

CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS

DIREITOS HUMANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS

MARIA CRISTINA ZAINAGHI

REJANE ALVES DE ARRUDA

ANDRÉA FLORES

LUCAS CATIB DE LAURENTIIS

A532

Anais do Congresso de Direitos Humanos [Recurso eletrônico on-line] Congresso de Direitos Humanos: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campo Grande;

Coordenadores: Vladmir Oliveira da Silveira, Livia Gaigher Bósio Campello e Elisaide Trevisam – Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-879-0

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Acesso à justiça e promoção dos direitos humanos e fundamentais.

1. Direitos humanos. 2. Desenvolvimento sustentável. 3. Acesso à justiça. I. Congresso de Direitos Humanos (1:2023 : Campo Grande, MS).

CDU: 34



CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS
Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul

CONGRESSO DE DIREITOS HUMANOS

DIREITOS HUMANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS

Apresentação

O Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e o Observatório de direitos humanos, desenvolvimento sustentável e acesso à justiça realizou entre os dias 18 e 20 de outubro de 2023 o Congresso de Direitos Humanos, de forma híbrida e com o tema central “Acesso à justiça e promoção dos direitos humanos e fundamentais”, em parceria e apoio da Rede brasileira de pesquisa jurídica em direitos humanos (RBPJDH), do Instituto de Desenvolvimento Humano Global (IDHG), do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O Congresso de Direitos Humanos, em sua primeira edição abrangeu todas as regiões do Brasil, além da submissão de trabalhos diretamente da Europa e América do Sul. Contou com a participação de docentes, graduandos, graduados, especializandos, especialistas, mestrandos, mestres, doutorandos e doutores de diversas instituições apresentando suas pesquisas em grupos de trabalho, além de palestras e conferências, promovendo, assim, discussões e debates enriquecedores para a consolidação da pesquisa científica internacional e brasileira.

Contemplando áreas vinculadas aos direitos humanos, foram submetidos mais de 150 artigos científicos, dos quais 100 foram aprovados para apresentação. Esses trabalhos passaram por um processo de submissão e avaliação às cegas por pares. Eles foram distribuídos em 6 Grupos de Trabalho na modalidade online, abrangendo diversas áreas do direito. Além disso, mais de 100 acadêmicos se inscreveram como ouvintes para participar do evento.

Resultado de um esforço em conjunto, o evento promoveu contribuições científicas valiosas na área de Direitos Humanos entre os participantes do evento, palestrantes e docentes notáveis na comunidade acadêmica. As pesquisas apresentadas durante o Congresso demonstram a importância do debate e estudo das temáticas pertinentes à sociedade contemporânea.

É com grande satisfação que apresentamos os Anais que podem ser prontamente classificados como elementos de significativa importância no conjunto de publicações dos eventos científicos. Isso ocorre devido à sua capacidade de documentar conhecimentos que,

no futuro, servirão como referência para direcionar novas investigações, tanto a nível nacional quanto internacional, revelando avanços notáveis dos temas centrais que constituem o cerne dos estudos na área jurídica.

Desejamos uma excelente leitura.

Vladmir Oliveira da Silveira

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Lívia Gaigher Bósio Campello

Coordenadora do Observatório de Direitos Humanos, Acesso à Justiça e Desenvolvimento Sustentável

Elisaide Trevisam

Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Vice-Coordenadora do Observatório de Direitos Humanos, Acesso à Justiça e Desenvolvimento Sustentável.

O ABORTAMENTO DECORRENTE DE ESTUPRO DE VULNERÁVEL: A VULNERABILIDADE DA VÍTIMA E O RESPEITO DA SUA AUTONOMIA NA TOMADA DA DECISÃO.

ABORTION RESULTING FROM RAPE OF A VULNERABLE PERSON: THE VICTIM'S VULNERABILITY AND RESPECT FOR HER AUTONOMY IN DECISION-MAKING.

Fernanda Ferreira Dos Santos Silva ¹

Resumo

O presente trabalho visa debater as questões relativas à observância do princípio do respeito à autonomia em relação aos menores vítima de estupro de vulnerável os quais, em decorrência de tal crime, engravidam e desejam realizar o aborto. Se irá analisar a verificação das questões relativas à vulnerabilidade e à necessidade de observância da autonomia dos menores no que toca às questões relativas ao direito à saúde e a sua própria vida. Será feita uma crítica a partir da necessária participação das crianças e adolescentes como atores nas decisões que recaiam sobre suas vidas, respeitando seus Direitos humanos.

Palavras-chave: Consentimento informado, Vulnerabilidade, Autonomia, Estupro de vulnerável, Aborto

Abstract/Resumen/Résumé

The present work aims to discuss issues related to the observance of the principle of respect for autonomy in relation to minors who are victims of vulnerable rape and who, as a result of such a crime, become pregnant and wish to have an abortion. Verification of issues related to vulnerability, the need to observe the autonomy of minors will be analyzed with regard to issues related to the right to health and their life. A critique will be made based on the necessary participation of childrens as actors in the decisions that affect their lives, respecting their human rights.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Informed consent, Vulnerability, Autonomy, Rape of vulnerable, Abortion

¹ Especialista em Direito Administrativo, Mestre em Direitos Fundamentais e Justiça e Doutoranda em Jurisdição Constitucional e Novos Direitos pela UFBA. Advogada.

1. INTRODUÇÃO

A autonomia da vontade dos seres humanos pode ser considerada como atributo inerente ao exercício da capacidade de fato. Porém, existem casos, sobretudo no que toca às questões de saúde, em que se deve debater o exercício da autonomia, principalmente quando a pessoa alvo da decisão é tida por incapaz.

O estupro de vulnerável aqui tratado e inserto no artigo 217-A, tem por vítima a criança e/ou adolescente, seja homem ou mulher, de até catorze anos, tendo esse critério sido estabelecido com base em questões físicas, mentais e sociais, a partir das quais se julgou que os infantes até tal faixa etária não teriam o necessário discernimento em relação ao consentimento para a conjunção carnal e/ou atos libidinosos.

Assim sendo, considerando que o próprio tipo penal induz ao entendimento de que os menores de catorze anos não possuem condições de discernir sobre a prática ou não de ato sexual é que se pergunta: a menor vítima de tal crime que em decorrência deste engravide tem autonomia para decidir sobre a prática do aborto legal? Ainda que lhe falte capacidade civil absoluta o menor pode ter a autonomia na decisão ou esta caberá a seus responsáveis legais?

O respeito à integridade física e psíquica da menor que deseje abortar deve ser considerado ou se deve apenas considerar a vontade de seus responsáveis?

É buscando esclarecer tais questionamentos que este trabalho foi concebido, uma vez que, atualmente, o aborto legal é permitido nos casos de gravidez decorrente de estupro, porém essa opção é concedida e autorizada, via de regra, àqueles que detêm capacidade e autonomia para decidir acerca de seus próprios atos, importando, por vezes, em casos absurdos de que, por os pais não permitirem, verdadeiras crianças sejam submetidas a uma gestação de risco, para dar à luz a uma criança ainda na infância.

Assim, a fim de se abarcar o estudo aqui proposto, inicialmente faz-se uma rápida inserção sobre a conceituação do crime de estupro de vulnerável e a sua aplicabilidade de acordo com a doutrina e jurisprudência nacional. Passa-se, então, à conceituação do aborto, fazendo para tanto uma evolução histórica sobre o tema e chegando, em seguida, à questão do aborto sentimental ou ético, que trata, justamente, do abortamento decorrente de gravidez por estupro ou qualquer ato de violência sexual assemelhada.

Em seguida, passa-se ao estudo aprofundado do tema aqui proposto, verificando-se a questão da capacidade e da autonomia em bioética, a fim de se verificar a possibilidade da

menor de catorze anos em decidir acerca do abortamento ou não do feto que carrega em decorrência da violência sexual sofrida, verificando os parâmetros doutrinários e legais hoje existentes, bem como os aspectos da ética médica para que não se obrigue à vítima de estupro, menor de catorze anos, a prosseguir uma gestação indesejada, vindo a se tornar mãe de um filho que será sempre a marca da violência sofrida.

2. O ESTUPRO DE VULNERÁVEL :

Tipificado com um dos crimes previstos no título VI do Código Penal acerca dos crimes contra a dignidade sexual, o estupro de vulnerável ainda é alvo de constantes debates tanto na doutrina quanto na jurisprudência pátria, sobretudo pela questão de definição da vítima.

De acordo com a previsão legislativa estabelecida no artigo 217 –A (duzentos e dezessete) do Código Penal vigente, o estupro de vulnerável é aquele em que o agente pratica conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso com alguém menor de catorze anos, com enfermo ou deficiente ou que não possua o necessário discernimento ou capacidade de resistência para a prática do ato. Assim vejamos (BRASIL , 1940):

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos:

§ 1o Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência.

Verifica-se, assim, que o foco principal da proteção legislativa aqui expressa são os menores de catorze anos, estendendo tal proteção aos deficientes mentais e que tenham alguma enfermidade que retire a capacidade de discernir. Frise-se que o foco do presente trabalho se restringe à violência sexual praticada, unicamente, contra os menores de catorze anos.

Atualmente, a jurisprudência nacional mantém firme posicionamento no sentido de que o critério etário é o suficiente para caracterizar o crime, pelo que ainda que a (o) menor de catorze anos tenha consentido com a prática sexual persistirá a ocorrência do crime. É assim que assevera Guilherme de Souza Nucci (NUCCI, 2016) ao afirmar que:

A relação sexual pode ter sido “consentida” pelo ofendido, que, após, não reclama e pode até ter apreciado. Entretanto, por regras de experiência,

captadas pelo legislador, é vedada a prática sexual com tais pessoas, visto que a maioria não tem discernimento suficiente, nem condições de autorizar o ato, logo, a vulnerabilidade de suas situações indica a presunção de ter sido violenta a prática do sexo.

Assim sendo, percebe-se que a questão principal trazida pelo tipo penal é a condição da vítima em discernir acerca da prática do fato, tendo em vista a latente vulnerabilidade que apresenta pelo desenvolvimento mental peculiar da idade ou da condição de saúde apresentada.

É a vulnerabilidade o fator principal da escolha do legislador para que os menores de catorze anos, independente de assentimento, seja considerada a vítima no caso de haver prática sexual, com ou sem grave ameaça ou violência, afastando-se a questão da presunção da violência para que se caracteriza esta pelo simples critério etário. Eis como assevera Cleber Masson (MASSON, 2017):

Não se fala mais em presunção de violência, e sim em vulnerabilidade, decorrente do incompleto desenvolvimento físico, moral e mental dos menores de 14 anos, pois estas pessoas ainda não estão prontas para participar de atividades sexuais.

A despeito do tipo penal estabelecer o critério etário e a maioria uníssona da jurisprudência pátria, inclusive o STF (Supremo Tribunal Federal) defender esse entendimento em suas decisões, grande parte da doutrina nacional questiona o porque do estabelecimento da idade de catorze anos como limite de menor vulnerável, uma vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece como criança aquela que tem até doze anos incompletos e adolescente aqueles até dezoito anos incompletos, sendo que a proteção à criança deve ser absoluta, mas aos adolescentes, via de regra é relativa.

Questiona-se, nesse ponto, o fato de que o tipo penal trazido no artigo 217-A trata como absoluta a presunção de vulnerabilidade, desconsiderando as condições sociais da vítima e da comunidade em que vive, bem como se a mesma tinha, de fato, condições ou não para discernir quanto a prática sexual. É desse entendimento que compartilha Guilherme de Souza Nucci (NUCCI, 2016):

Ora, é preciso considerar, então, se esta vulnerabilidade é absoluta (não admite prova em contrário) ou relativa (admite prova em contrário). Partimos do seguinte ponto básico: o legislador, na área penal, continua retrógrado e incapaz de acompanhar as mudanças de comportamento reais na sociedade brasileira, inclusive no campo da definição de criança ou adolescente. Perdemos uma oportunidade ímpar para equiparar os conceitos com o Estatuto da Criança e do Adolescente, ou seja, criança é a pessoa

menor de 12 anos; adolescente, quem é maior de 12 anos. Logo, a idade de 14 anos deveria ser eliminada desse cenário. A tutela do direito penal, no campo dos crimes sexuais, deve ser absoluta, quando se tratar de criança (menor de 12 anos), mas relativa ao cuidar do adolescente (maior de 12 anos). Desse modo, continuamos a sustentar ser viável debater a capacidade de consentimento de quem possua 12 ou 13 anos, no contexto do estupro de vulnerável. Havendo prova de plena capacidade de entendimento da relação sexual (ex.: pessoa prostituída), não tendo ocorrido violência ou grave ameaça real, nem mesmo qualquer forma de pagamento, o que poderia configurar o crime do art. 218-B, o fato pode ser atípico ou comportar desclassificação.

É assim também que ensina Cleber Masson (MASSON, 2017):

Entretanto, uma crítica há de ser consignada. O legislador poderia ter uniformizado os conceitos previstos no Código Penal e na Lei 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente. Em busca da coerência, deveriam ter sido considerados vulneráveis os menores de 12 anos. Se tais pessoas são crianças para fins de proteção estatal e do reconhecimento dos seus direitos, seria correto utilizar esta faixa etária para fixação da maior fragilidade na seara dos crimes sexuais.

Assim, verifica-se que a despeito da jurisprudência pátria acatar o posicionamento do legislador e, defender que a (o) menor de catorze anos submetido a prática sexual, mesmo que consentida, é vítima do crime de estupro de vulnerável, a doutrina levanta críticas, sobretudo por considerar que não poderia haver uma presunção absoluta de vulnerabilidade em face dos maiores de doze anos, devendo haver, na verdade, uma presunção relativa, a fim de se considerar os aspectos do caso concreto e da vítima para caracterização ou não do crime previsto no artigo 217-A. Há de se dizer, por oportuno, que já existe, hoje, decisões dissonantes de Tribunais que também pregam pela relativização da caracterização da vítima do estupro, ainda que essa seja menor de catorze anos, assim vejamos:

APELAÇÃO CRIMINAL. ESTUPRO DE VULNERÁVEL. RELATIVIZAÇÃO. RELACIONAMENTO ENTRE RÉU E VÍTIMA. ABSOLVIÇÃO. Mostra-se possível a relativização da vulnerabilidade da vítima, que contava com 13 anos à data do fato e, desde o início, deixou evidente sua vontade e consentimento no que diz respeito à prática do fato descrito na denúncia. Ausência de coação ou violência que, somadas à manutenção de relacionamento entre réu e vítima durante toda a instrução do feito, não conduzem a conclusão condenatória. Diante das peculiaridades do caso concreto, a absolvição, portanto, é medida que se impõe. **APELAÇÃO PROVIDA, POR MAIORIA.** (Apelação Crime Nº 70052273109, Sétima Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Carlos Alberto Etcheverry, Julgado em 21/11/2013)

Estupro de vulnerável. Relativização do conceito de vulnerabilidade. Absolvição. Procedência. Comprovado nos autos que as relações sexuais ocorreram de forma voluntária e consentida, sendo vítima e réu jovens e com pouca diferença de idade, revestidas de peculiaridades que permitem a relativização da vulnerabilidade da vítima, a absolvição é medida que se impõe.(TJ-RO - APL: 00027636520138220701 RO 0002763-65.2013.822.0701, Relator: Juiz José Jorge Ribeiro da Luz (em substituição à Desembargadora Ivanira Feitosa Borges), Data de Julgamento: 14/05/2015, 1ª Câmara Criminal, Data de Publicação: Processo publicado no Diário Oficial em 25/05/2015.)

APELAÇÃO CRIME. CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL. ESTUPRO DE VULNERÁVEL. RELATIVIZAÇÃO DA VULNERABILIDADE. ATO SEXUAL CONSENTIDO ENTRE A VÍTIMA DE 13 ANOS E O RÉU, SEU SUPOSTO NAMORADO, DE 18 ANOS. ABSOLVIÇÃO DECRETADA. A prova carreada aos autos revela a prática livre e consentida de relação sexual entre o acusado e a ofendida, ambos jovens e com pouca diferença de idade. Destarte, viável a relativização da presunção de vulnerabilidade, mormente em não se verificando que a jovem tenha sofrido qualquer constrangimento físico ou psíquico para a prática de conjunção carnal com o réu, fato ocorrido na casa deste, onde se encontrava toda a sua família e onde a vítima pernoitava. E dos relatos desta última se extrai que a menina cedeu aos apelos do recorrente, seu namorado, em virtude de seu próprio desejo libidinoso e curiosidade sexual, inerente à produção hormonal própria da puberdade, não podendo ser considerada ingênua ou absolutamente incapaz de entender as circunstâncias do fato. APELO PROVIDO PARA ABSOLVER O ACUSADO. (Apelação Crime Nº 70069219004, Quinta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lizete Andreis Sebben, Julgado em 22/06/2016).

Ainda que as decisões acima mencionadas apresentem uma flexibilização no que toca à caracterização da vítima do estupro e o seu estado de vulnerável, o tipo penal busca, em verdade, preservar o estado de vulnerabilidade da vítima, independente da vivência sexual desta ou do seu consentimento.

Outro enfoque que também deve ser enfrentado quando se trata do estupro de vulnerável e ao exercício da autonomia do menor, e que, sem qualquer dúvida, pode revelar mais ainda a sua vulnerabilidade como vítima de crime sexual, é que, grande parte dos casos cometidos contra menores ocorre dentro do seio familiar.

A violência intrafamiliar é aquela cometida por pessoas ligadas por laços consangüíneos ou afetivos que convivem ou não no mesmo lar. Em uma definição completa pode assim ser compreendida (SCOBERNATTI, 2005):

(...) todo o ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra a criança e/ou adolescentes, que, sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima, implica, de um lado, uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância,

isto é uma negação do direito que a criança e adolescente têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições peculiares de desenvolvimento.

Certo é que a violência ocorrida dentro do seio familiar tende a ser muito menos enfrentada e denunciada que aquela praticada por terceiros não só por vergonha, mas, sobretudo por medo das conseqüências e dos impactos que a mera denúncia do ocorrido pode ocasionar.

Como exigir que uma menor, dependente financeiramente de seus genitores, cuja mãe é dependente do pai, denuncie este por ter sido estuprada sem que antes pense no que ocorrerá à sua família com a possível prisão do genitor? Ou ainda se a mãe acreditará no que lhe será contado ou se isso só piorará as violências sofridas?

São várias nuances que só prejudicam, ainda mais, o exercício pleno da autonomia livre de outras variantes e limitações, que não só permitem o aumento da vulnerabilidade dos menores, mas, também lhe retiram, muitas vezes, a chance de verem protegidos seus direitos e garantido o exercício da autonomia.

É exatamente baseado nessa questão de vulnerabilidade para discernir a prática sexual, a sua denúncia, o seu combate e do enquadramento dos menores de catorze anos sempre como vítima do crime previsto no artigo 217-A que se visa debater no presente trabalho a capacidade destas em decidir acerca dos efeitos advindos do ato sofrido, especificamente acerca da intenção ou não de abortar, o que será abordado nos próximos capítulos

3. O ABORTO LEGALMENTE PERMITIDO:

3.1- O aborto: definição.

O aborto pode ser definido como sendo o término da gravidez antes que o feto seja capaz de sobreviver fora da mãe, ou seja, considerado legalmente viável. Diante de tal assertiva é que se pode afirmar que o ato de abortar significa a ação que a gestante, mediante ajuda ou não, faz para expulsar o feto que está em seu ventre e que por algum motivo plausível a mesma não deseja que nasça.

Robert E. Rothenberg, em sua Enciclopédia Médica (ROTHENBERG, 1977), aduz que, “em linguagem médica, aborto significa o término da gravidez num ponto em que o feto não é capaz de sobreviver por si só, qualquer que seja a causa.

No Brasil, considerando que o Estado apesar de laico é marcadamente religioso, o abortamento ainda não é amplamente aceito e considerado uma prática justa pela sociedade, sobretudo pelas questões religiosas que permeiam a questão, entretanto, existem previsões legislativas que autorizam a sua prática de modo que confere à gestante o livre arbítrio em optar pela interrupção ou não da gestação e que veremos aqui.

3.2- O Aborto Legal:

O aborto legal, também conhecido como aborto necessário, é aquele que é praticado licitamente em virtude da necessidade de se proteger um bem maior do que o nascituro, a gestante e sua integridade física e mental.

Tal forma legal de aborto está prevista no artigo 128, do Código Penal Brasileiro, no qual se exige o médico que praticar o aborto no caso em que este seja o único meio para se salvar a gestante de risco de morte ou nos casos em que a gravidez tenha resultado de estupro. As citadas hipóteses, assim como lembra Júlio Fabbrini Mirabette (MIRABETTE, 2001) constituem verdadeiras excludentes de criminalidade e não excludentes de culpabilidade ou punibilidade. Assim diz o referido autor: “São causas excludentes da criminalidade, embora a redação do dispositivo pareça indicar causas de ausência de culpabilidade ou punibilidade”.

Tratando da primeira hipótese abrangida pelo aborto legal, pode-se dizer que esta visa, prioritariamente, proteger a vida da gestante, que deve ser sobrelevada em detrimento à do feto, neste caso. O chamado aborto necessário representa nada mais do que o já conhecido estado de necessidade, onde uma conduta ilícita pode ser praticada, revestida de licitude, para se salvaguardar o bem maior que é a vida.

Ressalte-se que, assim como aduz Paulo José da Costa Jr (COSTA JUNIOR, 2011) ., “o aborto necessário pode ser terapêutico (curativo) ou profilático (preventivo)”. Lembrando, ainda, que “em qualquer caso, é o médico quem deverá decidir, conferindo-lhe a lei, com relação ao feto, o direito de morte ou de vida (*jus necis et vidae*)”.

Para que o aborto necessário se revista de licitude, é necessária a presença de dois requisitos simultâneos: o risco de morte à gestante e a inexistência de outro meio para se salvar a vida da mesma. De acordo com Cezar Roberto Bitencourt (BITENCOURT, 2014), em verdade, “o requisito básico fundamental é o iminente perigo à vida da gestante, sendo suficiente o perigo à saúde, ainda que muito grave”. Este mesmo autor lembra, também, que “o aborto, ademais, deve ser o único meio capaz de salvar a vida da gestante, caso contrário o médico responderá pelo crime. Logo, a necessidade não se faz presente quando o fato é praticado para preservar a saúde da gestante ou para evitar a desonra pessoal ou familiar”.

Por se tratar de estado de necessidade, o consentimento da gestante não é necessário para que um médico realize nela o aborto necessário, vez que, assim como afirma Luiz Regis Prado (PRADO, 2014), “o consentimento é condição incompatível com o estado de necessidade, ainda que seja útil escutar, quando possível, a opinião de outros médicos”. Nesta mesma seara, conclui o referido autor que “pode, portanto, a intervenção ocorrer ainda que a gestante ou o seu representante legal se oponha ao aborto. Cabe unicamente ao médico decidir pela necessidade do aborto, que, *in casu*, deve ser a única alternativa apta a salvar a vida da gestante.” (PRADO, 2006). Válido é frisar, também, que o médico que vá realizar o aborto necessário pode ser de qualquer outra especialidade que não a ginecologia obstetrícia, posto que o que importa é a preservação da vida da gestante, fazendo-se valer o estado de necessidade. Assim, também, aplicando-se a analogia do *in bonam partem*, pessoa outra, que não médico, que fizer o aborto para salvar a vida da gestante, será eximida de culpa, não praticando qualquer crime.

Em relação ao chamado aborto sentimental, parte-se da premissa que o mesmo deve ser permitido, posto que, assim como ensina Júlio Fabbrini Mirabette (MIRABETTE, 2006), “a mulher não deve ficar obrigada a cuidar de um filho resultante de coito violento, não desejado. Além disso, freqüentemente o autor do estupro é pessoa degenerada, anormal, podendo ocorrer problemas ligados à hereditariedade”. Àquele que é permitido nas gestações provenientes de estupro, tem-se que o consentimento da gestante, ou de seu representante legal, é fato indispensável para a sua realização. Saliente-se, que também fazendo valer o princípio do *in bonam partem*, nos casos de estupro presumido e de atentado violento ao pudor, poderá a gestante optar por se submeter ao aborto.

Diferentemente do aborto necessário, para ser praticado, o aborto sentimental necessita do prévio consentimento da gestante, vez que, somente ela pode saber se, de fato, poderá ou não suportar ter um filho fruto de uma violência por ela sofrida. É partindo deste pressuposto que Guilherme de Souza Nucci (NUCCI, 2014) assevera que o:

Consentimento da gestante é imprescindível, pois é ela que pode saber o grau de rejeição à criança que existe em seu coração. Caso decida gerar o ser, permitindo-lhe o nascimento, este é direito seu. Em verdade, terá dado mostra de superior desprendimento e nenhum bem será ainda mais sacrificado, além do trauma que já sofreu em virtude da violência sexual.

O ilustre doutrinador Luiz Regis Prado elucida, ainda, acerca da necessidade do expresso consentimento da gestante ou de seu representante legal para que seja realizado o aborto sentimental que “o nascituro é o titular do bem jurídico tutelado (vida) e, ante a absoluta impossibilidade de obtenção do seu consentimento, não há que se cogitar da exclusão da ilicitude da conduta do médico com base em tal causa de justificação (consentimento do ofendido)” (PRADO, 2014).

Mirabette (MIRABETTE, 2001) lembra, ainda, que para que seja praticado o aborto sentimental, também chamado de ético, não há necessidade da existência de sentença condenatória

contra o autor do estupro, tampouco sentença que autorize o aborto. Necessário se faz, para sua prática, de acordo com o que preceitua Cezar Roberto Bittencourt, os seguintes requisitos: “(a) gravidez resultante de estupro; b) prévio consentimento da gestante ou, sendo incapaz, de seu representante legal”. A prova tanto da ocorrência do estupro quanto do consentimento da gestante deve ser cabal” (BITENCOURT, 2004).

É exatamente no que toca ao aborto sentimental ou ético que se debaterá a questão da capacidade da vítima menor de catorze anos, em casos de estupro de vulnerável, para decidir acerca da sua realização ou não. É a questão da sua capacidade frente à sua autonomia, buscando-se estabelecer o que deve prevalecer: a vontade dos seus responsáveis legais ou da própria vítima? É exatamente isso que se debaterá adiante.

3.3 – O Julgamento do HC 124306: A permissividade da prática do aborto até os três meses de gestação:

Em inédita decisão, o STF, ao apreciar caso em que se foi pedida a prisão de médicos que trabalhavam em clínica onde uma mulher realizou aborto, além de entender que não havia elementos que ensejassem a prisão, também firmaram entendimento pela possibilidade do abortamento do feto até os três primeiros meses de gestação.

O voto, proferido pelo Ministro Luis Roberto Barroso, ao tratar da questão destacou a necessidade de se preservar os direitos fundamentais da mulher que se revelam na proteção à sua autonomia, à sua integridade física e psíquica, aos seus direitos sexuais e reprodutivos e, também, à igualdade de gênero. É assim que aduz o Ministro em seu voto (STF, 2016):

A criminalização é incompatível com os seguintes direitos fundamentais: os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, que não pode ser obrigada pelo Estado a manter uma gestação indesejada; a autonomia da mulher, que deve conservar o direito de fazer suas escolhas existenciais; a integridade física e psíquica da gestante, que é quem sofre, no seu corpo e no seu psiquismo, os efeitos da gravidez; e a igualdade da mulher, já que homens não engravidam e, portanto, a equiparação plena de gênero depende de se respeitar a vontade da mulher nessa matéria

Destaca-se, aqui, a questão da autonomia, que é foco do presente trabalho e que mais uma vez se revela de suma importância no que se refere à pessoa e ao seu poder de decidir sobre sua própria vida, independente da decisão estatal que, por vezes, impõe o que acredita certo baseado nos usos e costumes de uma sociedade que ainda é tão retrograda em relação a

muitos temas. A autonomia é fundamental para os atos decisórios da vida humana e para o exercício de seus direitos e garantias perante a sociedade.

A decisão exarada no caso em comento gerou verdadeira celeuma na sociedade brasileira, assim como ocorreu com o julgamento da ADPF (Ação de descumprimento de preceito fundamental) de n.º54 que tratava do abortamento de fetos anencefálicos e que ao ser julgada decidiu por autorizar a prática de aborto nos casos em que, comprovadamente, o feto fosse anencéfalo e, portanto, sem viabilidade de vida.

Fala-se que ambas as decisões, em verdade, pretendem legalizar de uma vez o abortamento seja em que situação for, desrespeitando os direitos do feto, contrariando, para muitos, os fundamentos religiosos, entretanto, há a necessidade de se pensar não só na situação do feto em si, mas, sobretudo na gestante que é a principal afetada com a gravidez, seja ela indesejada ou desejada, mas com um feto sem viabilidade de vida, observando-se, principalmente, a autonomia e a integridade física e psíquica da mesma.

4. A AUTONOMIA DA VÍTIMA DE ESTUPRO DE VULNERÁVEL E O PRINCÍPIO DO RESPEITO A AUTONOMIA:

4.1- A Capacidade Civil, A Maioridade Bioética, o Princípio do Respeito da Autonomia e a Vulnerabilidade:

Ao tratar do tema aqui proposto, bem como das questões relativas à autonomia da vontade quando se questiona a vulnerabilidade no menor vítima de estupro, necessário se faz definir o que vem a ser a capacidade, tanto na esfera civil quanto nos parâmetros bioéticos que buscam definir qual seria, de fato, a maioridade bioética.

Em linhas gerais, pode-se dizer que será absolutamente capaz todo aquele que complete dezoito anos de idade e que não sofra nenhuma causa impeditiva do exercício pleno dos atos da vida civil. Causa impeditiva que pode ser alguma doença incapacitante, por exemplo.

Em se tratando de maioria em bioética há de se dizer que não há nenhuma lei específica que indique qual seria o paradigma ético a ser utilizado para se determinar o seu início.

De acordo com ensinamentos de Mônica Aguiar (AGUIAR, 2012), o ECA, apesar de não versar diretamente sobre direito a vida e a saúde, fala da necessidade de se obter o consentimento do adolescente em caso de colocação em família substituta, pelo que ante a leitura desse instrumento normativo é possível “extrair-se a construção da maioria bioética de que se cuida. A idade de 12 anos representa a partir da qual é indispensável o consentimento do adolescente, a gerar uma presunção absoluta de que já pode ele/ela expressar autonomamente sua vontade”.

Entretanto, apesar de parecer acertada a posição explicada pela autora acima mencionada, não há uma definição certa doutrinária ou legislativa acerca dessa capacidade, havendo, exatamente por isso debate acerca da prática de atos decisórios no que toca o direito a saúde, já que se considera insuficiente a capacidade civil para definir a capacidade de se definir os atos relativos a tal direito fundamental.

É nesse diapasão que Muriel Lorenzi (LORENZI, 2017), afirma que “Aferir a capacidade apenas a nível jurídico não se mostra suficiente quando tratamos de uma relação médico-paciente, a qual, envolve decisões de cunho pessoal, por parte do paciente, e de responsabilidade profissional, por parte do médico”.

É exatamente aí que surge a total importância do princípio do respeito a autonomia na seara do direito à saúde e da bioética, a fim de se falar, de algum modo, na questão da capacidade.

O Princípio do Respeito à Autonomia, na acepção de Tom Beauchamp e James Childress (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2002), “implica tratar as pessoas de forma a capacitá-las a agir autonomamente, enquanto o desrespeito envolve atitudes e ações que ignoram, insultam ou degradam a autonomia dos outros e, portanto, negam uma igualdade mínima entre as pessoas”.

É, portanto, o respeito à tomada de decisões, à capacidade decisória, sobretudo no que tange a assuntos de ordem íntima e que intrinsecamente estejam relacionados ao próprio ser da pessoa, não podendo ser delegado a outrem a decisão necessária.

Ao estudarmos o princípio do respeito à autonomia e sua aplicabilidade, pode-se perceber o mesmo como sendo uma espécie de capacidade, não a capacidade civil propriamente dita, mas a capacidade bioética que não fora definida em nenhuma Lei ou

doutrina e que não é pautada em caráter etário ou psicológico, mas que irá conceder à pessoa a possibilidade de decidir sobre as questões inerentes à sua saúde e a sua vida, de modo personalíssimo, sem a intervenção de outras pessoas que, em verdade, não estão sofrendo a agressividade da doença ou da situação por ela enfrentada.

É importante frisar, ainda que o princípio do respeito a autonomia diz respeito não só ao paciente, à pessoa, mas também ao médico, ao profissional de saúde, pelo que a decisão a ser tomada é reflexo dessa relação e deve ser respeitada.

Ao profissional de saúde cabe esclarecer ao paciente acerca de toda sua situação, bem como de todos os meios de tratamento possíveis, a fim de que o mesmo, devidamente informado, possa exercer a sua autonomia e decidir de acordo com sua própria vontade. Daí é que surge o consentimento informado, justamente dessa idéia da informação completa e da livre decisão a ser tomada. É assim que leciona Isabel Rey Madera (MADEIRA, 2011), ao afirmar que:

Este princípio obriga o profissional de saúde a dar ao paciente a mais completa informação possível, com o intuito de promover uma compreensão adequada do problema, condição essencial para que o paciente possa tomar uma decisão. Respeitar a autonomia significa, ainda, ajudar o paciente a superar seus sentimentos de dependência, equipando-o para hierarquizar seus valores e preferências legítimas para que possa discutir as opções diagnósticas e terapêuticas. Dessa interação do profissional com o paciente, advém o consentimento informado. Este é uma decisão voluntária, verbal ou escrita, protagonizada por pessoa autônoma e capaz, tomada após processo informativo para a aceitação de tratamento ou experimentação, consciente de seus riscos, benefícios e possíveis consequências.

Um grande problema relativo ao princípio do respeito a autonomia é a sua observância em relação às crianças e adolescentes, posto que, para o Direito brasileiro essas não são dotadas de capacidade, pelo que não haveria um parâmetro a ser observado. Seguiria-se a idade de 12 anos estabelecida pelo ECA para que o adolescente pudesse participar de decisões referentes à sua vida? Ou caberia aos responsáveis legais as decisões, sobretudo no que toca ao Direito à saúde? Não há unanimidade na doutrina acerca do tema.

Isabel Rey Madera (MADEIRA, 2011) assevera que “o princípio da autonomia deveria ser relativizado em se tratando da criança, no sentido de que esta pode possuir graus variados de autonomia, segundo sua idade e seu desenvolvimento cognitivo e psicossocial”. Já Adailza Marcos Ribeiro (RIBEIRO, 2011) defende que “apesar de ilegalmente incapaz até aos 16 anos e relativamente capaz dos 16 aos 18 anos, a criança ou o adolescente tem o direito de participar das decisões que envolvem a sua pessoa, juntamente com seus responsáveis legais”.

Percebe-se, assim, que há divergência acerca dessa temática, tendendo-se a inserir a criança e o adolescente em uma concepção de incapaz de tomar decisões sozinho acerca de seus direitos saúde, sendo o principal problema do respeito ao princípio aqui debatido, em verdade, a questão da vulnerabilidade, posto que se discute o dilema: a pessoa vulnerável realmente tem ou deve ter autonomia nas suas decisões? Essa pessoa, realmente, goza de condições de exercer a sua autonomia com plenitude? E no que se refere ao tema do presente trabalho, teria a vítima do estupro de vulnerável capacidade de discernir sobre a realização do aborto?

Em simples explicação, a vulnerabilidade pode ser definida como a existência de limites à capacidade de discernimento de uma determinada pessoa, seja por questões de problemas de saúde ou mesmo relativos à idade.

De acordo com Adailza Marcos Ribeiro (RIBEIRO, 2011), “A vulnerabilidade pode ser causada por limites na capacidade de consentir (criança, idosos, portadores de distúrbios mentais etc.) e por limites da voluntariedade de indivíduos física e mentalmente capazes, a vulnerabilidade social”. Ou seja, a vulnerabilidade em si, pelo que se depreende, não será apenas em decorrência da questão etária, sendo essa, no entendimento aqui defendido, a hipótese mais remota para se alegar vulnerabilidade na negativa do respeito à autonomia, uma vez que a idade não define o grau de desenvolvimento psíquico e mental de um indivíduo.

O fato de ser considerado vulnerável não é baliza suficiente para se estabelecer a negativa à autonomia. Em verdade, todo ser humano é, em algum grau, vulnerável, por óbvio existirão graus diferenciados de vulnerabilidade, mas, ainda assim é frágil o argumento para sustentar a negação do exercício da autonomia, sobretudo por crianças e adolescentes.

Nessa mesma esteira de pensamento é que Mônica Aguiar (AGUIAR, 2012) afirma que “a vulnerabilidade não deve servir de fundamento para limitação da autonomia dos menores de 18 anos nos fatos concernentes a sua saúde e sua vida”.

Entretanto, apesar de soar absurdo, tendo em vista a já aludida ausência de leis que determinem o direito da criança e do adolescente em decidir ou ao menos participar de decisões relativas ao direito à saúde e à sua vida, prevalece a ideia de que serão seus responsáveis legais que deverão decidir sobre os atos e tratamentos a serem realizados, ainda que a decisão dos mesmos não reflita a vontade do menor. Raylla Albuquerque e Volnei Garrafa (ALBUQUERQUE e GARRAFA, 2016) compartilham essa afirmação:

A falta de dispositivos legais legitimadores da participação efetiva de crianças e adolescentes no processo de decisão e o paternalismo – dos pais, dos profissionais da área de saúde e mesmo dos juristas– são enormes empecilhos para a garantia da autonomia desses indivíduos. Quando há conflito entre os pais e a criança a respeito da continuidade do processo terapêutico, os profissionais geralmente respeitam a decisão dos pais em detrimento das crianças.

É, justamente em face dessa questão, da prevalência da decisão dos responsáveis legais mesmo que em detrimento da vontade da criança e do adolescente que se tem que pensar no tema aqui debatido. Em caso de gravidez decorrente de estupro caberá aos pais a decisão acerca do aborto?

A agressão foi sofrida pela menor e somente ela suportará uma gravidez indesejada e sofrida, não só por ser decorrente do ato sofrido, mas por ser precoce. Não sendo justo pensar que essa menor não tenha o direito a decidir sobre abortar ou não, desde que lhe seja explicado todos os porquês e riscos do procedimento, esclarecendo, ainda, que esse é um direito que lhe é dado pela Lei.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante todo o exposto, percebe-se que o princípio do respeito da autonomia no que toca às crianças e adolescentes ainda é relativizado no que se refere às questões médicas, tendo em vista que esses são considerados vulneráveis e por não haver uma expressa previsão legal de capacidade bioética.

Entretanto, como bem se asseverou no presente artigo, a despeito de não haver uma capacidade bioética fixada ou o que seja chama de maioria bioética, tem-se que em determinadas situações adolescentes a partir dos 12 anos de idade já são considerados para emitir atos decisões acerca de suas vidas, não sendo justo, assim, que também não se possa utilizar ao menos essa faixa etária para garantir o pleno exercício da autonomia.

Quando a criança ou a adolescente menor de 14 anos é vítima do crime de estupro de vulnerável e deste ato monstruoso decorre gravidez, deve ser garantido o direito do exercício da autonomia no que toca à decisão acerca do abortamento ou não do feto fruto do ato monstruoso de violência e que representará uma eterna marca do ocorrido.

Defende-se que nesses casos, mesmo as meninas menores de 12 anos devem ser ouvidas e seus anseios considerados para a realização do abortamento, posto que a

responsabilidade pelo filho a ser gerado e toda a gestação será pela mesma suportado e não por seus responsáveis legais que podem sofrer com o ocorrido, mas, de certo, não serão jamais tão penalizados quanto a própria vítima do crime.

Não se trata da defesa irresponsável da prática abortiva nem mesmo da concessão de responsabilidade acima dos limites de discernimento de uma criança ou adolescente, mas sim de uma questão de respeito e justiça em face da violação sofrida e que por si só já representa marca forte demais para ser esquecida, não sendo justo obrigar a vítima a conviver para sempre com um filho fruto do mal que lhe foi acometido pelo simples fato de não lhe ser concedido o direito de decidir sobre a interrupção ou não da gestação.

A expressão do respeito à autonomia deve ser ampliada e concedida às vítimas de estupro de vulnerável, considerando-se os aspectos do crime, bem como as conseqüências que deste advém, a fim de que seja garantido à criança ou adolescente, independente da idade, o direito de ser ouvida, de ter sua opinião considerada, não sendo obrigada a gestar um filho que jamais intencionou e que só adveio pela violência sofrida.

De certo, a violência sofrida não tem o condão de conferir maior ou menor grau de discernimento à criança ou adolescente, entretanto, deve flexibilizar o conceito de vulnerabilidade entendido como limitador à expressão da autonomia, posto que a vulnerabilidade “protegida” já fora violada no momento da prática do crime, restando ao profissional de saúde e aos pais, sem qualquer dúvida, atuar de modo a diminuir o sofrimento da vítima, concedendo a essa todas as formas necessárias para minorar o trauma sofrido, incluindo aí o direito de, livremente, decidir sobre a prática ou não do abortamento de um feto que talvez não lhe traga nada mais do que mais sofrimento e vulnerabilidade.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGUIAR, Mônica. 2002 + 10. Para Além da Capacidade: O Impacto da Vulnerabilidade em Matéria de Autonomia em Questões de Saúde.

AGUIAR, Mônica. *O Paradoxo entre a Autonomia e a Beneficência nas Questões de Saúde: Quando o Poder Encontra a Vulnerabilidade*. Revista de Biodireito e Direito dos Animais, V. 2, n.1, 2016. Disponível em: <http://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/273>;

ALBUQUERQUE, Raylla e GARRAFA, Volnei. Autonomia e indivíduos sem a capacidade para consentir: o caso dos menores de idade. *Revista de Bioética*, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422016000300452&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

ÁLVAREZ, Juan Carlos e FERRER, Jorge José. *Para Fundamentar a Bioética*. 1 Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

ALVES, Rainer Grigolo de Oliveira e FERNANDES, Márcia Santana. *O Poder Decisório da Criança e do Adolescente na Área da Saúde*. Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/files/sepesq/arquivos_trabalhos/3612/959/1105.pdf.

BAÚ, Marilise Kostelnaki. *Capacidade jurídica e consentimento informado*. Revista de Bioética, V.8, n.2. Disponível: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/281.

BEAUCHAMP, Tom L. e CHILDRESS, James F. *Princípios de Ética Biomédica*. Tradução Luana Pudenzi. São Paulo:, Edições Loyola, 2002.

BITENCOURT, Cezar Roberto, *Tratado de Direito Penal: parte especial*. 5. ed. rev e atual. São Paulo: Saraiva, v.2. 2004.

BRASIL. *Código Penal. Decreto – Lei 2848 de 1941*. Diário Oficial da União 31 de dezembro de 1940.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Acórdão no HABEAS CORPUS 124.306 RJ**. Ministro Relator: BARROS, Luís Roberto. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC124306LRB.pdf>

COSTA JR., Paulo José da. *Direito Penal-Curso Completo*, 7.ed. rev e atual em um único volume São Paulo: Saraiva, 2001.

Enciclopédias, A Enciclopédia das. -com o melhor de Oxford, Larousse e Webster, V.1. Salvador: Correio da Bahia., 1997.

FORTES, Paulo Antônio Carvalho e MUÑOZ, Daniel Romero. *O Princípio da Autonomia e o Consentimento Livre e Esclarecido*. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/ParteIIautonomia.htm;

GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro - Vol. 1 - Parte Geral - 15ª Ed.*. São Paulo: Saraiva, 2017.

LORENZI, Muriel Tumelero. *Capacidade Decisória dos Paciente: aspectos jurídicos e bioéticos*. Disponível em: http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2013_2/muriel_lorenzi.pdf

MADEIRA, Isabel Rey. *A Bioética Pediátrica e a Autonomia da Criança*. Artigo de Revisão - Ano 2011 - Volume 1 - Supl.1. Disponível em: <http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/27/a-bioetica-pediatria-e-a-autonomia-da-crianca>.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas. *Curso de Bioética e Biodireito*. 3 Ed. São Paulo: Atlas, 2015;

MASSON, Cleber, *Direito Penal Vol. 3 Parte Especial*, 7. ed., . São Paulo: Editora Método, 2017.

MIRABETTE, Júlio Fabbrini. *Manual de Direito Penal; Parte Especial- Arts. 121 a 234 do CP*, 17. ed , rev e atual.São Paulo: Atlas, 2.v., 2001.

NEVES, Maria Patrão. *Sentidos da Vulnerabilidade: Característica, condição, princípio*. Revista Brasileira de Bioética. Volume 2, n.2, 2006.

NUCCI, Guilherme de Souza. *Curso de Direito Penal*, Vol. 3, 1. ed., . São Paulo: Editora Forense, 2016.

PACHECO, Eliana Descovi. *Elucidação sobre o Aborto e sua Evolução*. [S.I]: Universidade de Cruz Alta/RS (UNICRUZ), 2007. Disponível em: http://www.juristas.com.br/mod_espaco_aberto.asp?t=336&p=1.

PESSINI, Leocir e BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais de Bioética*. 11 Ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014.

POTTER, Van Rensselaer. *Bioética: Ponte para o Futuro*. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

PRADO, Luiz Regis, *Curso de Direito Penal Brasileiro,- parte especial: arts. 121 a 183.*, 5.ed., rev, atual. e ampl.. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006. *Apud* Jimenez de Asúa.

RIBEIRO, Adailza Marcos. *Autonomia e Assentimento como Direito da Criança de Participar na Tomada de Decisão em Saúde*. Revista Saúde Criança e Adolescente, 2011. Disponível em: <http://www.hias.ce.gov.br/index.php/ensino-e-pesquisa/revista-de-saude-da-crianca/category/11-volume-3-numero-2-julho-a-dezembro-de-2011?download=113%3A2013-01-10-20-45-25>.

ROTHENBERG, Robert E. *Enciclopédia Médica Ilustrada*. 4. ed. , p. 584 a 589. Traduzida por Marisis Aranha Camargo. São Paulo: Abril S. A Cultural e Industrial, v.2., 1977

SCOBERNATTI, Gisele. *Violência intrafamiliar: teoria e prática – uma abordagem interdisciplinar*. Pelotas: Armazém Literário, 2005.

SHOR, e ALVARENGA, Néia e Augusta T. de. *Um Acompanhamento Histórico da Questão*. [S.I.]: USP. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/SCHOR.HTM>