



FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Filiada à Associação Médica Brasileira

Rua Dr. Diogo de Faria, 1087 – conj. 1103/1105 – Vila Clementino
São Paulo - SP - Brasil - 04037-003
Tel.: 55 (11) 5573-4919 Fax: 55 (11) 5082-1473
E-mail: presidencia@febrasgo.org.br



Nilson Roberto de Melo
Presidente

POSIÇÃO DA FEBRASGO SOBRE GRAVIDEZ COM FETOS ANENCÉFALOS

A FEBRASGO, cientes da extrema importância social e de saúde pública, vem à presença de Vossa Excelência, prestar as seguintes informações sobre GRAVIDEZ COM FETO ANENCÉFALO, embasadas exclusivamente em estudos científicos e tecnológicos, bem como tecer algumas considerações que reputam imprescindíveis, *data vênia*, para a compreensão do tema.

1. DA CERTEZA CIENTÍFICA SOBRE A INCOMPATIBILIDADE DA ANENCEFALIA COM A VIDA

A anencefalia constitui grave malformação fetal que resulta da falha de fechamento do tubo neural, cursando com ausência de cérebro, calota craniana e couro cabeludo.

A maior parte dos fetos anencéfalos (em torno de 65%) apresenta parada dos batimentos cardíacos fetais antes do parto.

Um pequeno percentual desses fetos anencéfalos apresenta batimentos cardíacos e movimentos respiratórios fora do útero, funções que podem persistir por algumas horas e, em raras situações, por alguns dias.

Nesse sentido, a anencefalia é ***“resultado de um processo irreversível, de causa conhecida e sem qualquer possibilidade de sobrevivência, por não possuir o cérebro”***. Portanto a ***antecipação do parto ou a interrupção da gravidez de feto anencéfalo, não é um processo abortivo***.

2. DO DIAGNÓSTICO DE ANENCEFALIA

A sensibilidade da ultrassonografia é de 100% para a detecção da anencefalia fetal¹ e é desnecessária a realização de procedimentos invasivos ou outros exames para a confirmação diagnóstica.

3. DA ASSOCIAÇÃO ENTRE A ANENCEFALIA E AS COMPLICAÇÕES MATERNAS E DO ELEVADO RISCO DE MORBIMORTALIDADE MATERNA

A literatura científica demonstra a associação entre anencefalia fetal e maior frequência de complicações maternas, como hipertensão arterial e aumento do volume de líquido amniótico (polidrâmnio), alterações respiratórias, hemorragias vultosas por descolamento prematuro da placenta, hemorragias no pós-parto por atonia uterina e



FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Filiada à Associação Médica Brasileira

Rua Dr. Diogo de Faria, 1087 – conj. 1103/1105 – Vila Clementino
São Paulo - SP - Brasil - 04037-003
Tel.: 55 (11) 5573-4919 Fax: 55 (11) 5082-1473
E-mail: presidencia@febrasgo.org.br



Nilson Roberto de Melo
Presidente

embolia de líquido amniótico (grave alteração que cursa com insuficiência respiratória aguda e alteração na coagulação sanguínea). Portanto, a manutenção da gestação eleva o risco de morbimortalidade materna.

O sofrimento psíquico gerado pela gestação de um feto anencéfalo pode promover quadro de estresse pós-traumático, um transtorno mental de longa duração cujos sintomas podem persistir por toda a vida.

4. SITUAÇÃO JURÍDICA ATUAL

Sob a compreensão de que o Código Penal não autoriza o aborto em caso de anencefalia no feto, hoje, as mulheres que desejam interromper a gestação não podem fazê-lo, a não ser que busquem individualmente autorização judicial. Porém, elas não têm garantias de obter a autorização, afinal, dependem da interpretação que o juiz ou promotor dará a cada caso. Esse quadro de exigência de autorização judicial para o procedimento médico é ainda mais agudo para as mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual o controle de legalidade do procedimento é maior e, de forma concreta, constitui condição para o direito à assistência.

5. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Impor a prolongação da vivência do luto de um filho anencéfalo é torturar o ser humano, é submetê-lo a tratamento desumano e degradante. Portanto, é antiético negar ao casal progenitor a possibilidade da antecipação terapêutica do parto (interrupção da gravidez) nos casos de fetos anencéfalos.

O Estado não tem nenhuma justificativa para defender interesses fetais nos casos de anencefalia, ou seja, nos casos de morte cerebral fetal, impondo, ademais, risco adicional desnecessário e evitável à saúde da mulher. Acreditamos, sim, que as mulheres devem ter o direito livre e esclarecido de decidir pela interrupção ou não de sua gravidez nos casos de fetos anencéfalos e que os médicos não devem impor a essas mulheres as suas preferências pessoais ou crenças, brutalmente fragilizadas pela doença de seus fetos, em situação de elevada vulnerabilidade.

São Paulo, 16 de junho de 2011.

Olimpio Barbosa de Moraes Filho
Comissão Nacional Especializada de
Parto, Abortamento e Puerpério

Osmar Ribeiro Colás
Comissão Nacional Especializada de
Violência Sexual e Inter.Gest.Prevista em Lei

Nilson Roberto de Melo
Presidente