

# **Exercício de direitos sexuais e reprodutivos por adolescentes no Brasil: repensando os fundamentos privatistas de capacidade civil a partir dos direitos humanos<sup>1</sup>**

*Taysa Schiocchet (Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS)\**

**Resumo:** A construção dos direitos sexuais e reprodutivos está vinculada aos movimentos sociais, principalmente ao de mulheres, que, inicialmente, voltou-se contra as políticas verticais de controle de natalidade e, posteriormente, ampliou seu debate para o exercício pleno da sexualidade. No entanto, o adolescente, como sujeito autônomo de direito, é esquecido nesse contexto. Aos adolescentes, apesar da prioridade protetiva dada pelo ordenamento jurídico, em especial pela Constituição Federal e pelo ECA, é direcionado um discurso paternalista de alienação e abstinência. Esse discurso é reforçado pela (in)capacidade civil, imposta pelo direito privado, para o exercício pleno de direitos. A proposta desta pesquisa é verificar a aplicabilidade e abrangência do princípio da autonomia (legal e ética), no âmbito familiar e social, com vistas ao dever estatal, social e familiar de abstenção, por um lado, e a concretização gradativa desses direitos, por outro, em especial no que se refere ao acesso à saúde sexual e reprodutiva (métodos contraceptivos, consultas clínicas etc.), com o devido respeito à privacidade e intimidade desses sujeitos. Como procedimento metodológico foi utilizada a pesquisa bibliográfica e documental, com levantamento e análise de fontes nacionais e estrangeiras, bem como a interpretação dos instrumentos e normas jurídicas existentes, a partir de um enfoque interdisciplinar e de gênero. Diante disso, foi possível descrever a transposição do universo discursivo da sexualidade e da reprodução para a linguagem jurídica, mediante a formulação e o reconhecimento dos denominados “direitos sexuais e reprodutivos”, e, assim, identificar as restrições impostas aos adolescentes para o exercício desses direitos. Tais restrições amparam-se na incapacidade jurídica, determinada pelo Direito Privado e informada por uma ideologia de superioridade adulta. Contudo, foi possível problematizar a utilização exclusiva do critério etário no estabelecimento da capacidade para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos.

## **Considerações preliminares**

É cada vez maior a preocupação em relação a grupos socialmente vulneráveis, o que representa a necessidade de se individualizar os sujeitos sociais com os quais as ciências e, sobretudo, o Direito, tendem a tratar de forma universal e abstrata. Eis, então, o paradoxo: se por um lado busca-se a inclusão de todos os indivíduos, a partir de um discurso jurídico universalizante, por outro, esvazia-se o conteúdo dessa inserção, na medida em que não é possível identificar as especificidades (biológicas, psicológicas, sociais, políticas, religiosas, culturais etc.) e as reais necessidades desses sujeitos. Nesse contexto, pode-se inserir a

---

<sup>1</sup> II ENADIR, Grupo de Trabalho 03 - Antropologia, gênero, direitos sexuais e reprodutivos.

\* Contato: taysa\_sc@hotmail.com.

questão indígena, dos negros, dos idosos, das mulheres e também o tema da adolescência, em especial no que se refere à reprodução e sexualidade.

Com o intuito de diminuir as desigualdades sociais e garantir, ao menos, os direitos fundamentais aos indivíduos, emergiu o processo internacional de consolidação das dimensões ou gerações dos direitos humanos. Por um lado, os adolescentes foram elevados à categoria de sujeitos de direitos, garantida a primazia do seu melhor interesse e sua proteção integral, e, por outro, houve o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto parte indivisível dos direitos humanos.

A adolescência e a teoria da proteção integral são temas bastante recentes. No mesmo sentido, a sexualidade é um tema polêmico, mas pouco explorado no âmbito jurídico. A proposta deste ensaio é desafiadora, pois não há respostas jurídicas *prêt-a-porter* para os impasses apresentados. Partindo dessas considerações, a reflexão acerca do efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos por adolescentes, tendo sua autonomia respeitada e com acesso aos serviços sanitários, será inserida no debate relacionado à reprodução e à sexualidade em termos afirmativos, de autonomia individual, de promoção de direitos humanos, de respeito à liberdade e à intimidade.

De um modo geral, o limite etário, imposto pelo Direito para determinar a capacidade civil, representa uma justificativa sobre a qual as restrições e interdições se amparam. Partiremos da constatação de algumas restrições específicas feitas aos adolescentes no âmbito do exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos, com o objetivo de verificar como ela é amparada pelo sistema jurídico, seja de forma expressa ou pela simples omissão. Para tanto, a metodologia utilizada no presente ensaio consistirá, basicamente, na pesquisa bibliográfico-descritiva, com a análise de fontes nacionais e estrangeiras de diversas áreas do conhecimento, tais como a sociologia, antropologia, história, filosofia, psicologia, bioética, confirmando o caráter interdisciplinar do trabalho e pesquisa documental, com análise de dados estatísticos, instrumentos jurídicos nacionais (no plano constitucional e infraconstitucional) e internacionais de proteção dos direitos humanos.

O presente ensaio pretende verificar de que maneira o ordenamento jurídico brasileiro normatiza os direitos sexuais e reprodutivos e, conseqüentemente, sua eficácia, a partir da possibilidade – ou não – do exercício desses direitos por adolescentes. A reflexão privilegiará o contexto sanitário, por entender que se trata de espaço privilegiado à possibilidade ou restrição do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos por adolescentes. Nesse sentido, serão analisados o acesso aos serviços de saúde - inclusive aos serviços de Aborto Legal -

disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde às adolescentes menores de 18 anos. Apesar de não dedicarmos um item específico para explorar o tema da desigualdade de gênero, ele é tido como um pressuposto do trabalho, na medida em que atravessa a questão da sexualidade e da reprodução humanas, definindo os contornos do permitido/proibido e da responsabilidade dos sujeitos.

A relevância da temática pode ser verificada, no âmbito da saúde pública, a partir dos altos índices de gravidez na adolescência, abortos praticados e suas complicações, bem como pela juvenilização da pandemia da AIDS, essa última, pela vinculação com a relação sexual desprotegida que perpassa essas situações. Isso demonstra a necessidade de um debate aprofundado em torno dos temas da sexualidade e reprodução, bem como a necessidade da implementação de direitos, mediante a elaboração de políticas públicas destinadas a uma parcela significativa da população jovem das camadas pobres, tanto em termos de acesso universal e igualitário à saúde (SUS), como em termos de respeito à autonomia individual.

Por outro lado, emerge a necessidade de se romper com o paradigma tradicional do Direito, patrimonialista, individualista e estanque, calcado na dicotomia<sup>2</sup> entre público e privado e edificado sobre uma concepção monista e centralizada de regulação social. A mundialização da economia, os agravos que se refletem nas questões sociais, bem como a complexidade com a qual as sociedades plurais vêm se desenvolvendo exige esse deslocamento de enfoque. A sexualidade dos adolescentes representa o aparecimento de *novos*<sup>3</sup> direitos e *novos* sujeitos de direitos, que relativizam, socializam e metaindividualizam essas concepções tradicionais. Nesse sentido, os direitos humanos, e sua gramática inclusiva, passam a ser o *locus* apropriado, tanto pela possibilidade de romper esse paradigma do Direito, como pela possibilidade de dialogar com as reflexões pluralistas da bioética sobre a temática.

---

<sup>2</sup> Dicotomia aqui entendida como uma distinção com a qual se pode demonstrar a capacidade de dividir um universo em duas esferas exaustivas e exclusivas (NETO, Eugênio Facchini. Reflexões histórico-evolutivas sobre a constitucionalização do direito privado. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). *Constituição, direitos fundamentais e direito privado*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003. p.13).

<sup>3</sup> “Novos” no sentido de que, ainda que não sejam inteiramente novos, esses direitos não passam pelas vias tradicionais – legislativa e judicial – mas provêm de um processo de lutas específicas e conquistas das identidades coletivas plurais para serem reconhecidos pelo Estado ou pela ordem pública constituída. Dito de outro modo, direitos que emergem informalmente de toda e qualquer ação social, estando ou não previstas na legislação estatal positiva, mas que acabam instituindo-se formalmente (WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE. Introdução aos fundamentos de uma teoria geral dos “novos” direitos. In: WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (orgs.). *Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectivas*. São Paulo: Saraiva, 2003. p.20).

## 1. Sexualidade e adolescentes<sup>4</sup>: contribuições históricas e sociais para o debate jurídico

A sexualidade no Ocidente era – e em muitos casos ainda é – um assunto essencialmente privado, pessoal, particular, sem qualquer dimensão social, política ou democrática. Enquanto prerrogativa exclusiva da vida adulta - legitimada pela união matrimonial e heterossexual - o ato sexual justificava-se exclusivamente para fins de reprodução da espécie. No entanto, muitas transformações ocorreram, principalmente a partir da década de 60, quando as concepções, as práticas e as identidades sexuais se alteraram e se ampliaram. Isso sem considerar a emergência da “sexualidade plástica”<sup>5</sup>, que foi crucial para a reivindicação ao prazer sexual e para o processo de emancipação, inicialmente, da mulher.

Carole Vance refere o crescente interesse em torno da sexualidade enquanto objeto teórico e campo de regulação, afirmando que,

o crescimento do interesse estatal em regular a sexualidade (e o correspondente declínio do controle religioso) transformou, nos séculos XIX e XX, as áreas legislativa e de políticas públicas em campos particularmente atraentes para as lutas políticas e teóricas em torno da sexualidade<sup>6</sup>.

Como a intervenção estatal acima referida tem sido cada vez mais formulada em uma linguagem de saúde, os médicos e os cientistas tornaram-se atores importantes nos discursos reguladores que vêm sendo desenvolvidos. Isso traz implicações importantíssimas para o acesso à saúde sexual e reprodutiva de jovens, sobretudo nos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), onde a presença de adolescentes pobres é a regra. Daí a importância de uma atuação jurídica emancipatória, com vistas às previsões constitucionais, no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes, inclusive o direito à interrupção da gravidez, e com os devidos recortes: socioeconômico, intergeracional, cultural, de gênero etc.

---

<sup>4</sup> Ao trabalhar com esse tema, não há como não se confrontar com a ambigüidade das definições das categorias *jovem* e *adolescente*. Conforme Calazans, a própria literatura espelha essa ambigüidade. Enquanto as ciências sociais tendem a utilizar o termo *jovem* e *juventude*, a psicologia e os estudos na área de educação fazem uso da categoria *adolescente*. Já os estudos de natureza demográfica e epidemiológica, por seu turno, utilizam-se de cortes de idade, segundo os alinhamentos sugeridos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (CALAZANS, Gabriela. *Cultura adolescente e saúde: perspectivas para a investigação*. In: OLIVEIRA, Maria Coleta (org.). *Cultura, adolescência e saúde: Argentina, Brasil e México*. Campinas: Consórcio de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade na América Latina (CEDS, COLMEX, NEPO-UNICAMP), 1999. p.46). Para o título optou-se por utilizar a categoria adolescente, já que é o termo utilizado pela legislação nacional, a qual define como adolescente o indivíduo entre 12 e 18 anos. Contudo, nesse ensaio serão utilizados tanto os termos *adolescentes* e *adolescência*, como *jovens* e *juventude*.

<sup>5</sup> A revolução sexual envolve dois elementos básicos: autonomia sexual feminina e florescimento da homossexualidade. Cada um desses desenvolvimentos têm relação com o livre-arbítrio sexual proclamado pelos movimentos sociais da década de 1960, mas a contribuição de tal livre-arbítrio para a emergência da sexualidade plástica não foi necessária, nem particularmente direta. A sexualidade plástica é a sexualidade descentralizada, liberta das necessidades de reprodução. Tem suas origens na tendência, iniciada no final do século XVIII, à limitação rigorosa da dimensão da família; mas torna-se mais tarde mais desenvolvida como resultado da difusão da contracepção moderna e das novas tecnologias reprodutivas (GIDDENS, Anthony. *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Unesp, 1993. p.10 e 38).

<sup>6</sup> VANCE, Carole S. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. In: *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*. V. 5, n.º 1, 1995. Rio de Janeiro: MMFreire, 1995. p.15.

As regras em torno da sexualidade demonstram a lógica dos processos de reconhecimento de identidades, aos quais se inscreve a atribuição de *diferenças* e, ao mesmo tempo, a instituição de *desigualdades*. O reconhecimento do *outro* é feito a partir do lugar social que se ocupa. Assim, os grupos sociais que ocupam as posições centrais/*normais* (de gênero, de geração, de sexualidade, de raça, de classe e de religião) têm a possibilidade não apenas de representarem-se a si mesmos, mas também de representarem os *outros* (e sobre os outros)<sup>7</sup>. Esse mesmo processo é utilizado para estabelecer o que é *permitido* para os adolescentes.

Historicamente, a monopolização da esfera sexual e reprodutiva dos adolescentes está ligada ao direito de vida e morte, que foi, por muito tempo, um dos privilégios característicos do poder soberano, do qual deriva o *patria potestas* que concedia ao pai da família romana o direito de “dispor” da vida de seus filhos e escravos, podendo retirar-lhes a vida já que as tinha “dado”. No entanto, esse poder hoje se apresenta como um meio, um instrumento para empreender a gestão da vida dos filhos de forma positiva e protetiva.

## **2. Adolescentes enquanto sujeitos de direitos: invenção social e jurídica da adolescência**

Para buscar a inserção dos adolescentes enquanto sujeitos de direitos capazes de exercer sua sexualidade, de zelar pela sua integridade, de tomar decisões autonomamente, é necessário compreender, primeiramente, que a categoria *adolescente* é bastante recente em termos históricos e, sobretudo, jurídicos. Desse modo, durante muito tempo não fazia sentido falar em direitos ou necessidades de crianças e adolescentes da mesma forma como se fala atualmente. Perceber essas transformações históricas e sociais auxilia a perceber os resquícios autoritários e paternalistas que limitam e interdita os adolescentes de seus direitos, por considerá-los menos sujeitos e mais objetos de direito<sup>8</sup>.

Diante do reconhecimento e da particularização do período infanto-juvenil, o Direito passou a incorporar em seus instrumentos internacionais de proteção dos direitos humanos questões referentes a esses indivíduos e suas especificidades. Antes, só lhes era concedido espaço jurídico quando se tratava da incapacidade, via de regra, para as relações jurídicas

---

<sup>7</sup> LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (org). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. p. 15/6.

<sup>8</sup> Quanto mais se retroage na história, mais se percebe o descuido e a indiferença em relação às crianças e aos adolescentes. Segundo Ariès, “no século XVII, de um infanticídio secretamente admitido passou-se a um respeito cada vez mais exigente pela vida da criança” (ARIÈS, Philippe. *A história social da criança e da família*. Trad. Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 1978. p. XV). Entretanto, isso não garantiu às crianças e aos adolescentes uma melhoria nas suas condições de vida. Na verdade, buscava-se conhecer melhor esses indivíduos a fim de corrigi-los. De todo modo, essas características são decisivas para a construção da noção de adolescência, que demorou a se formar.

interpessoais que envolviam bens patrimoniais. Atualmente, embora não sejam plenamente capazes, pela lógica do direito civil, aos adolescentes foram garantidos todos os direitos fundamentais, como o direito à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à dignidade, entre outros, respaldando a Doutrina da Proteção Integral<sup>9</sup> que lhes é assegurada em contraposição à Doutrina da Situação Irregular do Menor<sup>10</sup>.

Com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, no âmbito internacional, e com a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, no âmbito nacional, crianças e adolescentes tiveram sua condição de *sujeito de direitos* e de *pessoa em processo em desenvolvimento* simultaneamente declaradas pelo Estado e pelo direito positivo, consolidando a doutrina da proteção integral.

A doutrina da proteção integral afirma a necessidade de se garantir todos os direitos fundamentais aos adolescentes, levando-se em consideração a sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento e, por isso, mais vulneráveis. Nesse sentido, deve ser dada prioridade imediata e absoluta às políticas básicas voltadas à juventude, de modo que Estado, sociedade e família atuem de forma integrada nesse processo. Além disso, essa doutrina consagrou o princípio do melhor interesse da criança<sup>11</sup> e do adolescente, que deve ser ponderado em todas as situações e interesses que os envolvam, inclusive, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva.

### **3. O direito fundamental de adolescentes à saúde sexual e reprodutiva**

O direito sanitário brasileiro oferece uma ampla e genérica previsão normativa em prol dos adolescentes, mas não, especificamente, em prol da interrupção da gravidez, sobretudo, entre jovens. Cabe referir que o direito à saúde e os direitos da criança e do adolescente são internacionalmente reconhecidos como direitos humanos, sendo que o Brasil é parte de diversos tratados envolvendo os temas<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> Ver: PEREIRA, Tânia da Silva. *Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Renovar, 1996. p. 14 *et seq.*

<sup>10</sup> A qual pode ser caracterizada pelo tratamento dos adolescentes como indivíduos sem qualquer capacidade, subordinando a tarefa de salvaguardá-los às exigências da defesa social, a partir dos binômios “abandonado/infrator” (GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf, *et al.* Problemas jurídicos e operacionais no funcionamento dos conselhos tutelares. In: ROCHA, Leonel Severo; STRECK, Lênio (orgs.). *Anuário do Programa de Pós Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado*. São Leopoldo: Unisinos, 2002. p.11) e “carência/delinquência” (MACHADO, Maria de Toledo. *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos*. Barueri, SP: Manole, 2003. p.33). Sendo que o Código de Menores, lei nº 6.679, de 1979, foi a última legislação infraconstitucional a amparar esse paradigma.

<sup>11</sup> Novaes questiona a situação do adolescente diante de um “maior interesse” definido por outra pessoa. Para saber mais, ver: NOVAES, Maria Helena. O “maior interesse” da criança e do adolescente face às suas necessidade biopsicossociais – uma questão psicológica. In: PEREIRA, Tânia da Silva. *Op cit.* p. 525 *et seq.*

<sup>12</sup> Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Americana sobre os Direitos Humanos. Esses documentos, embora não apresentem caráter obrigatório e vinculante para o Estado, reconhecem os direitos reprodutivos como direitos humanos e como um fator fundamental para o desfrute da saúde

Sendo a saúde – inclusive sexual e reprodutiva – um direito de todos (art. 196 da CF), nesse todos estão incluídos os adolescentes, que devem ter acesso à saúde de forma igualitária e, mais, prioritária (art. 227 da CF). Estes, enquanto cidadãos, são sujeitos de direitos reprodutivos e sexuais previstos na ordem internacional, constitucional e infraconstitucional, sendo inadmissível a mera interdição ou omissão legislativa e/ou judicial<sup>13</sup>.

O Estatuto prevê, em seu art. 3º, que as/os adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa, incluindo-se aqueles reconhecidos pelo direito interno brasileiro, bem como pelos tratados internacionais de que o Brasil faz parte. É constatada, no dispositivo, “a afirmação da plena capacidade jurídica do cidadão menor de idade quanto aos direitos fundamentais”. Se “adolescentes não são mais pessoas ‘*capitis deminutae*’, mas sujeitos de direitos plenos”<sup>14</sup>, possuem eles os mesmos direitos que os adultos em relação ao exercício da sua sexualidade, respeitada a sua dignidade. O direito à liberdade (art. 16) compreende o direito à liberdade sexual e reprodutiva.<sup>15</sup> Além disso, o art. 17, menciona o direito ao respeito, abrangendo ele a preservação da autonomia e dos valores pessoais. Desse modo, no atendimento dos adolescentes pelo SUS deve ser garantido “o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde” (art. 11).

Entretanto, há diversas restrições feitas aos adolescentes no âmbito do exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos. Dentre elas, destaca-se a a necessidade de consentimento dos pais ou responsáveis para a realização de procedimento cirúrgico para a interrupção da gravidez nos Serviços de Aborto Legal (implantado pela Norma Técnica para “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes”).

#### 4. O aborto no ordenamento jurídico brasileiro

O artigo 128 do Código Penal prevê duas excludentes de ilicitude do aborto: quando há risco de vida para a mãe ou quando a gravidez resulta de estupro. Uma terceira situação,

---

reprodutiva, constituindo-se em importantes fontes de recomendações para os Estados, na condução das políticas públicas (PIOVESAN, Flávia. *Temas de direitos humanos*. 2ª ed. São Paulo: Max Limonad, 2003. p.238 *et seq.*).

<sup>13</sup> Sobre o conceito de saúde sexual e reprodutiva, bem como a inserção dos direitos sexuais e reprodutivos como parte inalienável e indivisível dos direitos humanos, ver: PIOVESAN, Flávia. *Op. cit.* p. 238 *et. seq.*; ÁVILA, M. B.; BERQUÓ, E. *Diretos reprodutivos: uma questão de cidadania*. Brasília: CFEMEA, 1994. p. 09 *et. seq.*; GALVÃO, L.; DIAZ, J. (orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec/Populations Council, 1999. p. 171 *et seq.*

<sup>14</sup> VERCELONE, Paolo. *Art. 3º*. In: CURY, Munir *et al.* (coords.) & COSTA, Antônio Carlos Gomes da *et al.* (orgs.). *Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais*. 4ª ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2002. p. 18.

<sup>15</sup> “(...) os aspectos do direito à liberdade discriminados no artigo em comentário[16] não abrangem todo o seu conteúdo. Ali se explicitaram apenas os aspectos que o legislador teve como de mais direta pertinência à criança e ao adolescente. Quer isso dizer que a enumeração não é exaustiva, pois nem as explicitações da Constituição sobre o assunto o são, consoante o disposto no art. 5º, § 2º, segundo o qual os direitos e garantias nela expressos não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte” (SILVA, José Afonso da. *Art. 16*. In: CURY, Munir *et al.* (coords.) & COSTA, Antônio Carlos Gomes da *et al.* (orgs.). *Op. cit.* p. 64).

embora não esteja expressamente prevista no Código Penal, refere-se à concessão de alvarás judiciais autorizando a interrupção da gravidez em razão de alguns tipos de anomalias fetais<sup>16</sup>. O argumento utilizado para o deferimento do pedido de aborto nesses casos geralmente é o da inviabilidade da vida extra-uterina ou o da preservação da saúde psíquica da gestante<sup>17</sup>.

A partir do reconhecimento dos adolescentes enquanto sujeitos de direitos e da previsão normativa dos direitos fundamentais dos adolescentes, é preciso questionar como o ordenamento jurídico enfrenta a questão da interrupção voluntária da gravidez na adolescência e qual o respaldo jurídico dado às adolescentes que querem interromper a gravidez naqueles casos em que o Direito permite essa opção.

#### **4.1 Norma Técnica para “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes”<sup>18</sup>: implementação do “aborto legal”**

Com relação à Norma Técnica para “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes”, editada pelo Ministério da Saúde, em 1998, podemos afirmar que ela é um avanço no âmbito da saúde pública<sup>19</sup>. A referida Norma surgiu na tentativa de minimizar as seqüelas físicas e psicológicas, bem como reduzir os agravos resultantes desse tipo de violência, tão freqüente na sociedade brasileira, sobretudo entre jovens<sup>20</sup>, oferecendo basicamente acesso aos cuidados imediatos à saúde, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez não planejada. A referida Norma buscou, em última análise, a auto-aplicação e efetivação do artigo 128 do Código Penal.

---

<sup>16</sup> Para saber sobre outras anomalias fetais graves encontradas nos pedidos de abortamento, ver: FRIGÉRIO, *et al.* Aspectos bioéticos e jurídicos do aborto seletivo no Brasil. In: PEREIRA, *et al.* *Aborto legal: implicações éticas e religiosas*. São Paulo: CDD, 2002. p. 86.

<sup>17</sup> Conforme pesquisa realizada pelo Instituto de Medicina Fetal e Genética Humana de São Paulo, a maioria (39,5%) dos pedidos de autorização para obtenção do abortamento tem como fundamento a anencefalia fetal (FRIGÉRIO, Valentin *et alli.* Aspectos bioéticos e jurídicos do abortamento seletivo no Brasil. In: PEREIRA, Irotilde G. *et alli.* *Aborto legal: implicações éticas e religiosas*. São Paulo: CDD, 2002. p. 86). No dia 1 deste mês, em sede de liminar, foi concedido o pedido da ADPF n.o. 54, permitindo a interrupção da gravidez no caso de anencefalia fetal incompatível com a vida extra-uterina, inclusive pelo SUS. Para saber mais: <[www.anis.org.br](http://www.anis.org.br)>. Acesso em: 02.07.04.

<sup>18</sup> A íntegra da Norma está disponível em: <[www.cfemea.org.br/pdf/normatecnicams.pdf](http://www.cfemea.org.br/pdf/normatecnicams.pdf)>. Acesso em: 23.03.03.

<sup>19</sup> Apesar disso, convém frisar que há inúmeros grupos tentando sustar a aplicação desta norma. Nesse sentido, há, inclusive, o projeto de decreto legislativo nº 737/98, de autoria do Deputado Severino Cavalcanti (PPB-Pernambuco).

<sup>20</sup> Há dados estatísticos que indicam o número aproximado de 900 crimes de estupro registrados, por ano, entre 1995 e 1999, na Região Metropolitana de Porto Alegre (RIO GRANDE DO SUL. Assembléia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. *Relatório Azul: Garantias e Violações dos Direitos Humanos; 1999/2000*. Porto Alegre: Assembléia Legislativa, 2000. p.28). Segundo Oliveira, atualmente existem no Brasil cerca de 16 serviços de aborto legal que funcionam em distintas capitais do país (OLIVEIRA, Maria Coleta; *et al.* Programas de saúde reprodutiva para adolescentes em São Paulo, Brasil. In: GOGNA, Mónica (coord.). *Programa de salud reproductiva para adolescentes: los casos de Buenos Aires, México D. F. y San Pablo*. Argentina: CEDES, 2001). Em Porto Alegre, esses serviços estão disponíveis em quatro locais: Hospital de Clínicas, Hospital Fêmeina, Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital Materno-infantil Presidente Vargas (FRIGÉRIO, Valentin *et alli.* Aspectos bioéticos e jurídicos do abortamento seletivo no Brasil. In: PEREIRA, Irotilde G. *et alli.* *Aborto legal: implicações éticas e religiosas*. São Paulo: CDD, 2002. p. 172/3).

Em linhas gerais, a Norma é adequada, posto que não se limita ao aborto, mas prevê um amplo atendimento, por uma equipe multiprofissional, dando ênfase ao acompanhamento psicológico e social da vítima. Ela possibilita a contracepção de emergência ou a interrupção da gravidez. Para os casos em que se opta pela interrupção da gravidez, a norma exige, no item VI, além de outros documentos e procedimentos, o seguinte:

autorização da grávida – ou, em caso de incapacidade, de seu representante legal -, para a realização do abortamento, firmada em documento de seu próprio punho, na presença de duas testemunhas – exceto pessoas integrantes da equipe do hospital -, que será anexada ao prontuário médico.

A norma simplesmente não dispõe de qualquer medida específica para o atendimento de adolescentes, mesmo sendo expressamente destinada a esses. Sua regulamentação refere-se somente à autorização do representante legal para o abortamento. Não prevê a possibilidade de divergência entre a vontade da jovem e de seu responsável legal, uma possível situação de violência intrafamiliar ou até a ausência de pais e responsáveis, inviabilizando o exercício autônomo dos direitos sexuais e reprodutivos pela mesma.

Segundo Ventura, na assistência aos jovens deve prevalecer o direito à saúde e à integridade física e psicológica destes, em detrimento ao direito de tutela dos pais. Sendo assim, a equipe médica deve valer-se do artigo 103 do Código de Ética Médica<sup>21</sup>, atendendo, sem restrições, as/os adolescentes<sup>22</sup>. Esse procedimento, apesar de não possuir previsão legal, está amparado não apenas nos princípios constitucionais e normas internacionais, mas também nos princípios e diretrizes que regem o próprio SUS (universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis, tratamento igualitário, assistência integral, respeito à autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, prioridade nas ações preventivas e de tratamento das crianças e adolescentes, entre outros) e no ECA.

A ausência de previsão legal, portanto, não exige os serviços de saúde de dar assistência integral aos adolescentes, já que há outros dispositivos que autorizam o amplo atendimento. Por outro lado, o Direito, ao omitir-se, dificulta o acesso dessas pessoas aos serviços de saúde e perpetua situações de extrema injustiça. As exigências que afastarem ou impedirem o exercício pleno pelo adolescente de seu direito fundamental à saúde e à

---

<sup>21</sup> É vedado ao médico: **Art. 102** - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Parágrafo único: Permanece essa proibição: a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido. b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.

**Art. 103** - Revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

<sup>22</sup> VENTURA, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. São Paulo: M. Ventura, 2002. p.115.

liberdade, como a obrigatoriedade da presença de um responsável para acompanhamento no serviço de saúde, constituem lesão ao direito maior de uma vida saudável, representando uma limitação à autonomia sexual e reprodutiva.

## **5. Problematizando os limites etários impostos pelo Direito a partir dos direitos humanos e de personalidade**

A limitação legal dos adolescentes para o exercício de direitos é um dos temas que tem suscitado muitas dúvidas. As legislações, seguindo a recomendação internacional, fixam faixas etárias ou condições para o exercício de direitos, considerando a idade, a saúde ou o desenvolvimento intelectual de determinadas pessoas, com o fim de protegê-las<sup>23</sup>. No direito brasileiro foram fixados diversos limites etários para os adolescentes exercerem seus direitos<sup>24</sup>. Isso, além de demonstrar a dificuldade em estabelecer um critério objetivo para a maturidade, causa perplexidade e dificuldades na implementação de políticas públicas, sobretudo na esfera da assistência à saúde sexual e reprodutiva. Por conseqüência, aumenta o debate ético e jurídico acerca dessas questões.

O critério utilizado na maioria dos países para estabelecer a maturidade é o cronológico. No entanto, conduzir essa noção civilista de capacidade para a esfera desses *novos* direitos definitivamente não se coaduna com a construção doutrinária dos direitos humanos e da proteção integral, bem como da primazia do melhor interesse dos adolescentes. Desse modo, eles são, contraditoriamente, considerados dignos de proteção, pois são portadores de uma *deficiência juridicamente apreciável*; mas, por outro lado, sequer conseguem exercer seus direitos, afinal, tal vulnerabilidade não lhes garante acesso aos serviços de saúde.

Os pais ou responsáveis podem – e devem – orientar seus filhos, mas já não têm mais poder sobre a vida deles, como ocorria no direito romano, com o instituto do *pátria potestas*.

---

<sup>23</sup> VENTURA, Miriam. *Op. cit.* p.113.

<sup>24</sup> O Código Civil brasileiro determina que adolescentes com menos de 16 anos não podem exercer pessoalmente os atos da vida civil, mas apenas por intermédio de seus pais ou responsáveis legais. Entre 16 e 18 anos, esses direitos poderão ser exercidos com assistência de seus responsáveis legais ou com autorização judicial, nos casos de divergência ou ausência dos pais ou responsáveis legais. O Código Civil determina que o casamento torna a pessoa capaz e para casar estabelece a idade núbil, que poderá ser excepcionada, conforme se verá. Já o Código Penal brasileiro estabelece que os menores de 18 anos são inimputáveis, e aqueles entre 12 e 18 anos submeter-se-ão a medidas sócio-educativas previstas no ECA. No direito eleitoral, os jovens podem votar a partir dos 16 anos, mas somente concorrerão a cargos eletivos a partir dos 18 anos. No direito do trabalho ficou estabelecida a proibição de trabalho noturno, perigoso e insalubre a menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos. O ECA, por sua vez, utiliza as mesmas faixas etárias para o exercício de direitos na órbita civil e processual, mas acrescenta a necessidade do consentimento expresso da/o adolescente no processo de adoção e a obrigatoriedade de que seja ouvido e colhido seu consentimento em todo o processo judicial ou administrativo que a/o afete, ressalvando seu direito a curador especial quando seus interesses colidirem com o de seus pais ou responsáveis.

Há direitos dos filhos/adolescentes que não estão sujeitos ao poder familiar e devem ser respeitados, como, por exemplo, o direito à intimidade. Assim, o poder familiar deixa de ser um direito exclusivo dos pais, os quais o exerciam sem quaisquer limites, e passa a ser um direito voltado ao bem-estar e à proteção dos filhos e, por conseqüência, um *dever* dos pais, perdendo a preponderância da carga patrimonialista que possuía. Muitas vezes essas relações de subordinação derivam da concepção de infantilismo que autoriza o adulto a ter a “posse” ou “propriedade” sobre o adolescente.

## **6. Reflexões bioéticas acerca da autonomia do adolescente**

O paradigma da proteção integral decorre da tentativa de superação dessa ideologia de incapacidade e de onipotência adulta, que informa as atitudes autoritárias e paternalistas por parte da família, da sociedade e do Estado. A “teoria do menor maduro” (ou adolescente maduro), segundo Gracia, tem sua base teórica no princípio de que os direitos de personalidade e outros direitos civis podem ser exercitados pelo indivíduo desde o exato momento em que este seja capaz de fazê-lo. O que pode acontecer, e seguramente acontece, antes dos 18 anos. Assim, os adolescentes (a partir dos 12 anos) podem exercer, se possuírem maturidade, seus próprios direitos humanos.

A possibilidade de crianças e adolescentes serem ouvidos em todas as questões que lhes diga respeito – conforme artigo 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança e artigo 45, § 2º do Estatuto, no que tange, especificamente, ao processo de adoção de adolescentes – simboliza a introdução dessa noção de desenvolvimento evolutivo para o exercício direto de direitos, ou seja, capacidade evolutiva de exercício. Em países como a Espanha, essa noção foi introduzida na legislação de forma bem nítida, como se pode perceber na exposição dos motivos da lei sobre a proteção jurídica da infância<sup>25</sup>.

O problema central, contudo, não é verificar se o jovem é ou não maduro. Até porque, em muitos casos, sua maturidade é a mesma que a de muitos outros cidadãos adultos - aos quais ninguém questiona a autonomia para tomar decisões - e poderá ser a mesma que quando ele próprio for adulto. A questão que se coloca é a necessidade de deliberar em conjunto com

---

<sup>25</sup> “Las transformaciones sociales e culturales operadas em nuestra sociedad han provocado um cambio en el status social del niño y como consecuencia de ello se ha dado un nuevo enfoque a la construcción del edificio de los derechos humanos de la infancia. Este enfoque reformula la estructura del derecho a la protección de la infancia vigente en España y en la mayoría de los países desarrollados desde finales del siglo XIX, y consiste fundamentalmente en el reconocimiento pleno de la titularidad de derechos en los menores de edad y de una capacidad progresiva para ejercerlos” (GRACIA, Diego; *et al.* Toma de decisiones en el paciente menor de edad. In: *Medicina Clínica: Bioética para clínicos*. V. 117. n.º 5. Barcelona: Fundación de Ciencias de la Salud, 2001. p. 181).

o adolescente, reconhecendo sua autonomia e maturidade e buscando fortalecê-las<sup>26</sup>. Afinal, permitir que os adolescentes decidam autonomamente não implica permitir tudo. No âmbito privado, ele decidirá sobre sua beneficência e no âmbito público o Estado evitará sua maleficência<sup>27</sup>.

O reconhecimento integral dos direitos fundamentais dos adolescentes exige a elaboração de uma doutrina acerca dos seus direitos sexuais e reprodutivos que absorva a contribuição teórica em relação aos direitos humanos e que valorize os jovens a partir da sua condição de sujeitos em desenvolvimento, sopesando o fato de que esses indivíduos têm experimentado a vida adulta precocemente, seja pelo ingresso no mercado de trabalho, imposto pelas condições financeiras precárias, ou pela erotização e iniciação sexuais precoces.

### **Considerações finais**

A história revela que, no Ocidente, diferentemente do que ocorreu na cultura sexual oriental, a sexualidade foi objeto de controle, mediante a utilização de estratégias de saber e de poder. A utilização de concepções convencionais sobre a sexualidade comprovou ser ineficaz, precária e insuficiente tanto em relação à epidemia da AIDS, como para atender à demanda dos jovens em termos de acesso à saúde, de liberdade sexual, de respeito à autonomia.

A proteção integral e prioritária dos adolescentes está amplamente assegurada em instrumentos jurídicos internacionais e nacionais, da mesma forma com que estão assegurados os direitos sexuais e reprodutivos, na condição de direitos humanos. Desse modo, o critério etário limitador ao exercício do direito à interrupção da gravidez por adolescentes é injusto, na medida em que ignora que o processo de desenvolvimento humano é tido cada vez mais como um *continuum*, mesmo em relação aos adultos; mantém os adolescentes afastados da possibilidade de exercerem diretamente direitos (intransferíveis) de forma segura e saudável e permite a manipulação de suas vidas nas esferas mais íntimas, em desrespeito à autonomia e à intimidade.

No entanto, há que se reconhecer certa fragilidade desse argumento, já que no paradigma jurídico atual técnico-científico e dogmático, a ausência de critérios objetivos para

---

<sup>26</sup> GRACIA, Diego; *et al.* Toma de decisiones en el paciente menor de edad. In: *Medicina Clínica: Bioética para clínicos*. V. 117. n.º 5. Barcelona: Fundación de Ciencias de la Salud, 2001. p. 184.

<sup>27</sup> Esses princípios compõem o que se convencionou chamar de bioética principialista. O princípio da beneficência corresponde ao âmbito privado e significa fazer o bem e não apenas abster-se de atos nocivos, ponderando riscos e benefícios. Já o princípio da não-maleficência corresponde ao âmbito público e significa antes de tudo não causar dano. Cf. CHILDRESS, J.F.; BEAUCHAMP, T.L. *Princípios de ética biomédica*. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002. p. 209 *et seq.* e 281 *et seq.*; JUNGES, R. *Bioética: perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Unisinos, 1999. p. 45 *et seq.*

a casuística poderia permitir arbitrariedades, situação essa que o próprio Direito buscou superar com o Iluminismo. Um segundo raciocínio, na tentativa de superar o primeiro, é interpretar sistemática e teleologicamente os dispositivos constitucionais (art. 3º, IV e 227) e infraconstitucionais (art. 16 e 17 do ECA) existentes, os quais enfatizam a autonomia do adolescente, em detrimento de uma ideologia de incapacidade e de infantilismo.

Contemplar adolescentes enquanto sujeitos de direitos não significa visualizá-los como seres simplesmente receptores de garantias; é acima de tudo, um processo de edificação de suas autonomias<sup>28</sup>. Com vistas ao exposto, o exercício da sexualidade deve ser respeitado, na condição de um direito fundamental e personalíssimo, sob pena de desrespeito aos princípios e normas mais nobres de direitos humanos, como a dignidade, a liberdade, a autonomia e a saúde.

A interpretação em favor da autonomia e do respeito à liberdade do adolescente fundamenta-se no fato de que, enquanto direitos humanos, os direitos sexuais e reprodutivos – e neles inserido o direito à interrupção da gravidez - estão estritamente relacionados à dignidade, à liberdade, ao corpo, à intimidade, enfim, ao indivíduo, em última análise. Isso os coloca na categoria de direitos personalíssimos. Na condição de direitos da personalidade, esses direitos – como o próprio nome sugere – independem da capacidade de fato/exercício/obrar, ou seja, da maioridade, para serem exercidos; basta a personalidade. Inclusive porque esses direitos, em última análise, somente poderão ser exercidos pela própria pessoa. Assim, não faz sentido conceder a titularidade de direitos fundamentais impossíveis de serem exercidos. Essa distinção entre capacidade de fato e de exercício é típica do direito privado e não se coaduna com a concepção atual dos direitos humanos.

A gramática inclusiva dos direitos humanos na proteção jurídica do adolescente, no respeito aos seus direitos sexuais e reprodutivos exigem a mudança do paradigma jurídico racionalista técnico-formalista, individual, patrimonialista, liberal, rígido, caracterizado pelo poder estatal centralizado, que privilegia a ordem e a segurança jurídica a partir de modelos, com a nítida divisão entre direito público e privado, em que o Direito expressa o que está na lei e o Estado é a fonte direta e exclusiva de todas as normas sociais válidas; por outro paradigma pluralista, transindividual, interdisciplinar, flexível, voltado aos fatos sociais, reconhecedor de outras fontes de poder além do estatal e de novos sujeitos e subjetividades,

---

<sup>28</sup> VERONESE, Joseane Rose Petry. Os direitos da criança e do adolescente: construindo o conceito de sujeito-cidadão. In: WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (orgs.). *Os "novos" direitos no Brasil: natureza e perspectivas*. São Paulo: Saraiva, 2003. p.32.

ante a complexidade social e a emergente necessidade de efetivação dos direitos fundamentais.

### **Obras consultadas**

ARIÈS, Philippe. *A história social da criança e da família*. Trad. Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

ÁVILA, M. B.; BERQUÓ, E. *Diretos reprodutivos: uma questão de cidadania*. Brasília: CFEMEA, 1994.

CHILDRESS, J.F.; BEAUCHAMP, T.L. *Princípios de ética biomédica*. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico*. Ano XIII. nº 01. Dez/99 a jun/2000. Disponível em: <<http://dtr2001.saúde.gov.Br/sps/areastecnicas/adolescentes/dadosadolec.htm>>.

CALAZANS, Gabriela. Cultura adolescente e saúde: perspectivas para a investigação. In: OLIVEIRA, Maria Coleta (org.). *Cultura, adolescência e saúde: Argentina, Brasil e México*. Campinas: Consórcio de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade na América Latina (CEDS, COLMEX, NEPO-UNICAMP), 1999.

CURY, Munir *et al.* (coords.) & COSTA, Antônio Carlos Gomes da *et al.* (orgs.). CURY, Munir; *et al.* (coords.) & COSTA, Antônio Carlos Gomes da; *et al.* (orgs.). *Estatuto da criança e do adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais*. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2002.

FRIGÉRIO, Valentin *et alli*. Aspectos bioéticos e jurídicos do abortamento seletivo no Brasil. In: PEREIRA, Irotilde G. *et alli*. *Aborto legal: implicações éticas e religiosas*. São Paulo: Publicações CDD, 2002.

GALVÃO, L.; DIAZ, J. (orgs.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec/Populations Council, 1999.

GIDDENS, Anthony. *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista, 1993.

GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf, *et al.* Problemas jurídicos e operacionais no funcionamento dos conselhos tutelares. In: ROCHA, Leonel Severo; STRECK, Lênio (orgs.). *Anuário do Programa de Pós Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado*. São Leopoldo: Unisinos, 2002.

GRACIA, Diego; *et al.* Toma de decisiones en el paciente menor de edad. In: *Medicina Clínica: Bioética para clínicos*. V. 117. nº 5. Barcelona: Fundación de Ciencias de la Salud, 2001.

- JUNGES, R. *Bioética: perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Unisinos, 1999.
- LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (org). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- MACHADO, Maria de Toledo. *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos*. Barueri, SP: Manole, 2003.
- NETO, Eugênio Facchini. Reflexões histórico-evolutivas sobre a constitucionalização do direito privado. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). *Constituição, direitos fundamentais e direito privado*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.
- NOVAES, Maria Helena. O “maior interesse” da criança e do adolescente face às suas necessidade biopsicossociais – uma questão psicológica. In: PEREIRA, Tânia da Silva. *Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Renovar, 1996, p. 525 et seq.
- OLIVEIRA, Maria Coleta; et al. Programas de saúde reprodutiva para adolescentes em São Paulo, Brasil. In: GOGNA, Mónica (coord.). *Programa de salud reproductiva para adolescentes: los casos de Buenos Aires, México D. F. y San Pablo*. Argentina: CEDES, 2001.
- PEREIRA, Tânia da Silva. *Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Renovar, 1996.
- PIOVESAN, Flávia. *Temas de direitos humanos*. 2ª edição. São Paulo: Max Limonad, 2003.
- RIO GRANDE DO SUL. Assembléia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. *Relatório Azul: Garantias e Violações dos Direitos Humanos; 1999/2000*. Porto Alegre: Assembléia Legislativa, 2000.
- VANCE, Carole S. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. In: *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*. V. 5, n.º 1, 1995. Rio de Janeiro: MMFreire, 1995.
- VENTURA, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. São Paulo: M. Ventura, 2002.
- VERONESE, Joseane Rose Petry. Os direitos da criança e do adolescente: construindo o conceito de sujeito-cidadão. In: WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (orgs.). *Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectivas*. São Paulo: Saraiva, 2003.
- WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE. Introdução aos fundamentos de uma teoria geral dos “novos” direitos. In: WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (orgs.). *Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectivas*. São Paulo: Saraiva, 2003.