa detentora de direitos, a outra parte, nem vida possui. Sobre esse ponto de vista, não seria ilegal permitir a antecipação do parto em casos de anencefalia. Autorizando tal ato, estar-se-ia consagrando os direitos fundamentais, principalmente os direitos de liberdade e de autonomia de escolha. A decisão de antecipar o parto deve ser só da mãe, ou, quando muito, daqueles que a cercam no âmbito familiar.

4 CONCLUSÃO

No Brasil, a autorização para o aborto de feto anencéfalo, ainda hoje não está pacificada. Foi feito um levantamento de processos judiciais em que houve pedido de autorização para interromper a gravidez em casos de anomalias fetais pelo Dr. Paulo Alberto Otto, do Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo (apud FRIGÉRIO).

Foram encontrados 263 processos, de agosto de 1996 a junho de 1999. Apenas duas autorizações foram concedidas em segundo grau, uma em Belo Horizonte e a outra em Florianópolis.

Liminarmente, em 1º de julho de 2004 pelo Ministro Marco Aurélio, foi concedido à todas as mães o direito de optar pela interrupção, ou não, da gestação nos casos de fetos anencéfalos. Contudo essa liminar foi cassada, e depois em votação no plenário o STF decidiu pela improcedência da ADPF nº 54.

Assim, de acordo com a decisão do STF, no Brasil ainda é proibida a antecipação do parto em casos de anomalias fetais, tais como a anencefalia, e em razão disso o Brasil está em quarto lugar no ranking mundial dentre os países que mais apresenta partos de fetos com anencefalia, de acordo com a Organização Mundial de Saúde.

Talvez seja preciso amadurecer nossa legislação, não só para permitir que a antecipação do parto de fetos anencéfalos seja autorizada, mas como meio de evitar vários problemas, tais como a violência, a desordem, o desrespeito à sociedade e aos cidadãos brasileiros.

Ademais, é de se cogitar uma responsabilidade do Estado diante de tantas ocorrências de fetos anencéfalos no Brasil, uma vez que a maior ocorrência dessa malformação é decorrente da falta de ácido fólico na gestante.

Talvez o grande problema seja o descaso do Estado para com os seus cidadãos, descaso daqueles que foram escolhidos para que buscassem os interesses dos cidadãos, mas na verdade só almejam o aumento de seus salários,

ironicamente altíssimos, só buscam maneiras de enganar aqueles que pagam seus salários com falcatruas, burlando licitações e a legislação. Talvez o problema seja muito mais sério do que a simples falta de “ácido fólico”, talvez seja falta de vergonha e de compaixão para com seus semelhantes.

BIBLIOGRAFIA

ANDALRAFT NETO, Jorge. **Anencefalia: posição da FEBRASGO**. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia1.htm>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

BUGLIONE, Samantha. **Capítulo Inacabado: obrigar mulher a levar a gravidez de feto anencéfalo é tortura**. Disponível em: <<http://conjur.estadao.com.br/static/text/28889,1>> Acesso em: 16 de dezembro de 2006.

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia. **Anencefalia e Supremo Tribunal Federal**. Brasília: Letras Livres, 2004.

COSTA JR, Paulo José da. **Aborto: eugênico ou necessário?** Disponível em: <<http://www.geocities.com/CollegePark/Lab/7698/dp35.htm>> Acesso em: 17 de abril de 2007.

DINIZ, Débora, et all. **Aborto por anomalia fetal**. Brasília: Letras Livres, 2004.

DINIZ, Débora. **O luto das mulheres brasileiras**. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia3.htm>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

FAZOLLI, Fabrício. **Anencefalia e aborto**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5444>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FRANCO, Albetto da Silva. **Anencefalia: breves considerações médicas, bioéticas, jurídicas e jurídico-penais**. Revista dos Tribunais n. 833, março de 2005.

FRIGÉRIO, Marcos Valentin, et all. **Aspectos Bioéticos e Jurídicos do Abortamento Seletivo no Brasil**. Disponível em: <http://www.jep.org.br/downloads/JEP/Artigos/aspectos_bioetico_juridico_abortamento_seletivo.htm> Acesso em: 16 de dezembro de 2006.

GOULART, Rodrigo Fortunato. **A legalidade da antecipação terapêutica do parto nos casos de anencefalia: análise da ADPF n. 54**. (Coord. PIOVESAM, Flavia. **Direitos Humanos**) Curitiba: Juruá, 2006.

HADDAD, Gilberto Jabur. **O direito à vida como direito ao nascimento**. (Coord.

JORGE, Karen Alessandra Facholi Bachega. **Interrupção seletiva da gravidez do feto anencéfalo**. 2001. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo”, Presidente Prudente, 2001.

LEÃO JÚNIOR, Paulo Silveira. **O direito fundamental à vida dos embriões e anencéfalos**. (Coord. MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Direito fundamental à vida**) São Paulo: Quartier Latin/ Centro de Extensão Universitária, 2005.

MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Direito fundamental à vida**) São Paulo: Quartier Latin/ Centro de Extensão Universitária, 2005.

MARTINS FILHO, Ives Gandra da Silva Martins. **O direito à vida e o aborto do anencéfalo**. (Coord. MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Direito fundamental à vida**) São Paulo: Quartier Latin/ Centro de Extensão Universitária, 2005.

PEREIRA JÚNIOR, Antonio Jorge e ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. **Parte II – Brasil 2005: o aborto em caso de anencefalia.** (Coord. MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Direito fundamental à vida**) São Paulo: Quartier Latin/ Centro de Extensão Universitária, 2005.

PIMENTEL, Sílvia, et all. **O STF e a anomalia fetal grave: justiça.** Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia4.htm>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

PINOTTI, José Aristodermo. **Anencefalia: opinião.** Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/anencefalia2.htm>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

PONTES, Manuel Sabino. **A Anencefalia e o Crime de Aborto – Atipicidade por Ausência de Lesividade.** Disponível em: <<http://jus2.uol.com.Br/doutrina/texto.asp?id=7538>> Acesso em: 29 de março de 2007.

QUEIROZ, Eduardo Gomes de. **Abortamento de feto anencéfalo e a inexigibilidade de conduta diversa. A influência das circunstâncias concomitantes no comportamento humano.** Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7770>> Acesso em: 28 de outubro de 2006.

TARDIM, Mirian Barrocal. **Da interrupção da gestação do anencéfalo.** 2005. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo”, Presidente Prudente, 2005.

UEDA, Rosângela Teruko. **Gestação de fetos anencéfalos e seus aspectos jurídicos.** 2001. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo”, Presidente Prudente, 2001.

VILLELA, João Baptista. **Anencefalia, direito & estado.** (Coord. MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Direito fundamental à vida**) São Paulo: Quartier Latin/ Centro de Extensão Universitária, 2005.