



de pobreza, como o Chile, tivessem taxas bem menores que as brasileiras. O que ocorre, no entanto, é exatamente o oposto. Segundo o documento World Atlas of Birth Defects da Organização Mundial de Saúde, vários países mais pobres e com maior incidência de carências nutricionais que o Brasil apresentam uma prevalência de partos de anencéfalos mais baixa que a brasileira, enquanto um país com menores problemas nutricionais como o Chile apresenta as maiores taxas mundiais.

As populações da Bolívia, Equador e China têm maiores carências nutricionais e, ao menos nos dois primeiros países, menos acesso aos exames pré-natais que permitem identificar com total segurança a anencefalia. Por que suas taxas não são maiores que as brasileiras? O que eles têm em comum é o fato de pertencerem ao grupo em que a interrupção da gestação para garantir a saúde das mulheres é autorizada. Como muitas das mulheres optam e são autorizadas a não prosseguir a gestação de um anencéfalo, a incidência nestes países é menor que no Brasil, onde não há clareza quanto à legalidade dessa interrupção. O Chile, por sua vez, por ser um país de legislação e cultura altamente restritivas quanto à interrupção de gestações, apresenta taxas mais altas que as brasileiras.

A distribuição geográfica da prevalência de partos de anencéfalos no mundo apresenta praticamente o mesmo padrão que o mapa dos países que impõem restrições legais à interrupção destas gestações. Logo é possível concluir que, havendo a possibilidade de escolha, as pessoas optam por não gestar fetos anencéfalos. Isso, evidentemente, corrobora a segunda hipótese, a de que a maior incidência de partos de anencéfalos no Brasil, em relação a outros países do mundo não é apenas resultado de maiores carências nutricionais, mas, principalmente, à existência de obstáculos para que a interrupção da gestação seja feita em tempo hábil e sob condições de saúde adequadas.