

ABORTO DE FETO ANENCÉFALO

Mikaely Moura¹ e Richarlyson Moterani²

Resumo: O presente estudo tem como objetivo explorar os princípios constitucionais frente ao aborto de feto anencéfalo. Diante disso, iremos argumentar a respeito do direito à vida e à inviabilidade vital do feto anencefálico, explicar a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 54), indagar sobre a dignidade, a liberdade e a saúde da mãe e discutir a respeito da liberdade de escolha pela antecipação terapêutica do parto como meio de se preservar a dignidade da gestante. O método utilizado na elaboração do trabalho foi o método dedutivo, através de pesquisa bibliográfica e fontes secundárias a partir de material já publicado, como livros, artigos e internet. Através deste trabalho constatamos que a mulher não sofre um aborto, mas sim passa por uma antecipação terapêutica do parto, para resguardar sua saúde e dignidade.

Palavras-chave: Aborto-Feto Anencéfalo-Gestante-Princípios

1 Introdução

O presente trabalho propõe trazer reflexões acerca do aborto de feto anencéfalo, ou a respeito da antecipação terapêutica do parto. A palavra anencefalia significa “sem encéfalo”, sendo encéfalo o conjunto de órgãos do sistema nervoso central contidos na caixa craniana. Não é uma definição inteiramente acurada, pois o que falta é o cérebro com seus hemisférios e o cerebelo: uma criança com anencefalia nasce sem o couro cabeludo, calota craniana, meninges, mas, contudo o tronco cerebral é geralmente preservado (MULLER, 1991). Sendo assim, no caso de precipitação do parto, o ato deve ser considerado como aborto ou antecipação terapêutica da gravidez?

Trata-se de uma matéria muito polemizada e um grave embate ético-moral entre o direito à vida do feto anencefálico e à dignidade da pessoa humana, a vista da gestante.

Objetiva-se, com este trabalho, explorar os aspectos mais relevantes pertinentes ao assunto, na tentativa de compreender uma possível solução para o desenvolvimento deste conteúdo.

1 Graduanda do Curso de Direito do UNIPTAN (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES)

2 Graduando do Curso de Direito do UNIPTAN (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES)

Com a referida finalidade, o presente artigo aborda, de forma breve, considerações sobre o aborto, em relação à anencefalia, quanto à arguição de descumprimento de preceito fundamental (ADPF 54), sendo que esta é a denominação dada no Direito brasileiro à ferramenta utilizada para evitar ou reparar lesão a preceito fundamental resultante de ato do Poder Público (União, estados, Distrito Federal e municípios), incluídos atos anteriores à promulgação da Constituição Federal. E alguns princípios fundamentais frente ao aborto de feto anencéfalo.

A metodologia utilizada na elaboração do trabalho foi o método dedutivo, através de pesquisa bibliográfica e fontes secundárias a partir de material já publicado, como livros, artigos e internet e de acordo com as teorias lidas e expostas no transcorrer do artigo a hipótese foi alcançada, pois conseguimos constatar que a mulher não sofre um aborto, mas sim passa por uma antecipação terapêutica do parto, para resguardar a sua saúde e dignidade.

2 Considerações acerca do aborto

A palavra aborto vem do latim ab-ortus que significa privação do nascimento a interrupção voluntária da gravidez com a expulsão do feto do interior do corpo materno, tendo como resultado a destruição do produto da concepção, assim também conceitua Pierandeli (2005, p.109).

Este conceito é usado para fazer referência ao oposto de orior, isto é, o contrário de nascer. Como tal, o aborto é a interrupção do desenvolvimento do feto durante a gravidez.

Capez (2004, p.108), em sua obra, define:

Considera-se aborto a interrupção da gravidez com a consequente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina. Não faz parte do conceito de aborto, a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno, em virtude de um processo de autólise; ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno. A lei não faz distinção entre o óvulo fecundado (3 primeiras semanas de gestação), embrião (3 primeiros meses), ou feto (a partir de 3 meses), pois em qualquer fase da gravidez estará configurado o delito de aborto, quer dizer desde o início da concepção até o início do parto.

Mirabette (2011, p. 57), em discordância, conceitua:

Aborto é a interrupção da gravidez, com a interrupção do produto da concepção, e a morte do ovo (até 3 semanas de gestação), embrião (de 3 semanas a 3 meses) o feto (após 3 meses), não implicando necessariamente sua expulsão. O produto da concepção pode ser dissolvido, reabsorvido, pelo organismo da mulher, ou até mumificado, ou pode a gestante morrer antes da expulsão não deixando de haver, no caso, o aborto.

O aborto geralmente é dividido em dois tipos, aborto espontâneo e aborto induzido. Outras classificações também são usadas, de acordo com o tempo de gestação, por exemplo.

Para Nucci (2010) aborto espontâneo, involuntário ou casual, é a interrupção da gravidez oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea.

Do mesmo modo aponta Maria Helena Diniz (2009, p.30):

Cabe acrescentar que o aborto espontâneo ou natural é geralmente causado por doenças no curso da gravidez por péssimas ou precárias condições de saúde da gestante preexistentes a fecundação, alguns exemplos são: sífilis, anemia profunda, cardiopatia, diabetes, nefrite crônica entre outras. Ou por defeitos estruturais no ovo, embrião ou feto.

Na definição médica, o aborto induzido é o nascimento induzido antes de 20 semanas. Este tipo de aborto refere-se à expulsão de um embrião ou de um feto que ocorre intencionalmente pelo uso de medicamentos ou de meios mecânicos (MOORE, 2008, p.23).

Para o Direito Penal considera-se o aborto provocado a interrupção do processo de gestação ocorrida entre a concepção e o parto, decorrente de uma conduta humana dolosa, que irá provocar a morte do nascituro.

No Brasil, o aborto é considerado como crime contra a vida humana pelo Código Penal Brasileiro, em vigor desde 1984, prevendo detenção de um a três anos para a gestante que o provocar ou consentir que outro o provoque de um a quatro anos para quem provocá-lo em gestantes com seu consentimento e de três a dez anos para quem o provocar em gestantes sem o seu consentimento. Porém, não é qualificado como crime quando praticado por médico capacitado em três situações: quando há risco de morte para a mulher causada pela gravidez, quando a gravidez é resultante de um estupro ou se o feto for anencefálico (desde decisão do STF pela ADPF 54, votada em 2012, que descreve a prática como "parto antecipado" para fim terapêutico).

Nesses casos, o governo Brasileiro fornece gratuitamente o aborto legal pelo Sistema Único de Saúde. Essa permissão para abortar não significa uma exceção ao ato criminoso, mas sim uma escusa absolutória.

3 Anencefalia

É importante ter em mente, o significado, do ponto de vista técnico, do que vem a ser um feto anencefálico.

Na concepção médica - científica, é um defeito congênito (do latim “congenitus”, “gerado com”), que começa a se desenvolver bem no início da vida intrauterina. A palavra anencefalia significa “sem encéfalo”, sendo encéfalo o conjunto de órgãos do sistema nervoso central contidos na caixa craniana. Não é uma definição inteiramente acurada, pois o que falta é o cérebro com seus hemisférios e o cerebelo: uma criança com anencefalia nasce sem o couro cabeludo, calota craniana, meninges, mas, contudo o tronco cerebral é geralmente preservado (MULLER, 1991).

Muitas crianças com anencefalia morrem intra-útero ou durante o parto. A expectativa de vida para aquelas que sobrevivem é de apenas poucas horas ou dias, ou raramente poucos meses (JAQUIER, 2006).

A anencefalia pertence à família de defeitos de soldadura do tubo neural (DSTN). Essa má-formação congênita ocorre entre o 20º e o 28º dia após a concepção (SADLER, 1998). As células da placa neural constituem o sistema nervoso do embrião. Em um desenvolvimento normal, elas dobram sobre si mesmas, a fim de criarem o chamado tubo neural, que então se torna a coluna vertebral e dentro dela a medula espinhal. Depois de muitas transformações, o pólo superior do tubo neural finalmente torna-se o cérebro. Pode-se comparar esse processo com uma moeda, cujas bordas unem-se ao centro. No caso de um DSTN, o tubo neural é incapaz de se fechar completamente. A anencefalia ocorre quando o final da extremidade superior do tubo neural deixa de se fechar. Crianças com esse distúrbio nascem sem couro cabeludo, calota craniana, meninges, cérebro com seus

hemisférios e cerebelo, embora normalmente tenham preservado o tronco cerebral. O tecido cerebral restante é protegido somente por uma fina membrana. A criança é cega, surda e não tem ou tem muito poucos reflexos. Cerca de 40% dos fetos anencefálicos morrem intra-útero e 25% ao nascer. Aqueles que sobrevivem têm uma expectativa de vida de poucas horas, poucos dias e muito raramente poucos meses.

Ainda não se sabe o que causa a anencefalia. Provavelmente ela é desencadeada por uma combinação de fatores genéticos e ambientais (SADLER, 2005). Sabe-se, contudo, que a ingestão de ácido fólico antes da concepção pode prevenir em mais de 50% a ocorrência de DSTN. Alguns medicamentos como a pílula anticoncepcional, o ácido valpróico (anticonvulsivante), drogas antimetabólicas e outras reduzem os níveis absorção de ácido fólico, daí sua ingestão aumentar o risco de dar à luz uma criança com anencefalia.

4 A arguição de descumprimento de preceito fundamental (ADPF 54)

A arguição de descumprimento de preceito fundamental é denominação dada no Direito brasileiro à ferramenta utilizada para evitar ou reparar lesão a preceito fundamental resultante de ato do Poder Público (União, estados, Distrito Federal e municípios), incluídos atos anteriores à promulgação da Constituição Federal.

Em 2004, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde, ingressou com a ação de arguição de descumprimento de preceito fundamental (ADPF/54), junto ao Supremo Tribunal Federal, requerendo à Corte Constitucional a interpretação dos dispositivos do Código Penal que tratam do aborto à luz da Constituição Federal, e, dessa forma, declarando com eficácia erga omnes e efeito vinculante a descriminalização do aborto em caso de gravidez anencefálica, de forma que a gestante, para submeter-se ao referido procedimento, não necessitasse apresentar autorização judicial ou qualquer outro tipo de permissão específica do Estado.

Dentre os argumentos utilizados na petição podemos destacar:

a) a impossibilidade de vida extrauterina;

b) que obriga a gestante a manter-se nessa condição, sabendo que, a qualquer tempo durante a gestação ou inevitavelmente após o nascimento, o feto ou o recém-nascido viria a falecer, o que se equipare a uma situação de tortura;

c) e que por se tratar de feto desprovido de cérebro, nem mesmo trata-se de aborto, tendo em vista que legalmente o marco para morte de um indivíduo é a morte cerebral.

Após os votos e argumentos, por 8 votos a 2, os Ministros decidiram pela procedência da ação, nos seguintes termos:

Decisão: O Tribunal, por maioria e nos termos do voto do Relator, julgou procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal, contra os votos dos Senhores Ministros Gilmar Mendes e Celso de Mello que, julgando-a procedente, acrescentavam condições de diagnóstico de anencefalia especificadas pelo Ministro Celso de Mello; e contra os votos dos Senhores Ministros Ricardo Lewandowski e Cezar Peluso (Presidente), que a julgavam improcedente. Ausentes, justificadamente, os Senhores Ministros Joaquim Barbosa e Dias Toffoli. Plenário, 12.04.2012 (ADPF/54).

Portanto, não constitui fato típico a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos. Dessa forma, os médicos que realizam as cirurgias, e as gestantes que optam pela interrupção da gravidez não cometem o crime de aborto, e, sendo assim, essa prática independe de qualquer tipo de permissão do Estado.

5 Alguns princípios constitucionais frente ao aborto em fetos anencéfalos

5.1 Princípio da dignidade humana

O Princípio da dignidade da pessoa humana encontra-se recepcionado no art. 1º, inciso III, da CF/88, pois vem a ser um valor supremo de ordem jurídica. Considerado uns dos princípios mais importantes por englobar todos os direitos e garantias fundamentais contidos na Constituição, começando pelo direito à vida e chegando ao direito de realização plena.

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu art. 1º, inc. III está escrito que:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III- a dignidade da pessoa humana.

A dignidade da pessoa humana é uma característica intrínseca e indissociável de todo e qualquer ser humano pelo simples fato de tê-lo nascido nessas condições, portanto, irrenunciável e inalienável, por se tratar de um atributo inerente a condição de ser humano. Não se trata de uma concessão à pessoa humana, de forma que já lhe pertence de forma inata, sendo atributo de sua própria essência, devendo ser tratado e considerado como um fim em si mesmo.

Sobre esse princípio, Débora Diniz, Doutora em Antropologia e Pós Doutora em bioética, discorre que:

O princípio da dignidade da pessoa humana deve ser considerado fundamental para a ética da antecipação terapêutica. O diagnóstico da má formação fetal incompatível com a vida é uma situação de extremo sofrimento para as mulheres e os futuros pais. São situações em que todos os recursos científicos disponíveis para reverter o quadro da má formação são nulos (2004, p.81).

5.2 Princípio da legalidade

De acordo com o art. 5º, II da Constituição Federal, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer, senão em virtude de lei”, portanto para o particular tudo o que não é proibido pelo ordenamento jurídico é permitido. Assim, todos têm ampla liberdade de reger suas vidas da forma como bem entender, salvo disposição em contrário.

Neste sentido, ressaltam Bastos e Martins citados, por Moraes (2006, p. 100):

O princípio da legalidade mais se aproxima de uma garantia constitucional do que de um direito individual, já que ele não tutela especificamente, um bem da vida, mas assegura a um particular a prerrogativa de repelir as injunções que lhe sejam impostas por outra via que não seja a lei.

5.3 Princípio da liberdade

É dever do Estado defender e garantir as liberdades, e jamais oprimi-las, devendo assegurar o respeito à pluralidade de ideias, opiniões, de crenças e harmonizá-las como os demais direitos fundamentais. Por representar um conceito aberto, o direito à liberdade engloba uma infinidade de direitos, dentre os quais podemos destacar a liberdade religiosa, liberdade de pensamento, liberdade de imprensa e etc. Dessa forma, antes do julgamento da ADPF nº 54, quando as decisões proibiam a interrupção da gravidez nestes casos, restringiam e ofendiam, também, a liberdade da gestante.

Nessa perspectiva, afirma Moraes (2006, p.100):

Tal princípio visa combater o poder arbitrário do Estado. Só por meio das espécies normativas (CF, art. 59) devidamente elaboradas, conforme as regras de processo legislativo constitucional, podem se criar obrigações para o indivíduo, pois são expressão da vontade geral.

5.4 Princípio da autonomia da vontade

Referido princípio, diz respeito à capacidade de cada indivíduo autogovernar-se, em vários sentidos, sem restrições internas ou externas. Dessa forma, devem ser respeitados os valores morais de cada um. Vale dizer que, os atos de escolhas, importam, obrigatoriamente, em responsabilidades, e que cada um deverá arcar com as suas.

No dizer de Rivero, citado por Silva (2007), “a liberdade é um poder de autodeterminação, em virtude do qual o homem escolhe por si mesmo seu comportamento pessoal”.

6 A dignidade, a liberdade e a saúde da mãe

A orientação da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, nestes casos é: tão logo seja diagnosticada a ocorrência de anencefalia, se a decisão da mulher for favorável à interrupção da gravidez, deverá ser dada esta possibilidade à gestante, já que é notável a expedição de autorizações judiciais neste sentido, observado o caso concreto.

Outro aspecto relevante a ser levado em consideração é a questão do direito à saúde. Esse direito englobaria a integridade física e psíquica da gestante e sua violação representaria uma afronta ao princípio da dignidade humana. A Organização Mundial da Saúde classifica a saúde como “o completo bem-estar físico, mental e social”, assim sendo, negar a gestante o direito de praticar a interrupção da gravidez nestas ocasiões seria o mesmo que negar-lhe o direito à saúde, um bem jurídico constitucionalmente tutelado.

O jurista Luís Roberto Barroso (2006, p. 279) equipara o sofrimento psíquico à própria tortura psicológica: “A convivência diuturna com a triste realidade e a lembrança ininterrupta do feto dentro de seu corpo, que nunca poderá se tornar um ser vivo, podem ser comparadas à tortura psicológica”.

Nesse sentido expressa Maíra Costa Fernandes (2007, p. 137-138):

Receber a notícia de que o feto gerado em seu ventre sofre de má-formação cerebral irreversível, que não tem nenhuma chance de sobrevivência, sem dúvida é um momento de incomensurável sofrimento para a mulher. O caso da gravidez de feto anencefálico

guarda peculiaridades dramáticas, inexistentes no caso de uma gestação de feto viável, pois pode representar a dor de receber a triste notícia sobre a anomalia fetal, numa fase em que a gestante poderia estar fazendo planos sobre o nascimento do feto que só então saberá: não vai viver. Difícil também é imaginar o instante em que essa mulher, após ter esperado por nove meses um bebê, tiver que voltar para casa sem seu filho. Mais triste ainda será o fato de ter que lhe dar um nome e sobrenome, apenas para constar do túmulo e do registro funerário de um ser que, paradoxalmente, chegou apenas a existir por alguns breves instantes após o parto.

Nessa sequência, é a afirmação de Maíra Costa Fernandes (2007, p. 139):

A vida da gestante também corre sérios riscos, já que, não raras vezes, o feto morre ainda dentro do corpo da mulher caso em que o atendimento médico deve ser de maior urgência. Ademais, elevados são os riscos de hemorragia deslocamento prematuro de placenta, entre outras complicações. Uma vez diagnosticada a referida anomalia, não há nada que se possa fazer para reverter o quadro fetal. Nem todo o avanço da Medicina e da Ciência, nem mesmo o enorme sacrifício suportado pela gestante poderão alternar o dramático fim destinado ao anencéfalo.

Consoante José Manoel de Souza Marques (2010), à luz dos direitos humanos, mostra-se necessário garantir a essas mulheres condições dignas e seguras para a resolução da gestação. O sofrimento psicológico ocasionado pela ansiedade, com relação ao fim da gravidez, em uma situação aonde não haverá as esperadas recompensas da maternidade, é enorme. É importante frisar ainda que o término da gravidez representa um período de risco particular, associado a situações de perigo para a vida materna.

Levando em consideração todos os argumentos apresentados, podemos observar que nos casos de gravidez de feto anencéfalo o melhor caminho é optar pela antecipação do parto, para evitar sofrimento e assim preservar a saúde e a dignidade da gestante.

7 Conclusão

Conforme podemos observar o aborto é um assunto polêmico, haja vista que abrange diversos aspectos que envolvem tanto questões de natureza moral, política, jurídica e religiosa quanto socioeconômicas, psicológicas e, sobretudo de saúde pública.

O presente trabalho propôs trazer reflexões acerca do aborto de feto anencéfalo, ou a respeito da antecipação terapêutica do parto.

Hoje em dia, a anencefalia é uma doença que atinge 1 a cada 100 bebês,

sendo a causa de sua ocorrência ainda desconhecida pelas ciências biológicas. O sistema nervoso central é altamente comprometido por esta anomalia, em que os dois hemisférios cerebrais não são desenvolvidos dentro da caixa craniana, acarretando, por consequência, atividade cerebral ausente.

É verdade que o anencefálico é possuidor do direito à vida, pois é gerado no ventre de uma mulher, é um ser humano digno da proteção do Estado e de aquisição de direitos. No entanto, na gestação de um feto anencéfalo, o que está em jogo é a vida ou a qualidade de vida da gestante?

Impor a uma mulher a obrigação de gerar um filho que tem plena consciência que não irá sobreviver é causá-la graves transtornos psicológicos, emocionais e físicos, viola e conflita com os princípios que visam à autonomia, liberdade e principalmente a dignidade da pessoa humana.

A argumentação em prol da descriminalização do aborto anencéfalo tem como principal alicerce o princípio da dignidade da pessoa humana em relação à gestante, sopesando seu sofrimento decorrente desta situação.

Por essa razão, à frente do conflito de interesses entre o direito à vida assegurado ao anencefálico e os direitos da gestante, prevaleceram estes últimos, uma vez que não é justo renunciar a saúde física e mental da mãe, expondo-a ao risco de gerar um embrião que, caso nasça, terá pouco tempo de vida.

É relevante destacar que a descriminalização do aborto, com base na Arguição de Preceito Fundamental (ADPF 54) nos casos de fetos portadores de anencefalia, de maneira alguma visa obrigar as gestantes a procederem com a interrupção da gestação, defende apenas o direito de escolha dessas mulheres, cabendo exclusivamente a partir de suas próprias convicções optarem ou não pela continuidade da gestação de um feto anencefálico.

Dessa maneira, tem-se por certo que a solução mais ponderada para a questão, sob todos os aspectos, reside em proporcionar, às gestantes de feto anencéfalo, a oportunidade de colocar fim ao sofrimento que padecem desde o momento em que tomaram ciência da gravidez de feto anencefálico.

De acordo com as teorias lidas e expostas no transcorrer do artigo a hipótese foi alcançada, pois conseguimos constatar que a mulher não sofre um aborto, mas sim passa por uma antecipação terapêutica do parto, para resguardar a sua saúde e dignidade.

Referências Bibliográficas

BARROSO, Luis Roberto. **A Nova Interpretação Constitucional: ponderação, direitos fundamentais e relações privadas**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p.279.

BRASIL. Constituição Da República Federativa Do Brasil De 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9882.htm. Acesso em: 09 jun. 2018.

BRASIL. [Lei Nº 9.882, de 3 de dezembro de 1999](#). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9882.htm. Acesso em: 09 jun. 2018.

CAPEZ, Fernando. Direito penal: parte especial. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

CYPEL, S.; DIAMENT, A. Neurologia Infantil. 3.ed. São Paulo: Editora Atheneus, 1996, p. 742

CYPEL, S.; DIAMENT, A. Neurologia Infantil. 3.ed. São Paulo: Editora Atheneus, 1996, p.745

DINIZ, Maria Helena. Estado atual do biodireito. São Paulo: saraiva, 2008.

DINIZ, D.; RIBEIRO, D. C. Aborto por anomalia fetal. Brasília: Letras Livres, 2004, p.101. (Coleção Radar, n. 1)

DINIZ, Débora; RIBEIRO, Diaulas Costa. Aborto por anomalia fetal. Brasília: Letras Jurídicas, 2004.

FERNANDES, Maíra Costa. Interrupção de gravidez de feto anencefálico: uma análise constitucional. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). Nos Limites da Vida: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a Perspectiva dos Direitos Humanos. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 137-138.

FERNANDES, Maíra Costa. Interrupção de gravidez de feto anencefálico: uma análise constitucional. In SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). Nos Limites da Vida: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a Perspectiva dos Direitos Humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p.139.

FERREIRA, A. B. H. Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1995, p. 43.

Jaquier M, Klein A, Boltshauser E., 2006. Spontaneous pregnancy outcome after prenatal diagnosis of anencephaly, BJOG 2006; 113:951-953

LEMIRE, R. J.; BECKWITH, J. B.; WARKANY, J. Anencephaly. New York: Raven Press, 1978, p. 231 e 232

MIRABETTE, Julio Fabrini. Manual de direito penal: parte especial: São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. v.2.

MOORE, Keith L. Embriologia Clínica. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2008.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2005. p.30.

MORAES, Alexandre de. Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MORAES, Alexandre de. Direitos Humanos Fundamentais. 8º ed. São Paulo: Atlas, 2007.

Müller F, O'Rahilly R, 1991. Development of Anencephaly and Its Variants. The American Journal of Anatomy 190:193-218 (1991)

NUCCI, Guilherme de Souza. Código penal comentado. 10. ed. São Paulo: Revista dos tribunais, 2010.

PIRANDELI, José Henrique. Manual de direito penal brasileiro: parte especial. São Paulo: Revista dos tribunais, 2005.

RIVERO apud SILVA, 2007, p. 233.

Sadler TW, 1998. Mechanisms of neural tube closure and defects. Ment Retard DevDisabil Res Rev 1998;4:247-53

Sadler TW, 2005. Embryology of Neural Tube Development. American Journal of Medical Genetics Part C 135C:2-8

SARLET, Ingo Wolfgang, Dignidade da Pessoa Humana e os Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988, in LIMA, Carolina A. de Souza, Aborto e Anencefalia, Curitiba: Editora Juruá, 2008.