

Anencefalia:

O debate no Supremo Tribunal Federal e as suas implicações para a prática e assistência em saúde

1. O que é anencefalia?

Informações médicas

A anencefalia é uma das mais graves má-formações fetais congênitas, incompatível com a vida extra-uterina, caracterizada por falha no fechamento do tubo neural, o que impede a formação dos hemisférios cerebrais e do córtex. Esta anomalia acarreta a inexistência de todas as funções superiores do sistema nervoso central, que é responsável pela consciência, cognição, vida relacional, comunicação, afetividade e emotividade. O prognóstico de sobrevivência é de, no máximo, algumas horas após o parto. Não há qualquer possibilidade de tratamento ou reversão do quadro, o que torna a morte inevitável. [Behrman, Kliegman e Jenson]

É importante notar, portanto, que a gravidez de feto anencefálico possui um caráter de risco maior do que o de uma gravidez normal e traz graves danos à saúde mental da mulher, causando dor e sofrimento. Segundo parecer da FEBRASGO em relação aos riscos para a saúde física e mental para as mulheres grávidas de fetos anencefálicos, apresentado ao Supremo Tribunal Federal na petição:

“As complicações maternas são claras e evidentes:

- A) A manutenção da gestação de feto anencefálico tende a se prolongar além de 40 semanas.
- B) Sua associação com polihidrâminio (aumento do volume no líquido amniótico) é muito frequente.
- 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.”

Fonte: petição inicial da ADPF n. 54/2004, nota de rodapé n.14 e documento anexo n.6, disponível pelo link www.stf.gov.br

Dados estatísticos

- Aproximadamente 65% dos fetos anencefálicos morrem ainda no período intra-uterino, e os poucos que alcançam o momento do parto, sobrevivem por alguns minutos, ou horas fora do útero. [Diniz]
- Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde - OMS, o Brasil é o quarto país do mundo em partos de anencefálicos, estando atrás do México, Chile e Paraguai. [Organização Mundial da Saúde]

Barreiras para o exercício profissional

De acordo com a lei vigente no Brasil, para que os médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde possam abreviar o sofrimento das mulheres gestantes de fetos anencefálicos, recorrendo ao procedimento de antecipação do parto, é necessária a obtenção de autorização judicial. Os profissionais de saúde envolvidos na atenção às mulheres nesta situação deparam-se com uma insegurança jurídica, tendo em vista que seus atos podem ser indevidamente interpretados por juízes e tribunais, o que pode sujeitá-los a ações penais públicas por violação aos dispositivos do Código Penal que criminalizam o procedimento médico do aborto.

A falha do sistema de saúde e do sistema legal de alguns governos de garantir uma atenção humanizada às mulheres gestantes de fetos anencefálicos, oferecendo-lhes a opção da antecipação terapêutica do parto, foi levada à apreciação de organismos de monitoramento de tratados internacionais de direitos humanos, que por sua vez estabeleceram padrões que devem ser observados pelos países signatários de seus pactos, convenções e tratados. São estes padrões que irão fornecer as diretrizes para a formulação de leis e implementação de políticas públicas. [Cook, Erdman, Hevia e Dickens]

Lei da cidade de Buenos Aires, na Argentina sobre gestações de fetos incompatíveis com a vida

Em 2003, foi sancionada a Lei nº 1044 de gestações de fetos incompatíveis com a vida, na cidade de Buenos Aires. A lei busca resguardar os direitos das mulheres grávidas de fetos portadores de má-formação irreversível e incurável, com prognóstico de morte intra-útero, ou depois de poucas horas depois do nascimento.

Este procedimento, regulado no marco da lei básica de saúde de Buenos Aires, de nº 153, estabelece que até as 24 semanas de gestação se pode interromper a gravidez,



mediante prévia autorização do médico da mulher, em qualquer hospital da cidade, público ou privado, e prevê ainda tratamento psicoterapêutico à gestante e à seus familiares, desde o recebimento do diagnóstico até a sua reabilitação. [Petracci]

2. O debate no Supremo Tribunal Federal - STF

Através de uma ação judicial denominada Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) de nº 54, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), com o apoio técnico e institucional da ANIS Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, pretende obter um pronunciamento do STF em relação ao direito constitucional das gestantes de ter acesso a procedimento médico de antecipação terapêutica do parto, e garantir o direito dos profissionais de saúde de realizar o procedimento amparados na liberdade pessoal e profissional.

A ADPF versa sobre os seguintes preceitos fundamentais:

- **O princípio da dignidade humana** (art. 1, IV da Constituição Federal) que na situação da gravidez de feto anencefálico, é violado pela ameaça à integridade física e danos à integridade moral e psicológica causados pela obrigatoriedade da gestante levar a termo uma gravidez contra a sua vontade, o que pode caracterizar uma situação análoga a de tortura, com intenso sofrimento físico e mental.
- **O princípio da legalidade, liberdade e autonomia da vontade**, (art. 5, II da Constituição Federal) que estabelece que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei, levando o Poder Público a agir por imposição ou autorização legal. A não proibição expressa do procedimento médico de antecipação terapêutica do parto em caso de gravidez de feto anencefálico no nosso ordenamento jurídico dá ensejo à interpretação pela prevalência da autonomia da vontade individual da gestante, preservando a sua intimidade e liberdade de escolha.
- **O direito à saúde das gestantes grávidas de fetos anencefálicos** (artigos 6, caput, e 196 da Constituição Federal). Conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde: saúde é o *completo bem estar físico, mental e social*, e não apenas a ausência de doença. Ao Estado cabe proporcionar todos os meios ao seu alcance para a garantia do direito humano à saúde de forma a evitar danos psicológicos, dor, sofrimento e riscos desnecessários, garantindo o acesso ao procedimento médico de antecipação terapêutica do parto se assim for a vontade da gestante.

3. As implicações do debate no STF para a prática e assistência em saúde

Os proponentes da ADPF pretendem um pronunciamento do STF que possa sanar a lacuna existente na lei em relação à permissão da antecipação terapêutica do parto nos casos de gravidez de fetos anencefálicos, pacificando e

homogeneizando a interpretação jurídica dada ao tema por juízes e tribunais pelo país.

Desta forma, um pronunciamento favorável do STF poderá ter implicações diretas na qualidade da assistência e na prática dos profissionais de saúde, tais como:

- **Melhoria da qualidade da assistência** para os profissionais de saúde com respaldo legal e aptos para a realização do procedimento médico de antecipação terapêutica do parto; e para as mulheres, possibilidade de tomar decisões informadas sobre a continuidade da gestação, com os seus riscos inerentes, ou opção pela antecipação terapêutica do parto, de forma a aliviar sofrimento e riscos à saúde desnecessários.
- **Maior celeridade no acesso à informação pelas mulheres através de diagnóstico precoce** garantindo o seu direito à saúde e o direito ao acesso aos benefícios do progresso científico.
- **Regulamentação para normatização de forma a orientar a prática dos profissionais de saúde** nos casos de gravidez de fetos anencefálicos.
- **Maior incentivo às políticas de prevenção de casos de má-formação fetal**, principalmente a rotina de uso de ácido fólico.

Referências Bibliográficas:

- Behrman, R. E. , Kliegman, R. M. e Jenson, H.B., *Tratado de Pediatria*, Ed. Guanabara Koogan, 2002, p. 1777.
- Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas *K.L. v Peru*, Comm. No. 1153/2003, 24 de outubro de 2005. UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003, 2005.
- Cook , R., Erdman J., Hevia M., Dickens B., *Prenatal management of anencephaly*, in Ethical and Legal Issues in Reproductive Health, International Journal of Gynecology and Obstetrics , FIGO, 2008 n.102, p.304308.
- Diniz D. (org), *Aborto por anomalia fetal*, 1ª Ed. Brasília: Letras Livres, 2003
- Medeiros, M *Anencefalia no Brasil: o que os dados mundiais revelam?*, in *Anencefalia. O pensamento brasileiro em sua pluralidade* Brasília: Letras Livres. 2004, p. 21- 22.
- Petracci, M. (org), *Argentina, derechos humanos y sexualidad*, Ed. CEDES, Buenos Aires, 2007.
- Organização Mundial da Saúde, OMS WHO anencephaly stats, disponível através do link www.who.int



Protegendo a saúde das mulheres
Promovendo os direitos reprodutivos das mulheres

Caixa Postal 6558 - CEP: 20030-020 - Rio de Janeiro - RJ
Brasil Tel: (21) 2532-1930 e 2532-1939
Site: <http://www.ipas.org.br> • E-mail: ipas@ipas.org.br

